



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 96
Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) Dati
relativi alla settimana 07/03/2022-13/03/2022
(aggiornati al 16/03/2022)



Aggiornamento 16 marzo 2022 - Periodo di riferimento: 7/3/2022-13/3/2022

Headline della settimana:

Nella settimana di monitoraggio si continua ad osservare una crescita dei nuovi casi evidente già dalle due settimane precedenti.

Aumentano la trasmissibilità, l'incidenza e peggiora il rischio epidemico in quasi tutte le Regioni italiane.

Si continua a documentare una diminuzione del numero di persone ricoverate in ospedale, sebbene rallenti il trend in diminuzione nelle aree mediche.

Si ribadisce pertanto la necessità di rispettare le misure comportamentali individuali e collettive raccomandate, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto e ponendo particolare attenzione alle situazioni di assembramento.

L'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.

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 7 marzo – 13 marzo 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 tra la fine di febbraio e l'inizio di marzo 2022.
- **Aumenta l'incidenza settimanale a livello nazionale:** I dati del flusso ISS nel periodo 7/3/2022 – 13/3/2022 evidenziano un aumento dell'incidenza, pari a 576 per 100.000 abitanti, rispetto alla settimana precedente, 28/2/2022 – 6/3/2022, dove tale valore era pari a 429 per 100.000 abitanti. Questa tendenza trova conferma nel periodo più recente sulla base dei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute (725 per 100.000 abitanti nel periodo 11-17/03/2022 vs 510 per 100.000 nel periodo 4-10/03/2022, dati flusso dati aggregati Ministero della Salute).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia d'età 10-19 anni con un'incidenza pari a 958 per 100.000 abitanti, in aumento rispetto alla settimana precedente. Al momento, l'incidenza più bassa, ma sempre molto elevata ed in aumento rispetto alla settimana precedente, si rileva ancora nelle fasce di età 70-79 e 80-89 con un'incidenza di 320 e di 302 casi per 100.000 abitanti.
- Nel periodo 23 febbraio 2022 – 8 marzo 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,94 (range 0,83 – 1,24), in aumento rispetto alla settimana precedente ma con un valore superiore sopra la soglia epidemica**. Lo stesso andamento si registra per l'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero: $R_t=0,90$ (0,88-0,93) al 8/03/2022 vs $R_t=0,82$ (0,79-0,85) al 1/03/2022. L'Rt tendenziale (basato su dati parzialmente completi) all'8 marzo è sopra la soglia epidemica ($R_{taug}=1.24$ (1.23-1.24)). 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 5,3% (502/9.495) al giorno 15/03/2022, rispetto al 6,2% (592/9.493) al giorno 08/03/2022. Il numero assoluto di persone ricoverate in terapia intensiva diminuisce, passando da 592 (08/03/2022) a 502 (15/03/2022), con un decremento relativo del 15,2%.
- **Il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale è in lieve diminuzione;** è pari al 13,0% (8.473/65.035) al giorno 15/03/2022, rispetto al 13,5% (8.776/65.047) al giorno 08/03/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è diminuito da 8.776 (08/03/2022) a 8.473 (15/03/2022) con un decremento relativo del 3,4%.
- **Quattro Regioni/PPAA sono classificate a rischio Alto a causa di molteplici allerte di resilienza. Quindici Regioni/PPAA sono classificate a rischio Moderato, di cui due ad alta probabilità di progressione a rischio alto. Le restanti due Regioni/PPAA sono classificate a rischio basso** secondo il DM del 30 aprile 2020.
- **18 Regioni/PPAA** riportano almeno una singola allerta di resilienza. **Quattro Regioni/PA** riportano molteplici allerte di resilienza.
- La **percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in diminuzione** (14% vs 17% la scorsa settimana). È stabile la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (37% vs 37%), mentre aumenta quella dei casi diagnosticati attraverso attività di screening (49% vs 46%). 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.
- Nella settimana di monitoraggio si continua ad osservare una **crescita dei nuovi** casi evidente già dalle due settimane precedenti. **Si raccomanda pertanto di continuare a rispettare rigorosamente le misure comportamentali individuali e collettive raccomandate**, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto e ponendo particolare attenzione alle situazioni di assembramento.
- **L'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.