

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 FEBBRAIO 2021, N. 22

**Ordinanza ai sensi dell'articolo 32, comma 3 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di Igiene e Sanità pubblica. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nel comune di Bologna e nei comuni ricompresi nel territorio dell'Azienda USL di Bologna. Integrazione Ordinanza approvata con decreto n. 19 del 24 febbraio 2021**

IL PRESIDENTE

Visti:

- il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante: "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;
- il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante «Misure urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» ed in particolare l'art. 2, comma 2 e l'art. 3, comma 1;
- il decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30, convertito con modificazioni dalla L. 2 luglio 2020, n. 72 recante: "Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2";
- il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 14 luglio 2020, n.74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77, recante: "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", il cui testo coordinato è stato pubblicato nel S.O. n. 25/L alla Gazzetta Ufficiale n. 180 del 18 luglio 2020;
- il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020», convertito con modificazioni dalla L. 27 novembre 2020, n. 159;
- il decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, recante: "Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19", convertito con modificazioni dalla L. 18 dicembre 2020, n. 176;
- il decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172, recante: "Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19", convertito con modificazioni dalla L. 29 gennaio 2021, n. 6;
- il decreto-legge 5 gennaio 2021, n. 1, recante: "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- il decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante: "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021" che detta disposizioni fino al 5 marzo 2021;

- il decreto-legge 12 febbraio 2021, n. 12, recante: "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- il decreto-legge 23 febbraio 2021 n. 15, recante: "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.";

Visto il documento recante "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" predisposto dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità, dal Coordinamento delle Regioni e Province Autonome che fornisce elementi generali per fronteggiare le infezioni nella stagione autunno-inverno 2020-2021 (prot. 7474 del 12 ottobre 2020 Conferenza delle Regioni e delle Province autonome);

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 gennaio 2021, recante: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021»;

Richiamate le proprie precedenti Ordinanze emanate ai sensi dell'articolo 32, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19;

Considerato l'evolversi della situazione epidemiologica, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e l'incremento dei casi sul territorio nazionale e regionale;

Vista la circolare del Ministero della Salute n. 3787 del 31 gennaio 2021, avente ad oggetto: "Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo

Vista la Nota trasmessa dall'Azienda sanitaria di Bologna (allegato 2) e la Nota della direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (allegato 3) allegate alla presente ordinanza e qui richiamate quali parti integranti e sostanziali;

Preso atto che nella nota sopra richiamata, date le evidenze epidemiologiche, si indica che nei territori dei comuni dell'Azienda USL di Bologna esiste una situazione epidemiologica di crescita costante dei tassi di incidenza settimanali. Risultano alcune aree che hanno nelle ultime settimane incrementi importanti del tasso anche a livelli molto alti. Ciò indica quindi una distribuzione di contesti a differente intensità. La curva Rt è in crescita ed è a livelli di potenziale criticità nella gestione dei casi da parte del servizio sanitario. Si osserva infine una importante crescita del tasso nelle classi di età 11-13 e 75-84 anni come anche nella classe di età tra i 20 e i 44 anni. Proprio in questa classe va tenuto in considerazione quanto incide il mondo giovanile universitario che nel territorio bolognese è stato anche contesto di importanti e diffusi focolai;

Considerato che in esito al monitoraggio e controllo dei dati in rapporto ai casi COVID-19 registrati è emersa una situazione di particolare criticità nei territori nei Comuni del territorio del USL di Bologna;

Ritenuto, pertanto, opportuno definire misure specifiche di restrizione fino al 14 marzo 2021, periodo durante il quale si procederà al costante monitoraggio dell'evoluzione epidemiologica;

Comunicata l'adozione, del presente provvedimento, per le vie brevi, al Prefetto di Bologna, e al Ministro della Salute;

Ritenuto che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della salute pubblica, volte a contrastare e contenere il diffondersi del virus;

Dato atto dei pareri allegati;

#### ORDINA

ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, ferme restando le misure statali di contenimento del rischio di diffusione del virus già vigenti, per il comune di Bologna e per i Comuni ricadenti nel territorio dell'AUSL di Bologna di cui all'elenco allegato alla presente ordinanza (allegato 1):

1) sono disposte le seguenti misure in parte già previste dall'art. 3 del D.P.C.M. 14 gennaio 2021 per le aree caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto:

a) è vietato ogni spostamento in entrata e in uscita dai territori dei comuni, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. Sono comunque consentiti gli spostamenti, anche verso altri comuni, qualora strettamente necessari ad assicurare lo svolgimento della didattica in presenza nei limiti e nei territori in cui la stessa è consentita. È sempre consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza. Il transito sui territori dei comuni è consentito qualora necessario a raggiungere ulteriori territori non soggetti a restrizioni negli spostamenti o nei casi in cui gli spostamenti sono consentiti ai sensi della vigente normativa nazionale in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

b) non sono consentiti gli spostamenti verso le abitazioni private e quelli dai Comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti previsti e disciplinati dall'art. 2 del decreto-legge n. 15 del 23 febbraio 2021;

c) sono sospese tutte le attività previste dall'articolo 1, comma 10, lettere f) e g) del D.P.C.M. 14 gennaio 2021, anche svolte nei centri sportivi all'aperto; sono altresì sospesi tutti gli eventi e le competizioni organizzati dagli enti di promozione sportiva;

d) è consentito svolgere individualmente attività motoria in prossimità della propria abitazione purché comunque nel rispetto della distanza di almeno un metro da ogni altra persona e con obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie; è altresì consentito lo svolgimento di attività sportiva esclusivamente all'aperto e in forma individuale;

e) i datori di lavoro pubblici limitano la presenza del personale nei luoghi di lavoro per assicurare esclusivamente le attività che ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente tale presenza, anche in ragione della gestione dell'emergenza; il personale non in presenza presta la propria attività lavorativa in modalità agile;

f) sono sospesi le mostre e i servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'art. 101

del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, ad eccezione delle biblioteche dove i relativi servizi sono offerti su prenotazione e degli archivi, fermo restando il rispetto delle misure di contenimento dell'emergenza epidemica;

2) in ragione delle indicazioni pervenute dalla competente Azienda sanitaria nella nota relativa all'andamento epidemiologico della popolazione in età scolastica citata in premessa, a decorrere dalla data del 1 marzo e fino alla data del 14 marzo:

a) fermo restando lo svolgimento in presenza della scuola dell'infanzia, le attività scolastiche e didattiche si svolgono esclusivamente con modalità a distanza. Resta salva la possibilità di svolgere attività in presenza qualora sia necessario l'uso di laboratori o in ragione di mantenere una relazione educativa che realizzi l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità e con bisogni educativi speciali, secondo quanto previsto dal decreto del Ministro dell'Istruzione n. 89 del 7 agosto 2020, e dall'ordinanza del Ministro dell'istruzione n. 134 del 9 ottobre 2020, garantendo comunque il collegamento *on line* con gli alunni della classe che sono in didattica digitale integrata;

b) è sospesa la frequenza delle attività formative e curricolari delle Università e delle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, fermo in ogni caso il proseguimento di tali attività a distanza. I corsi per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e le altre attività, didattiche o curricolari, eventualmente individuate dalle Università, sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento, possono proseguire, laddove necessario, anche in modalità in presenza. Resta in ogni caso fermo il rispetto delle linee guida del Ministero dell'università e della ricerca, di cui all'allegato 18 del D.P.C.M. 14 gennaio 2021, nonché sulla base del protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19, di cui all'allegato 22 del DPCM 14 gennaio 2021; le disposizioni di cui alla presente lettera si applicano, per quanto compatibili, anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica;

3) Alla luce delle nuove evidenze sulla maggiore trasmissibilità delle nuove varianti SARSCoV-2, si dispone:

a) che siano applicate tutte le misure volte ad implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi indicate nella citata Circolare del Ministero della Salute n. 3787 del 31 gennaio 2021, tra cui l'impiego del test molecolare nella sorveglianza dei contatti stretti e a basso rischio e la chiusura della quarantena a 14 giorni con test molecolare;

b) che non potrà essere interrotto l'isolamento del caso confermato dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi ma dovrà proseguire l'isolamento fino all'effettuazione di un test molecolare con risultato negativo;

4) che le disposizioni del presente Decreto, ad eccezione della disposizione di cui al punto 2, si applicano dalla data del 27 febbraio 2021 e sono efficaci fino al 14 marzo 2021;

5) che al dispositivo della propria precedente ordinanza approvata con decreto n. 19 del 24 febbraio 2021 è aggiunto, dopo il punto 2, il seguente:

2 bis) è sospesa la frequenza delle attività formative e curricolari delle Università e delle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, fermo in ogni caso il proseguimento di tali

attività a distanza. I corsi per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e le altre attività, didattiche o curriculari, eventualmente individuate dalle Università, sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento, possono proseguire, laddove necessario, anche in modalità in presenza. Resta in ogni caso fermo il rispetto delle linee guida del Ministero dell'università e della ricerca, di cui all'allegato 18 del DPCM 14 gennaio 2021, nonché sulla base del protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19, di cui all'allegato 22 del DPCM 14 gennaio 2021; le disposizioni di cui al presente punto si applicano, per quanto compatibili,

anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica;

6) che le violazioni alla presente ordinanza, applicate ai sensi dell'art. 4, del Decreto-legge n. 19/2020, sono accertate dai soggetti di cui all'articolo 13 della L. n. 689/1981;

7) che la presente ordinanza viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti ed ai Sindaci dei Comuni della Regione Emilia-Romagna;

8) che la presente ordinanza è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.

Il Presidente  
Stefano Bonaccini

**ALLEGATO 1 - Elenco Comuni AUSL Bologna:**

Anzola dell'Emilia, Argelato, Baricella, Bentivoglio, Bologna, Budrio, Calderara di Reno, Camugnano, Casalecchio di Reno, Castel d'Aiano, Castel di Casio, Castello d'Argile, Castel Maggiore, Castenaso, Castiglione dei Pepoli, Crevalcore, Gaggio Montano, Galliera, Granarolo dell'Emilia, Grizzana Morandi, Lizzano in Belvedere, Loiano, Malalbergo, Marzabotto, Minerbio, Molinella, Monghidoro, Monterenzio, Monte San Pietro, Monzuno, Ozzano dell'Emilia, Pianoro, Pieve di Cento, Sala Bolognese, San Benedetto Val di Sambro, San Giorgio di Piano, San Giovanni Persiceto, San Lazzaro di Savena, San Pietro in Casale, Sant'Agata Bolognese, Sasso Marconi, Vergato, Zola Predosa, Valsamoggia, Alto Reno Terme.

## SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA DELL'EPIDEMIA DA SARS-COV2 SUL TERRITORIO DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA

Con il presente rapporto si vuole realizzare un momento di sintesi sull'andamento della pandemia da Sars-Cov2 che si è sviluppata alla fine del 2019 in Cina e che si è diffusa nel corso del 2020 in tutto il mondo. Le informazioni riportate in questo documento sono riferite al territorio di competenza dell'Azienda USL di Bologna e sono desunte dalle seguenti fonti informative locali: anagrafe assistiti, anagrafe medici convenzionati, banca dati "tamponi naso oro-faringei", piattaforma operativa aziendale sulle inchieste epidemiologiche, sulla sorveglianza sanitaria e Banca dati SMI (Sistema Malattie Infettive) regionale.

Gli indicatori di seguito riportati sono stati realizzati per ambito territoriale (Azienda, Distretto, Nucleo di Cure Primarie, Comune) e sono riferiti alla curva  $Rt^1$  ed ai tassi di incidenza<sup>2</sup> dei casi confermati di Covid-19 settimanali che sono poi rappresentati come tabelle, grafici e mappe geografiche. L'andamento dei singoli indicatori inizia a partire dalla settimana del 5-11 ottobre 2020, mentre nel presente report le tabelle sintetizzano i dati delle ultime tre settimane (1° febbraio – 21 febbraio)

### Situazione al 21 febbraio

Dall'inizio dell'epidemia sono stati registrati 51.118 casi con un incremento rispetto all'inizio del mese di febbraio di 7136 soggetti pari ad una crescita del 16,2%. I casi di malattia in corso sono 7.307 di cui 6.399 (87,6%) in isolamento domiciliare, 826 ricoverati in ospedale (11,3%) e 82 (1,1%) in terapia intensiva.

Tabella n.1 - Sintesi dei casi confermati, dei soggetti sorvegliati e dei focolai attivi al 21 febbraio 2021

	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Gennaio	Febbraio	Totale
Diagnosi COVID-19	1915	2203	516	295	371	458	673	5851	12882	10733	8085	7136	51118
Rapporto Sintomatici/Asintomatici	13,0	4,5	1,8	0,5	0,8	1,3	1,6	1,2	1,6	2,0	2,1	2,2	1,9
N° assoluto tamponi	12131	24794	26593	33702	32685	51024	66246	90956	109036	106439	90782	66131	710519
N° tamponi per caso	6,3	11,3	51,5	114,2	88,1	111,4	98,4	15,5	8,5	9,9	11,2	9,3	13,9
N° assoluto tamponi DSP	943	7327	7833	16083	14383	32318	35186	46492	52474	40124	28694	21594	303451
N° soggetti ricoverati	892	715	156	31	45	40	73	561	1144	1190	738	633	6218
Di cui in Terapia intensiva	119	68	7	4	4	2	13	150	259	160	124	95	1005
N° soggetti in isolamento domiciliare	904	1420	353	260	322	416	587	5140	11479	9382	7223	6408	43894
Nuovi focolai individuati	313	102	25	27	25	74	94	261	411	675	1127	1228	4362
N° soggetti in sorveglianza	3616	2053	1101	847	1486	2615	2744	5842	7524	7593	8896	7168	51485
Età Media alla diagnosi	59,0	62,2	55,1	39,8	38,4	36,0	39,2	44,4	47,1	48,2	46,4	42,9	47,2
Deceduti	157	331	149	57	8	6	2	43	326	437	400	179	2095

\*fino al 21 febbraio

Comunità coinvolta	N Focolai attivi		
	Al 7 febbraio	Al 14 febbraio	Al 21 febbraio
Famiglia	882	903	1083
Azienda/Lavoro	40	45	58
Ospedale	5	6	4
Scuola	23	30	40
Centro di accoglienza	11	12	10
Centro Residenziale Anziani	10	7	7
Altro	32	26	26
<b>Totale</b>	<b>1003</b>	<b>1029</b>	<b>1228</b>
<b>Altro:</b>			
Attività tra amici	18	16	14
Centro disabili	2	1	0
Caserma	3	4	6
Convento	3	2	1
Campo nomadi	2	0	0
Struttura volontariato	1	0	0
Istituto penitenziario	1	1	3
Società sportiva	1	1	2
Struttura termale	1	1	0

Nell'ultima settimana si osserva un aumento significativo del tasso standardizzato di incidenza a livello aziendale (tabella n.2.) In particolare, si passa da 253,0 casi ogni 100.000 abitanti della settimana 8-14 febbraio ai 340,3 della settimana dal 15 al 21 febbraio (aumento del 34,5%).

L'analisi dei tassi di incidenza distrettuali mette in evidenza tre specifiche situazioni:

- 1) Il Distretto Reno, Lavino e Samoggia è il territorio con il tasso standardizzato di incidenza significativamente più alto rispetto a quello dell'Azienda USL (436,1 vs 340,3 ovvero del +28,1%).
- 2) il Distretto Pianura Est è il territorio con il tasso standardizzato di incidenza significativamente più basso dell'Azienda USL (293,9 vs 340,3 ovvero del -13,6%).
- 3) Il Distretto San Lazzaro di Savena è il distretto che mostra l'aumento maggiore del tasso di incidenza rispetto alla settimana precedente (315,5 vs 204,5 con un aumento del 54,3%).

Tabella n.2 – Tasso standardizzato settimanale x 100.000 abitanti dei nuovi casi per Azienda USL e Distretto

Distretti	Settimana 1 - 7 febbraio 2021				Settimana 8 - 14 febbraio 2021				Settimana 15 - 21 febbraio 2021			
	Casi	Tasso Stand. (x100.000)	IC 95%		Casi	Tasso Stand. (x100.000)	IC 95%		Casi	Tasso Stand. (x100.000)	IC 95%	
Pianura Ovest	127	151,6	125,1	178,2	209	248,4	214,5	282,3	262	319,9	281,0	358,9
Città Bologna	809	208,7	194,2	223,2	961	249,1	233,2	265,0	1324	339,2	320,8	357,7
Pianura Est	389	240,8	216,6	264,9	443	274,9	249,1	300,7	466	293,9	267,0	320,8
Reno, Lavino e Samoggia	235	208,9	181,8	236,0	327	293,0	260,8	325,2	478	436,1	396,6	475,6
San Lazzaro di Savena	128	164,5	135,5	193,4	158	204,5	172,0	236,9	242	315,5	275,1	356,0
Appennino Bolognese	73	131,8	100,9	162,6	121	216,1	176,6	255,5	192	362,4	310,1	414,7
<b>AUSL Bologna</b>	<b>1761</b>	<b>200,9</b>	<b>191,5</b>	<b>210,4</b>	<b>2219</b>	<b>253,0</b>	<b>242,4</b>	<b>263,6</b>	<b>2964</b>	<b>340,3</b>	<b>328,0</b>	<b>352,7</b>

\*Casi settimanali su data di accettazione

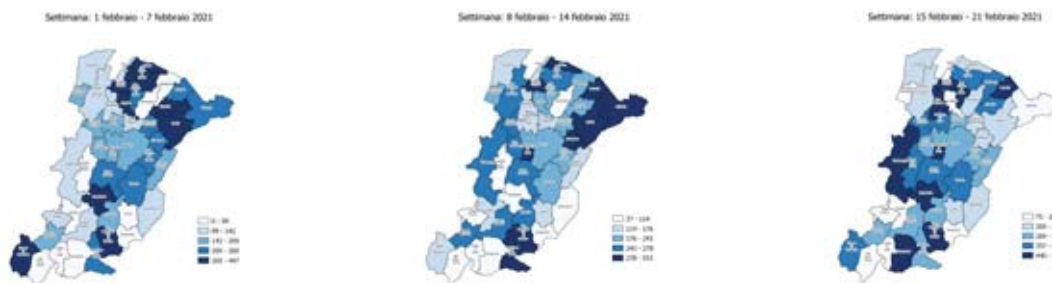
\*Popolazione residente al 01/01/2020 - Fonte RER

\*Popolazione standard ITALIA 2011

Le mappe evidenziano in tutte e tre le settimane il permanere di tassi significativamente superiori a quelli aziendali nel comune di San Benedetto Val di Sambro per la presenza di un importante focolaio. La diffusione dei casi ha determinato in questo comune un incremento del tasso standardizzato pari al 315,7%.

Emerge una situazione a macchia di leopardo che vede alcuni comuni con tassi di incidenza significativamente più alti della media aziendale. Quest'ultima risulta in crescita costante dalla prima settimana di febbraio alla terza con un incremento del 69%.

Gráfico n.1 – Tasso standardizzato settimanale x 100.000 abitanti dei nuovi casi per Comune



\*Casi settimanali su data di accettazione

\*Popolazione residente al 01/01/2020 - Fonte RER

\*Popolazione standard ITALIA 2011



Se si prende come riferimento un tasso di incidenza superiore a 450 casi ogni 100.1000 abitanti, i comuni che nell'ultima settimana di febbraio analizzata, risultano superare questo livello sono: Calderara di Reno, Casalecchio di Reno, Castello d'Argile, Marzabotto, Minerbio, Sala Bolognese, San Benedetto Val di Sambro e Valsamoggia. Tutti questi, tranne i comuni di Castello d'Argile, Marzabotto e Minerbio, presentano un trend in crescita nel tempo.

Tabella n.3 – Numero di casi e tassi grezzi di incidenza (x100.000) osservati per Comune di residenza per settimana

Comune	Numero di Casi			Tassi grezzi per 100.000			Aree critiche
	1 - 7 Febbraio	8 - 14 Febbraio	15 - 21 Febbraio	1 - 7 Febbraio	8 - 14 Febbraio	15 - 21 Febbraio	
Anzola dell'Emilia	30	29	53	242,0	234,0	427,6	*
Argelato	29	19	18	296,6	194,3	184,1	
Baricella	20	31	31	279,5	433,2	433,2	*
Bentivoglio	2	8	16	34,9	139,6	279,1	
Bologna	844	922	1410	215,3	235,2	359,7	**
Budrio	47	50	48	253,5	269,7	258,9	
Calderara di Reno	26	32	61	193,9	238,6	454,9	**
Camugnano	1	0	5	54,2	0,0	271,1	
Casalecchio di Reno	91	132	200	247,9	359,6	544,8	**
Castel d'Aiano	1	2	4	53,7	107,5	214,9	
Castel di Casio	1	3	5	29,6	88,8	148,1	
Castello d'Argile	31	41	30	469,6	621,0	454,4	*
Castel Maggiore	22	36	59	118,0	193,1	316,5	
Castenaso	44	42	37	280,1	267,4	235,6	
Castiglione dei Pepoli	12	18	17	220,0	330,0	311,6	
Crevalcore	12	17	33	86,8	122,9	238,6	
Gaggio Montano	9	10	14	183,7	204,1	285,8	
Galliera	40	13	13	723,6	235,2	235,2	
Granarolo dell'Emilia	31	22	31	250,1	177,5	250,1	
Grizzana Morandi	8	7	13	205,3	179,6	333,6	
Lizzano in Belvedere	0	7	9	0,0	318,9	410,0	**
Loiano	5	7	8	114,2	159,9	182,7	
Malalbergo	6	31	35	65,8	339,8	383,6	
Marzabotto	13	12	32	190,0	175,4	467,7	
Minerbio	22	21	41	246,5	235,3	459,4	
Molinella	33	52	27	210,3	331,4	172,1	
Monghidoro	3	1	2	80,9	27,0	53,9	
Monterenzio	7	9	17	112,4	144,5	272,9	
Monte San Pietro	10	22	41	92,5	203,6	379,4	**
Monzuno	6	19	18	93,9	297,2	281,6	
Ozzano dell'Emilia	25	18	47	179,3	129,1	337,0	
Pianoro	41	35	73	232,5	198,4	413,9	*
Pieve di Cento	7	16	13	97,6	223,2	181,3	
Sala Bolognese	4	24	43	47,2	283,1	507,1	**
San Benedetto Val di Sambro	14	22	70	334,0	524,8	1669,8	***
San Giorgio di Piano	28	15	38	309,8	166,0	420,5	*
San Giovanni Persiceto	44	83	80	155,5	293,3	282,7	
San Lazzaro di Savena	57	71	121	173,5	216,1	368,3	**
San Pietro in Casale	34	35	51	267,8	275,7	401,7	**
Sant'Agata Bolognese	16	14	10	213,9	187,2	133,7	
Sasso Marconi	48	30	55	321,6	201,0	368,5	
Vergato	7	9	14	90,4	116,3	180,9	
Zola Predosa	29	43	63	151,5	224,7	329,2	
Valsamoggia	55	88	159	174,6	279,3	504,6	**
Alto Reno Terme	1	6	5	14,4	86,2	71,8	
AUSL Bologna	1816	2124	3170	204,9	239,7	357,7	

\* Tasso di incidenza ultima settimana sopra i 400/100000;

\*\* crescita tasso di incidenza nel tempo;

\*\*\* tasso di incidenza molto elevato ed in crescita esponenziale

La tabella seguente riporta la prevalenza dei casi attivi di malattia (per 1000 abitanti) nella settimana 15-21 febbraio e l'incidenza di nuovi a 7 giorni per distretto e AUSL

Tabella n.4 – Casi attivi e ultima settimana con Prevalenza e incidenza per Distretto e AUSL

Distretto	Casi attivi	Casi 15-21 febbraio	Pop. 01/01/2020	Prevalenza	Incidenza 15-21 febbraio
Pianura Ovest	583	262	83894	694,9	312,3
Città Bologna	3193	1324	391984	814,6	337,8
Pianura Est	1082	466	162721	664,9	286,4
Reno, Lavino e Samoggia	1072	478	113088	947,9	422,7
San Lazzaro di Savena	534	242	78758	678,0	307,3
Appennino Bolognese	379	192	55653	681,0	345,0
AUSL Bologna	6843	2964	886098	772,3	334,5

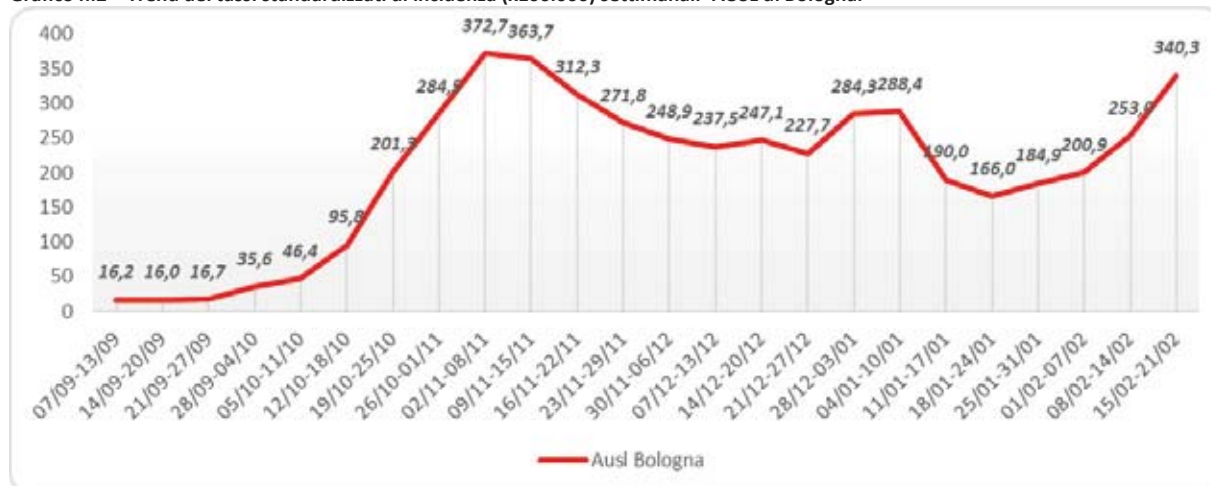
Nell'ultima settimana, dal 15 febbraio al 21 febbraio, in Azienda USL i soggetti con primo tampone positivo sul totale dei soggetti refertati sono stati il 17,9%. Il distretto Reno, Lavino e Samoggia è stato quello dove si è osservata la più alta percentuale di nuovi soggetti con tamponi positivi (24,2%).

Tabella n.5 – Percentuale di nuovi tamponi positivi sul totale delle persone con tampone refertato

Distretti - % tamponi Positivi	1 – 7 febbraio	8 – 14 febbraio	15 – 21 febbraio
Pianura Ovest	12,8%	19,5%	18,4%
Città Bologna	12,7%	13,6%	15,5%
Pianura Est	16,8%	16,8%	18,3%
Reno, Lavino e Samoggia	14,5%	21,7%	24,2%
San Lazzaro di Savena	13,0%	13,2%	18,8%
Appennino Bolognese	9,8%	18,2%	23,2%
<b>Ausl Bologna</b>	<b>13,6%</b>	<b>15,8%</b>	<b>17,9%</b>

Nel Grafico n.2 è rappresentato il trend dei tassi di incidenza standardizzati (x100.000 residenti) per settimana, dalla prima settimana di settembre (31 Agosto – 6 Settembre) al 21 febbraio.

Grafico n.2 – Trend dei tassi standardizzati di incidenza (x100.000) settimanali- AUSL di Bologna.





Si registra da agosto a dicembre un trend in aumento dell'età media dei casi. Da gennaio invece l'età media torna a calare rispetto a quella osservata in dicembre; a febbraio è pari a 43 anni. La distribuzione nelle diverse classi di età dei casi mostra come i nuovi casi siano prevalentemente nelle età tra i 20 e i 64 anni (62,7%). Nelle età scolari (6-19 anni) si concentrano circa l' 11% dei nuovi casi (10,2% in dicembre, 12,0% in gennaio e 15,5% in febbraio). La fascia di età  $\geq 65$  anni rappresenta il 17,8%.

Tabella n.6 – Distribuzione dei casi e dei tassi di incidenza (per 100.000) mensili per classi di età

	Marzo		Aprile		Maggio		Giugno		Luglio		Agosto		Settembre		Ottobre		Novembre		Dicembre		Gennaio		Febbraio*	
	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso
0-5	8	35,5	9	30,2	10	28,1	8	28,0	27	75,8	9	28,5	9	29,5	72	174,6	229	555,4	214	519,0	264	640,3	279	676,7
6-10	6	18,3	15	45,7	8	24,4	9	24,8	17	51,8	12	37,3	18	49,6	118	306,1	334	866,3	324	840,4	294	762,6	380	985,6
11-13	13	86,0	10	46,5	12	54,0	7	37,1	8	57,3	1	11,0	17	76,5	174	734,1	311	1312,1	224	945,1	221	932,4	276	1164,5
14-19	14	36,5	33	71,7	14	32,4	14	36,1	18	53,1	82	178,2	75	162,9	408	886,4	681	1479,5	504	1095,0	430	934,2	422	916,8
20-44	393	155,9	500	198,3	128	50,8	130	51,6	159	63,1	190	75,4	261	103,5	2060	817,1	3938	1562,0	3318	1316,0	2401	952,3	2168	859,9
45-64	703	262,3	507	189,2	150	56,0	83	31,0	70	26,1	82	30,6	189	70,5	1690	630,5	4072	1519,2	3193	1191,3	2453	915,2	2185	815,2
65-74	239	242,7	199	202,1	32	39,3	11	12,8	11	21,5	20	20,3	43	52,4	408	414,3	1052	1068,3	893	906,9	649	659,1	506	513,9
75-84	257	326,5	358	454,8	67	85,1	8	10,2	15	29,8	24	38,9	21	26,7	348	442,1	850	1079,8	737	936,3	588	747,0	441	560,2
85+	224	570,8	487	1240,9	82	208,9	11	31,9	21	82,1	11	50,3	16	43,5	270	688,0	783	1995,1	894	2277,9	554	1411,6	287	731,3
<b>Eta media</b>	<b>59,1</b>		<b>62,0</b>		<b>55,7</b>		<b>40,3</b>		<b>38,1</b>		<b>36,7</b>		<b>38,7</b>		<b>44,4</b>		<b>47,0</b>		<b>48,1</b>		<b>46,4</b>		<b>43,0</b>	
<b>Eta mediana</b>	<b>58,0</b>		<b>63,0</b>		<b>55,0</b>		<b>38,0</b>		<b>36,0</b>		<b>27,0</b>		<b>36,0</b>		<b>44,0</b>		<b>47,0</b>		<b>48,0</b>		<b>47,0</b>		<b>44,0</b>	

\*Dati aggiornati al 21 febbraio

Tabella n.5 – Distribuzione dei casi e dei tassi di incidenza (per 100.000) per settimana (1-21 febbraio) per classi di età

Classe di età	Set. 01-07 feb		Set. 8-14 feb		Set. 15-21 feb	
	N	Tasso	N	Tasso	N	Tasso
0-5	56	135,8	74	179,5	110	266,8
6-10	91	236,0	125	324,2	135	350,2
11-13	68	286,9	76	320,6	127	535,8
14-19	112	243,3	114	247,7	169	367,2
20-44	505	200,3	620	245,9	859	340,7
45-64	535	199,6	688	256,7	860	320,9
65-74	138	140,1	143	145,2	198	201,1
75-84	115	146,1	112	142,3	210	266,8
85+	58	147,8	94	239,5	132	336,3

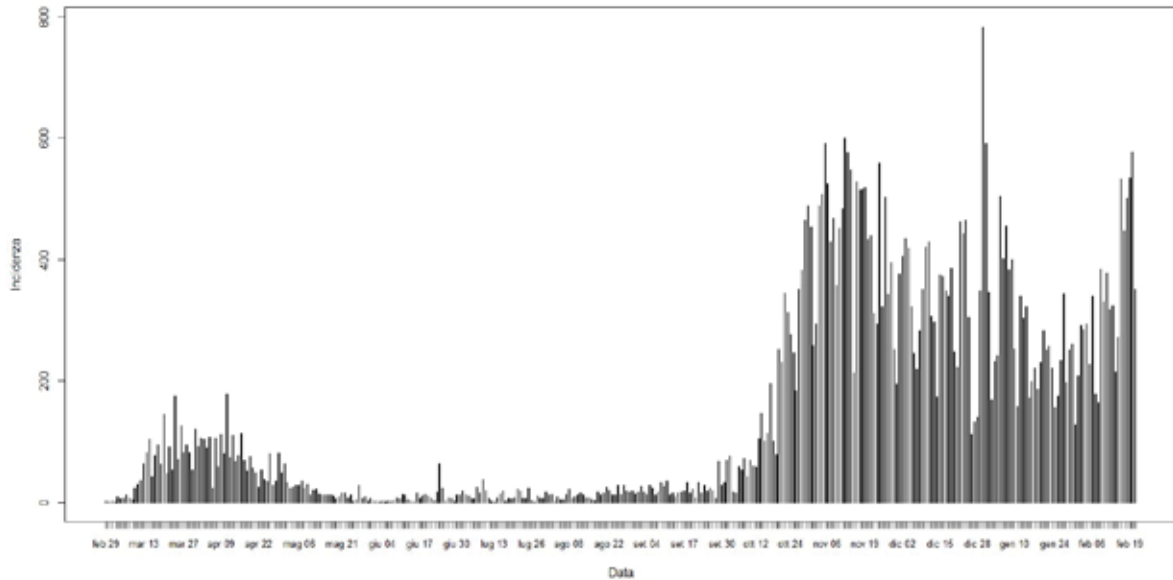
Dalla tabella n.5 si nota come le classi di età abbiano avuto una crescita nel tempo importante. In particolare, nell'ultima settimana la classe 75-84 anni (+87%) è stata quella con il maggiore incremento; a seguire troviamo la classe di età 11-13 anni (+67%) e quella tra i 20-44 anni (+70%).

Graficon.4 Andamento del tasso grezzo nelle classi età scolastiche



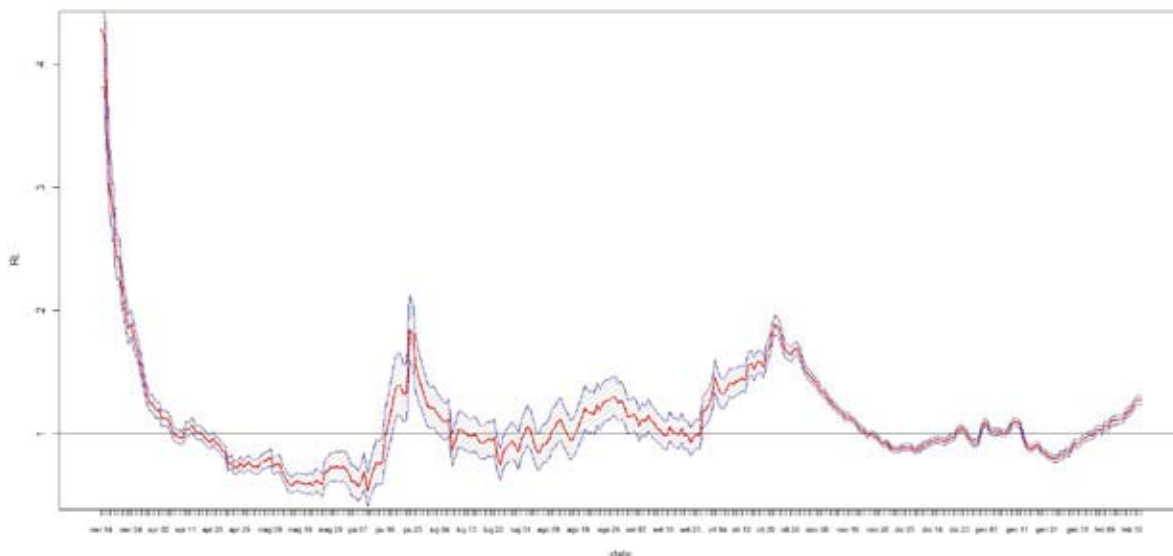
Nelle ultime 2 settimane si registra un incremento del numero dei nuovi casi con una media giornaliera di circa 381,2 nuovi casi che nell'ultima settimana raggiungono i 460 nuovi casi.

Grafico n.4 Curva epidemica al 21 febbraio 2021



L'andamento della curva Rt (quante persone in media vengono contagiate da una persona infetta) nelle ultime settimane ha registrato una significativa ripresa. Al 21 febbraio il valore dell'indice è 1,29 (Intervallo di confidenza 1,26 – 1,33). I valori descrivono una situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa, ma gli altri indicatori, nonostante l'aumento dei casi, non evidenziano una criticità di tenuta da parte dei servizi assistenziali se non per tutta l'attività di tracciamento che è fortemente condizionata dal numero assoluto di nuovi casi. L'epidemia è in una fase delicata per il diffondersi delle varianti del virus e della presenza di focolai sul territorio aziendale. Risulta fondamentale garantire attività di tracciamento ed azioni di restrizione (provvedimenti di isolamento e quarantena). Rimane infine la necessità di continuare a sostenere tra la comunità atteggiamenti e comportamenti orientati al contenimento delle relazioni tra persone come l'adesione alle regole igienico-sanitarie, al corretto distanziamento e all'uso delle mascherine in attesa dell'avvio della campagna di vaccinazione di tutta la popolazione.


Grafico n.5 – Andamento curva Rt Covid-19 AUSL Bologna aggiornato al 21 febbraio 2021



7

**Conclusioni**

Complessivamente nell'Azienda USL di Bologna esiste una situazione epidemiologica di crescita costante dei tassi di incidenza settimanali. Risultano alcune aree che hanno nelle ultime settimane incrementi importanti del tasso anche a livelli molto alti. Ciò indica quindi una distribuzione di contesti a differente intensità. La curva Rt è in crescita ed è a livelli di potenziale criticità nella gestione dei casi da parte del servizio sanitario. Si osserva infine una importante crescita del tasso nelle classi di età 11-13 e 75-84 anni come anche nella classe di età tra i 20 e i 44 anni. Proprio in questa classe va tenuto in considerazione quanto incide il mondo giovanile universitario che nel territorio bolognese è stato anche contesto di importanti e diffusi focolai.

  
r\_emiro.giunta - Prot. 26/02/2021.0169595.1



DIREZIONE GENERALE  
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE  
LA DIRETTRICE  
**KYRIAKOULA PETROPULACOS**

REG. CFR.FILE.SEGNATURA.XLM  
DEL CFR.FILE.SEGNATURA.XLM

Al dott. Andrea Orlando  
Capo di gabinetto

**Oggetto: misure sanitarie di contenimento della diffusione del virus SARS-COV-2 nei comuni oggetto di Decreto del Presidente.**

A seguito dell'istituzione a far data dal 02 febbraio 2021 del sistema di sorveglianza regionale in relazione al rischio di diffusione di varianti SARS-COV-2 (attività di sequenziamento Whole Genome Sequencing – WGS) si è potuta documentare la circolazione di varianti del virus SARS-COV-2 in tutto il territorio regionale con diversa prevalenza nei vari territori.

In particolare, si è rilevata la diffusione nel territorio dell'AUSL di Imola della Variante VOC 202012/01, Regno Unito e di una ulteriore variante di più recente individuazione. Tale rilievo riguarda anche le contigue aree del ravennate.

La variante VOC 202012/01 è caratterizzata da una più elevata carica virale nel soggetto infetto che risulta inoltre rimanere contagioso per un periodo prolungato. Tutto ciò, in associazione a comportamenti individuali con non rispettino le misure di prevenzione, comporta una ormai accertata maggiore trasmissibilità di questa variante, stimabile nella realtà italiana, secondo i dati derivanti dalla survey promossa da ISS in un incremento stimabile nel 36%.

Si ritiene pertanto utile rafforzare le misure di ricerca e gestione dei contatti come indicato dalla Circolare del Ministero della Salute 3787-31/01/2021-DGPRES-DGPRES-P **Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo.**

In relazione alla prolungata persistenza del virus nei pazienti COVID-19 positivi, si è ritenuto inoltre di dichiarare la guarigione solo a seguito di accertata negatività al test molecolare, a maggior tutela della collettività tutta.

Cordiali saluti.

Kyriakoula Petropulacos  
(documento firmato digitalmente)

Viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna - tel 051.527.7161/7163 [dgsan@regione.emilia-romagna.it](mailto:dgsan@regione.emilia-romagna.it)  
PEC: [dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it)

	ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2021	



r\_emiro.giunta - Prot. 24/02/2021.0160969.I Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da: PETROPULACOS KYRIAKOULA

**COMUNICATO REDAZIONALE**

Si comunica che con Legge regionale 6 luglio 2009, n. 7 (pubblicata nel BUR n. 117 del 7 luglio 2009) il Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna, dal 1 gennaio 2010, è redatto esclusivamente in forma digitale e consultabile on line. La Regione Emilia-Romagna garantisce l'accesso libero e gratuito a tutti i cittadini interessati tramite il proprio sito **<http://bur.regione.emilia-romagna.it>**

La consultazione gratuita del BURERT dal 1 gennaio 2010 è garantita anche presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico e le Biblioteche della Regione e degli Enti Locali.

Presso i Comuni della Regione è inoltre disponibile in visione gratuita almeno una copia stampata dell'ultimo numero. È sempre possibile richiedere alla Redazione del BURERT l'invio a mezzo posta di una copia della pubblicazione dietro apposito pagamento in contrassegno.

Documento firmato digitalmente da Caravita Lorella