



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 89
Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) Dati
relativi alla settimana 17/01/2021-23/01/2022
(aggiornati al 26/01/2022)



Aggiornamento 26 gennaio 2022 - Periodo di riferimento: 17/1/2021-23/1/2021

Headline della settimana:

Si conferma una situazione epidemica acuta nella settimana di monitoraggio corrente con una incidenza settimanale che a livello nazionale, in diminuzione, rimane molto elevata.

Si osservano inoltre segnali di diminuzione della trasmissibilità e dell'occupazione dei posti letto in terapia intensiva.

Si confermano segnali plurimi di allerta a livello regionale nelle attività di sorveglianza e indagine dei contatti.

Nello scenario attuale persiste un forte impegno dei servizi assistenziali che continua ad imporre una revisione organizzativa delle prestazioni erogate a favore dei pazienti COVID-19.

Alla luce della elevata incidenza e della ormai quasi completa presenza della variante Omicron di SARS-CoV-2, è necessario il rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani e riducendo le occasioni di contatto ed evitando in particolare situazioni di assembramento.

Una più elevata copertura vaccinale, in tutte le fasce di età, anche quella 5-11 anni, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di una elevata risposta immunitaria attraverso la dose di richiamo, con particolare riguardo alle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali, rappresentano strumenti necessari a contenere l'impatto soprattutto clinico dell'epidemia anche sostenuta da varianti emergenti.



Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 17 gennaio – 23 gennaio 2022. 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 nella prima decade del 2022.
- **Si osserva una lieve diminuzione dell'incidenza settimanale a livello nazionale:** 1.661 per 100.000 abitanti (17/1/2022-23/1/2022) vs 1.691 per 100.000 abitanti (10/1/2022-16/1/2022), dati flusso ISS. Questa tendenza trova conferma anche nel periodo più recente sulla base dei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute (1.823 per 100.000 abitanti nel periodo 21/01/2022-27/01/2022 vs 2.011 per 100.000 abitanti della settimana precedente, dati flusso dati aggregati Ministero della Salute). La valutazione degli indicatori basati su flusso ISS, tra cui l'incidenza settimanale, è resa meno affidabile a causa del forte ritardo di notifica di 9 Regioni/PPAA, in particolare si segnala un disallineamento con il flusso dei dati aggregati (Ministero della Salute) superiore al 60% per 4 Regioni/PPAA nella settimana di monitoraggio (si veda Tabella 3 Appendice).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia d'età 0-9 anni con un'incidenza pari a 3.110 per 100.000 abitanti, subito seguita dalla fascia d'età 10-19 dove si registra un'incidenza pari a 2.667 per 100.00 abitanti. Al momento, l'incidenza più bassa, ma sempre molto elevata, si rileva nelle fasce di età superiori agli 80 anni (603 per 100.000 abitanti per la fascia 80-89 e 798 per 100.000 abitanti per gli individui 90+) che presentano anche una maggiore copertura vaccinale sia con ciclo completo che con dose di richiamo.
- Nel periodo 5 gennaio 2022 – 18 gennaio 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,97 (range 0,86 – 1,18), in diminuzione rispetto alla settimana precedente e al di sotto della soglia epidemica**. Lo stesso andamento si registra per l'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero ($R_t=0,96$ (0,94-0,99) al 18/01/2022 vs $R_t=1,01$ (0,99-1,02) all'11/01/2022). Si sottolinea però che diverse Regioni/PPAA hanno segnalato ritardi nell'inserimento dei dati del flusso individuale e non si può escludere che tali valori possano essere sottostimati. 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).
- **Il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 continua a diminuire** arrivando al 17,5% (1.691/9.668), al giorno 25/01/2022, rispetto al 17,8% (1.715/9.616), al 18/01/2022. Il numero assoluto di persone ricoverate in terapia intensiva diminuisce leggermente, passando da 1.715 (18/01/2022) a 1.691 (25/01/2022) con un decremento relativo dell'1,4%.
- **Il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale è, invece, ancora aumentato** ed è pari al 30,7% (20.037/65.344). Il numero di persone ricoverate in queste aree è in aumento da 19.448 (18/01/2022) a 20.037 (25/01/2022) con un incremento relativo del 3%. Questo continua ad imporre una revisione organizzativa delle prestazioni assistenziali erogate a favore dei pazienti COVID-19.
- **Quattro Regioni/PPAA sono classificate a rischio Alto** secondo il DM del 30 aprile 2020, di cui 3 a causa dell'impossibilità di valutazione per incompletezza dei dati inviati; **9 Regioni/PPAA risultano classificate a rischio Moderato**. Tra queste, tre Regioni/PPAA sono ad alta probabilità di progressione a rischio Alto secondo il DM del 30 aprile 2020. **8 Regioni/PPAA sono classificate a rischio basso**.
- 15 Regioni/PPAA riportano almeno una singola allerta di resilienza. Quattro Regioni/PPAA riportano molteplici allerte di resilienza.
- **Rimane stabile il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione** (652.401 vs 658.168 della settimana precedente). La **percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in leggero aumento** (18% vs 15% la scorsa settimana). È in diminuzione la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38% vs 41%) mentre aumenta la percentuale di casi diagnosticati attraverso attività di screening (45% vs 44%).
- L'attuale situazione caratterizzata da elevata incidenza **non consente una puntuale mappatura dei contatti dei casi**, come evidenziato dalla bassa percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento, pari al 18%.
- L'epidemia si trova in una fase delicata e si osserva ormai da numerose settimane un forte impatto sui servizi territoriali ed assistenziali. Per questo è necessario evitare un aggravamento ulteriore anche attraverso il **rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive**, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto ed evitando, in particolare, situazioni di assembramento.



Ministero della Salute



- **Una più elevata copertura vaccinale, in tutte le fasce di età, anche quella 5-11 anni, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di una elevata risposta immunitaria attraverso la dose di richiamo, con particolare riguardo alle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali,** rappresentano strumenti necessari a mitigare l'impatto soprattutto clinico dell'epidemia anche sostenuta da varianti emergenti.