



Sorveglianza COVID-19

SORVEGLIANZA STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE NELL'EMERGENZA COVID-19

Report Nazionale

Andamento temporale dell'epidemia di COVID-19

28 Dicembre 2020 – 23 Gennaio 2022

Autori:

Istituto Superiore di Sanità: Claudia Giacomozzi, Cecilia Damiano, Chiara Donfrancesco, Cinzia Lo Noce, Ilaria Bacigalupo, Paolo Fortunato D'Ancona, Fabio Galati, Anna Di Lonardo, Annapina Palmieri, Tiziana Grisetti, Luigi Palmieri, Maria Luisa Scattoni, Matteo Spuri, Graziano Onder, Silvio Brusaferrò

Ministero della Salute: Anna Caraglia, Michela Sabbatucci, Andrea Siddu

Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale: Gilda Losito

ARS Toscana: Francesca Collini

Si ringraziano i referenti delle Regioni partecipanti: Ester Di Cino, Rosaria Di Giuseppe, Dalia Palmieri e Antona Petrucci (Abruzzo), Marina Rinaldi e Ugo Trama (Campania), Cristina Carletti, Filippo Masera e Marco Pompili (Marche), Marina Prezioso e Sergio Rago (Molise), Mariapaola Ferro (Sicilia), Nicola Caruso e Barbara Trambusti (Toscana), Sara Diemoz e Giuliana Vuillermin (Valle d'Aosta).

Si ringrazia inoltre il personale delle strutture che hanno partecipato alla sorveglianza per il loro contributo a questa indagine.

Sintesi

Sono 843 le strutture residenziali che complessivamente hanno partecipato alla sorveglianza delle strutture residenziali socio-sanitarie durante l'emergenza COVID-19 dal 28 dicembre 2020 al 23 gennaio 2022, per un totale di 31.042 posti letto disponibili. Di queste, alla data dell'ultima rilevazione, 325 sono strutture residenziali per anziani non autosufficienti, per un totale di 14.080 posti letto.

Questi i dati principali emersi dall'indagine:

- L'incidenza settimanale di casi SARS-CoV-2 positivi nelle strutture residenziali, ancora elevata all'inizio del periodo di osservazione (28 dicembre 2020) per via della seconda ondata epidemica, si è ridotta dopo l'inizio della campagna vaccinale, raggiungendo valori prossimi allo 0,01% di nuovi casi per settimana durante maggio e giugno 2021. Nei seguenti mesi del 2021 si osserva un lieve aumento nel numero di casi nelle strutture residenziali, sempre al di sotto dello 0,5% fino a fine novembre 2021, quando diventa evidente l'effetto della nuova ondata epidemica e il picco sale molto rapidamente fino a superare il 6% nelle strutture per anziani non autosufficienti e il 4% nel totale delle strutture residenziali (17 gennaio 2022).
- L'andamento del numero di strutture residenziali per le quali si è registrato almeno un nuovo caso positivo a SARS-CoV-2 tra i residenti rapportato al numero totale di strutture residenziali partecipanti alla sorveglianza, segue il profilo dell'incidenza dei contagi, con una riduzione progressiva per tutte le strutture residenziali nel corso del 2021, fino a raggiungere, nella settimana dal 21 al 27 giugno, valori inferiori allo 0,01% sia nelle strutture residenziali per anziani, sia in tutte le strutture residenziali. Dal dicembre 2021, analogamente a quanto visto per i contagi, la percentuale di strutture con almeno un caso aumenta fino a raggiungere, nel gennaio 2022, il 27% nelle strutture residenziali per anziani e il 20% in tutte le strutture.
- Andamento simile ha avuto il numero di strutture residenziali per le quali si sono registrati focolai SARS-CoV-2 (2 o più casi positivi per struttura) tra i residenti rapportato al totale di strutture residenziali aderenti al monitoraggio. Per questo indicatore il picco raggiunto nel gennaio 2022, si attesta rispettivamente intorno al 22% (strutture per anziani non autosufficienti) e al 15% (tutte le strutture).
- L'incidenza di casi SARS-CoV-2 positivi tra gli operatori sanitari delle strutture residenziali ha mostrato un andamento simile a quanto osservato nei residenti, raggiungendo ad inizio 2022 un'incidenza del 3,5% nelle strutture residenziali per anziani e del 2,7% di nuovi casi settimanali in tutte le strutture.
- La percentuale di residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti settimanalmente in ospedale rispetto al totale dei residenti in struttura mostra invece, rispetto alla curva dei contagi, un minore impatto dell'ondata epidemica del dicembre 2021-gennaio 2022. Da dicembre 2020, infatti, il grafico mostra un decremento continuo dell'indicatore (seppure con alcune oscillazioni), fino a raggiungere valori inferiori allo 0,01% sia nelle strutture residenziali per anziani che in tutte le strutture residenziali durante il mese di giugno 2021. Questa percentuale aumenta nuovamente dopo l'estate, ma il picco osservato nel periodo dicembre 2021- gennaio 2022 si attesta sullo 0,35% nelle strutture per anziani e lo 0,25% in tutte le strutture.
- I decessi di pazienti SARS-CoV-2 positivi avvenuti nelle strutture residenziali in rapporto al totale dei residenti mostrano una sostanziale stabilità nel periodo di osservazione. Questo indicatore mostra infatti, sia per i soli residenti di strutture per anziani non autosufficienti che per i residenti di tutte le strutture, un picco intorno allo 0,4% a gennaio 2021, e un picco intorno allo 0,2% nella

prima metà di aprile 2021; dalla metà di aprile 2021 in poi, però, la percentuale di decessi scende a valori molto bassi sui quali si mantiene anche nel corso della nuova ondata del dicembre 2021-gennaio 2022, pur a fronte di un numero elevato di contagi.

- La copertura vaccinale nelle strutture è risultata molto alta: a settembre 2021 aveva ricevuto il ciclo completo di vaccino anti-SARS-CoV-2 il 94% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti ed il 93% dei residenti in tutte le strutture; a metà dicembre 2021, inoltre, l'80% dei residenti aveva ricevuto anche la dose vaccinale booster o addizionale.

Introduzione

Le Residenze Sanitarie sono state, in tutto il mondo, uno dei contesti maggiormente colpiti all'inizio dell'epidemia di COVID-19, a causa della fragilità dei loro residenti e della particolare organizzazione di queste strutture, nelle quali l'aspetto di socializzazione ha un ruolo importante nella vita dei residenti. Per questa ragione, il Piano Strategico Nazionale per la Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (adottato con Decreto del 12 marzo 2021) ha stabilito che i residenti, il personale dei presidi residenziali per anziani e le persone estremamente vulnerabili che spesso sono ospiti di strutture residenziali avessero la priorità nella campagna di vaccinazione avviata in Italia il 27 dicembre 2020. In maniera simile, la campagna di somministrazione della dose di richiamo 'booster' iniziata a partire dal 27 settembre 2021, ha riguardato, in primis, il personale e gli ospiti dei presidi residenziali per anziani e le persone con elevata fragilità (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>).

Nel corso della prima ondata epidemica, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà, ha svolto una rilevazione con lo scopo di identificare le criticità e l'estensione del contagio nelle strutture residenziali (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-survey-rsa>). Sulla base di quanto emerso, l'ISS, in collaborazione con il Ministero della Salute, ha ritenuto necessario lo sviluppo di un sistema di sorveglianza specifico per monitorare la frequenza e l'impatto delle infezioni da SARS-CoV-2 nelle strutture residenziali, identificare le necessità rilevanti che, in caso di epidemia, richiedano un intervento di sanità pubblica urgente a livello locale/regionale/nazionale e, dall'avvio della campagna vaccinale, monitorare anche la copertura vaccinale e il suo impatto presso le strutture aderenti al sistema di sorveglianza.

La Sorveglianza delle strutture residenziali socio-sanitarie nell'emergenza COVID-19 coinvolge:

- ISS
- Ministero della Salute
- Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà
- Regioni e Province Autonome

e ha i seguenti obiettivi:

1. censire i casi SARS-CoV-2 positivi nelle strutture residenziali
2. monitorare le criticità relative all'emergenza COVID-19 nelle strutture residenziali
3. monitorare la mortalità per tutte le cause nelle strutture residenziali
4. segnalare tempestivamente le necessità rilevanti (ad es., personale sanitario di supporto, dispositivi di protezione individuale – DPI, spazio aggiuntivo per l'isolamento dei casi) in caso di epidemia di COVID-19.
5. Monitorare la copertura vaccinale dei residenti

Le strutture residenziali coinvolte nella sorveglianza sono le seguenti:

- strutture residenziali per anziani non autosufficienti
- strutture residenziali per persone disabili giovani e adulte
- strutture residenziali per persone con patologie psichiatriche
- strutture residenziali ex art. 26 Legge n.833/78 e socio-assistenziali.

Scopo del Rapporto

Scopo di questo rapporto è presentare i dati sulle variazioni settimanali osservate dal 28 dicembre 2020 (inizio della campagna vaccinale sul territorio nazionale, avviata il 27 dicembre 2020) al 23 gennaio 2022 nelle strutture residenziali che hanno partecipato alla Sorveglianza. I dati riportati riguardano:

- tamponi eseguiti nei residenti
- nuovi casi SARS-CoV-2 positivi nei residenti
- focolai COVID-19 in strutture residenziali
- nuovi casi SARS-CoV-2 positivi nel personale delle strutture
- residenti vaccinati con ciclo completo per COVID-19 e, da quando disponibile (settembre 2021), anche con dose di richiamo booster
- residenti in isolamento o quarantena per COVID-19
- ospedalizzazioni nei residenti
- mortalità nei residenti.

Note Metodologiche delle Elaborazioni Statistiche

Il presente rapporto è stato elaborato dall'ISS utilizzando i dati provenienti da due schede di rilevazione predisposte per l'utilizzo da parte delle Strutture Residenziali: una da compilare ogni trimestre e una settimanale.

Tramite la **scheda trimestrale** si richiedono informazioni relative alla struttura (tipologia, posti letto, aree di isolamento), al personale e ai visitatori.

Tramite la **scheda settimanale** si richiedono informazioni relative ai residenti (numero di residenti presenti a inizio settimana, nuovi ricoveri, tamponi effettuati, eventuali criticità nella disponibilità dei tamponi, residenti vaccinati, casi SARS-CoV-2 positivi, ospedalizzazioni e decessi), agli operatori, (tamponi effettuati, casi SARS-CoV-2 positivi e decessi), eventuali criticità sulla disponibilità di DPI ed eventi avversi.

Le schede sono compilate dai referenti di ogni struttura direttamente online su una piattaforma web predisposta e gestita da ISS. Per alcune Regioni, la raccolta dei dati avviene attraverso il proprio sistema informativo con successivo invio dei dati all'ISS. Tutti i dati raccolti vengono verificati per congruenza e completezza, e segnalati o discussi con gli operatori delle strutture per la risoluzione di eventuali anomalie o incongruenze.

Il presente Report descrive a livello nazionale, tramite l'uso di dati aggregati sintetizzati in grafici e tabelle, l'andamento settimanale di determinati indicatori che si basano sull'integrazione e sulla successiva elaborazione dei dati raccolti trimestralmente e settimanalmente nelle Strutture residenziali che aderiscono al monitoraggio. I dati relativi alle ultime due settimane di rilevazione si intendono ancora non consolidati al momento della stesura del presente Rapporto.

Nelle elaborazioni sono considerate:

- solo le strutture residenziali per anziani non autosufficienti
- tutte le Strutture residenziali aggregate che includono:
 - strutture residenziali per anziani non autosufficienti
 - strutture residenziali per persone disabili giovani e adulte
 - strutture residenziali per persone con patologie psichiatriche
 - strutture residenziali ex art. 26 Legge n.833/78 e socio-assistenziali.

Le Regioni attualmente aderenti al monitoraggio sono: Abruzzo, Campania, Marche, Molise, Sicilia, Toscana, Valle d'Aosta.

La **tabella 1** indica il totale delle strutture partecipanti all'attuale rilevazione e il totale delle strutture censite in ciascuna Regione partecipante. Il totale delle strutture partecipanti varia dal 23% al 92% di quelle censite a livello regionale.

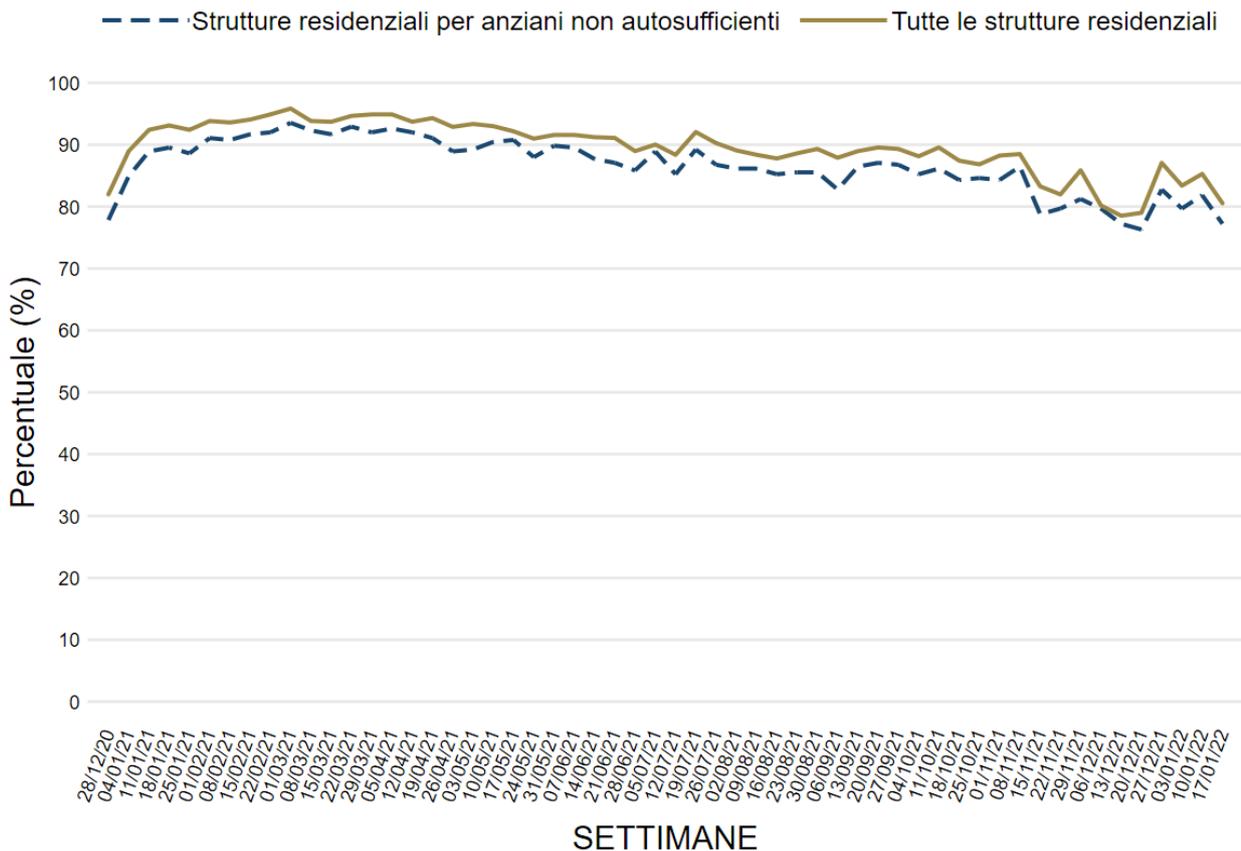
Tabella 1. Strutture partecipanti e censite per Regione nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022.

	Strutture aderenti al monitoraggio Dicembre 2020 – Gennaio 2022	Posti letto delle strutture aderenti al monitoraggio Dicembre 2020-Gennaio 2022	Strutture operanti sul territorio a Luglio 2020	<i>% adesione</i>
ABRUZZO	66	3134	84	79
CAMPANIA	82	2865	185	44
MARCHE	108	4047	469	23
MOLISE	23	1017	25	92
SICILIA	82	2603	161	51
TOSCANA	442	16286	616	72
VALLE D'AOSTA	40	1090	50	80
TOTALE	843	31042	1590	53

Risultati

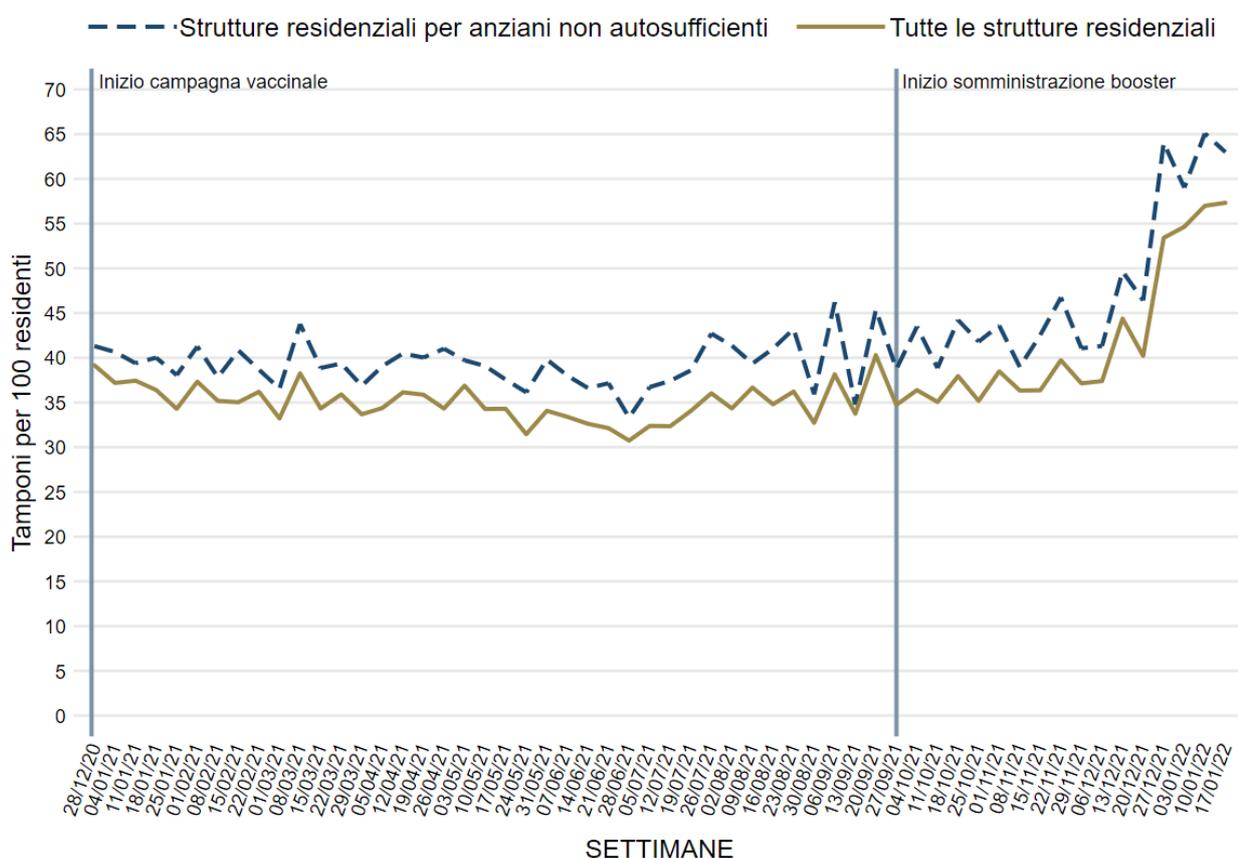
Sono 843 le strutture residenziali che hanno partecipato alla sorveglianza dal 28 dicembre 2020 al 23 gennaio 2022, per un totale di 31.042 posti letto disponibili. Di queste, 325 erano strutture residenziali per anziani non autosufficienti, per un totale di 14.080 posti letto. La **figura 1** mostra la percentuale di tutte le strutture residenziali (linea continua) e la percentuale delle sole strutture residenziali per anziani non autosufficienti (linea tratteggiata) che settimanalmente hanno inviato i dati al sistema di sorveglianza, calcolate rispetto al totale (843) delle strutture aderenti al monitoraggio nel periodo in esame. Il tasso di partecipazione è stato costante e compreso tra l'80% e il 95% delle strutture, ad eccezione di una lieve flessione osservata nella seconda metà di dicembre 2021 per tutte le strutture (i dati relativi alle due ultime settimane vanno comunque intesi come non ancora consolidati).

Figura 1. Percentuale di strutture residenziali che settimanalmente hanno inviato i dati al sistema di sorveglianza, rispetto al totale delle strutture partecipanti, nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il lunedì di ciascuna settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



La **figura 2** mostra il numero di tamponi eseguiti settimanalmente per 100 residenti nel periodo analizzato. Si segnala che fino al 7 gennaio 2021 sono stati rilevati solo i tamponi molecolari eseguiti presso le strutture. A seguito della pubblicazione della circolare 0000705 dell'08/01/2021 da parte del Ministero della Salute, per tutto il successivo periodo di riferimento sono stati conteggiati in questo indicatore sia i tamponi molecolari che quelli antigenici eseguiti in struttura. I dati tengono conto dei tamponi eseguiti complessivamente sui residenti (quindi sono conteggiati anche i tamponi eseguiti più volte sullo stesso residente). Il numero di tamponi eseguiti, sistematicamente più elevato nelle strutture per anziani non autosufficienti, si è mantenuto sostanzialmente stabile da fine 2020 fino ad agosto 2021, per poi riprendere a salire nel corso del dicembre 2021 in corrispondenza della nuova ondata epidemica osservata a partire da questo periodo. Durante il 2021, il numero di tamponi eseguiti settimanalmente si è mantenuto mediamente intorno ai 35 tamponi per 100 residenti per settimana in tutte le strutture, e intorno ai 40 nelle strutture per anziani non autosufficienti, con una flessione nel periodo estivo in entrambi i casi. Dall'autunno 2021 il numero di tamponi settimanali ha subito un significativo incremento, a seguito dell'incremento dei contagi sul territorio nazionale, fino a superare, a fine periodo di osservazione (17 gennaio 2022) la soglia dei 55 tamponi settimanali per 100 residenti in tutte le strutture e a raggiungere i 65 nelle strutture per anziani non autosufficienti. Relativamente alla frequenza di esecuzione dei tamponi, si segnala che alcune regioni stanno adottando procedure specifiche per la frequenza dello screening sia per residenti che per operatori.

Figura 2. Numero di tamponi eseguiti per 100 residenti per settimana di monitoraggio nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



La **figura 3a** mostra l'incidenza settimanale di residenti SARS-CoV-2 positivi nelle strutture partecipanti (numero di nuovi casi diagnosticati settimanalmente/numero di residenti presenti in struttura nella settimana) e la **figura 3b** riporta l'andamento complessivo dei casi di SARS-CoV-2 positivi nella popolazione generale delle Regioni che hanno partecipato alla Sorveglianza. Ad inizio 2021 l'incidenza di nuovi casi SARS-CoV-2 positivi nelle strutture residenziali è più elevata di quanto non sia nella popolazione generale, raggiungendo l'1,5% nell'insieme delle strutture esaminate. Nella popolazione generale si assiste ad un nuovo incremento dei casi, in particolare in corrispondenza del picco epidemico nei mesi di marzo e aprile 2021. Tra i residenti delle strutture residenziali, invece, da fine febbraio si osserva un calo costante e marcato dei nuovi casi di SARS-CoV-2 positivi, che raggiungono valori prossimi allo 0,01% nei mesi di maggio e giugno 2021 (periodo in cui si riduce moltissimo anche l'incidenza nella popolazione generale). Nei mesi di luglio, agosto e settembre 2021, si assiste ad un nuovo aumento dei casi nella popolazione generale, mentre si osserva solo un lieve incremento di nuovi casi nelle strutture residenziali. Dopo la prima fase autunnale, in cui l'incidenza nelle strutture si mantiene inferiore allo 0,5%, a partire dalla settimana del 20 dicembre 2021 si assiste ad un aumento marcato dell'incidenza dei contagi che supera il 6% di nuovi casi per settimana nelle strutture per anziani non autosufficienti ed il 4% nel totale delle strutture residenziali.

Figura 3a. Incidenza settimanale di residenti SARS-CoV-2 positivi nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022.* La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.

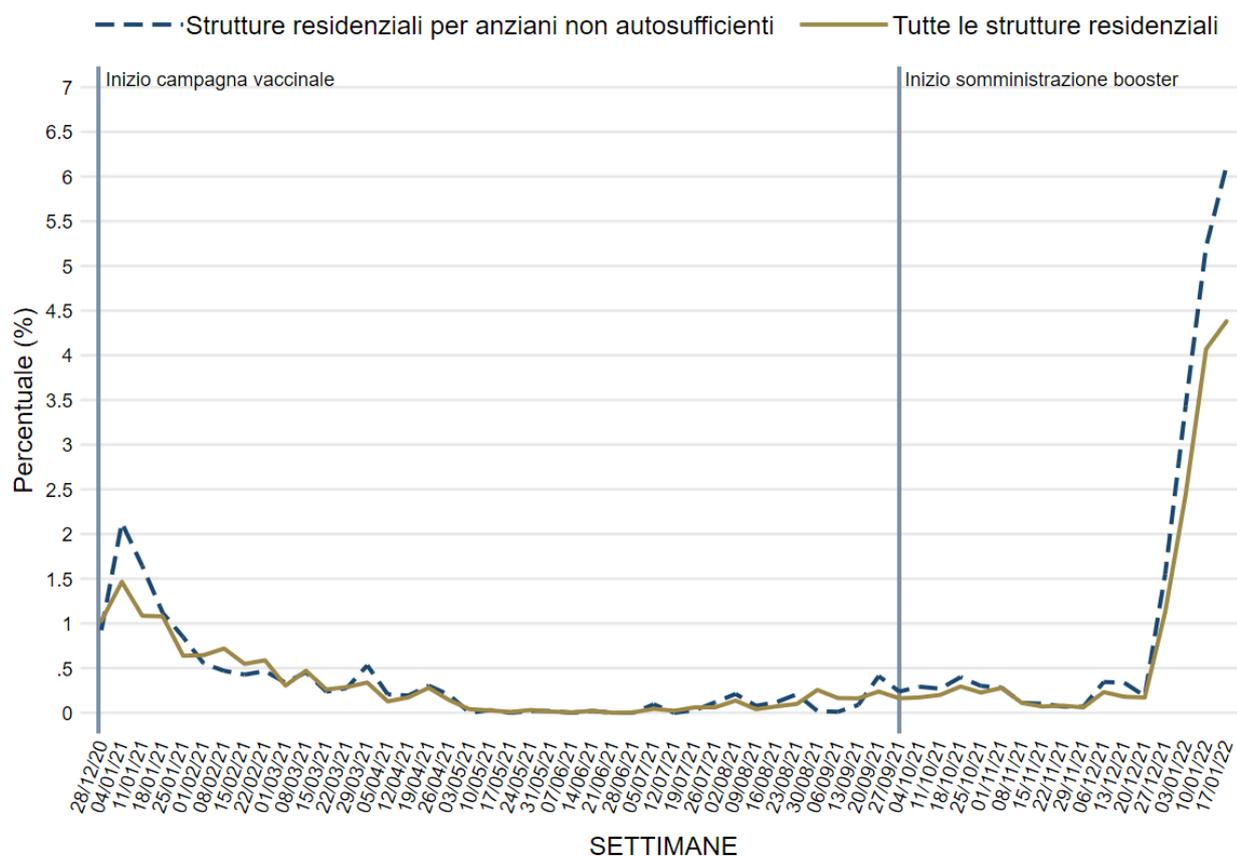
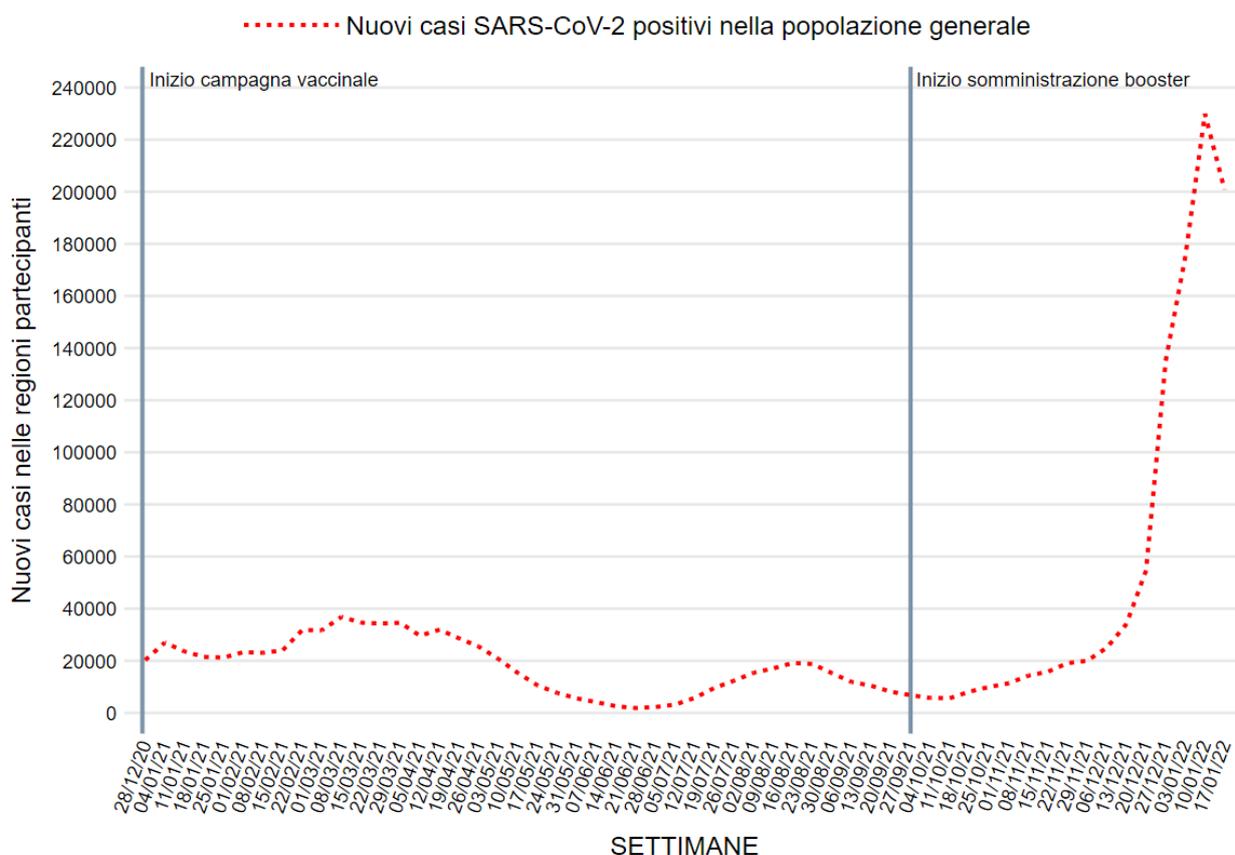


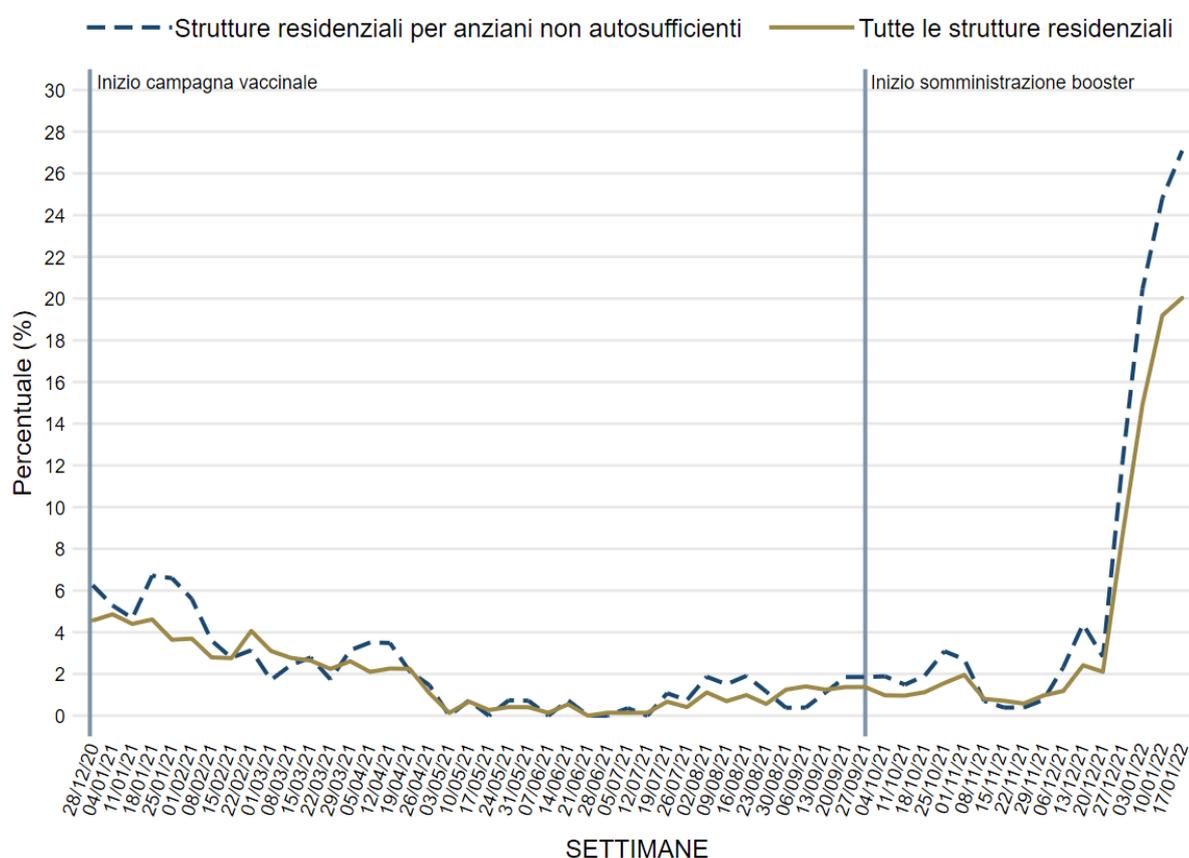
Figura 3b. Numero assoluto di nuovi casi nella popolazione generale delle Regioni partecipanti alla Sorveglianza nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022.* *La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.*



*I dati sulla popolazione generale sono ottenuti dal Ministero della Salute - <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

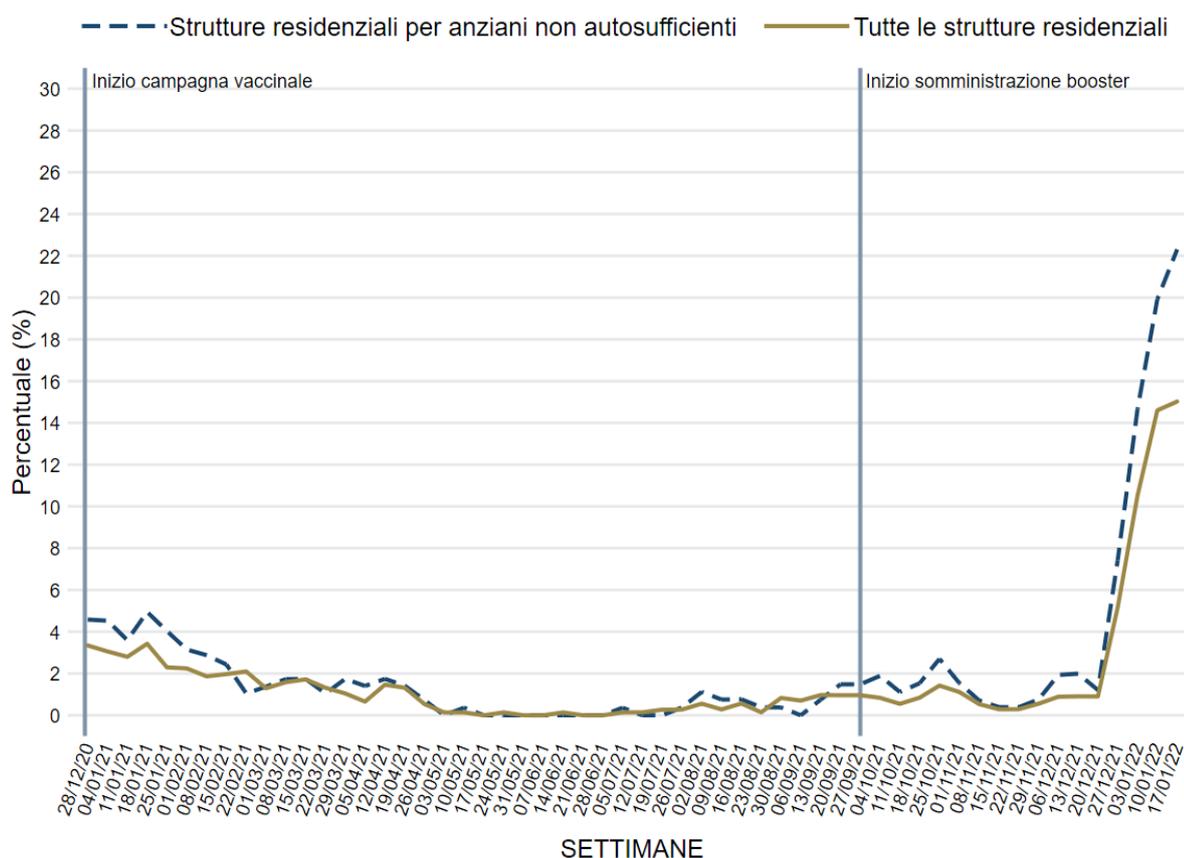
La **figura 4** riporta il numero di strutture residenziali per le quali si è registrato almeno un nuovo caso SARS-CoV-2 positivo tra i residenti rapportato al numero totale di strutture residenziali aderenti al monitoraggio durante la settimana di riferimento. L'andamento segue il profilo dell'incidenza dei contagi (figura 3). Dall'inizio della campagna vaccinale questo parametro va progressivamente riducendosi, fino a raggiungere, nella settimana dal 21 al 27 giugno 2021, valori inferiori allo 0,01% sia nelle strutture residenziali per anziani, sia in tutte le strutture residenziali. Nel mese di agosto si osserva un nuovo aumento nella percentuale di strutture residenziali con almeno un caso, che raggiunge l'1,9% nelle strutture residenziali per anziani e l'1% in tutte le strutture residenziali. Questo parametro rimane relativamente stabile fino al dicembre 2021, per poi arrivare nel gennaio 2022 a circa il 27% nelle strutture residenziali per anziani e a circa il 20% in tutte le strutture.

Figura 4. Percentuale di strutture residenziali con almeno un nuovo caso SARS-CoV-2 positivo tra i residenti nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



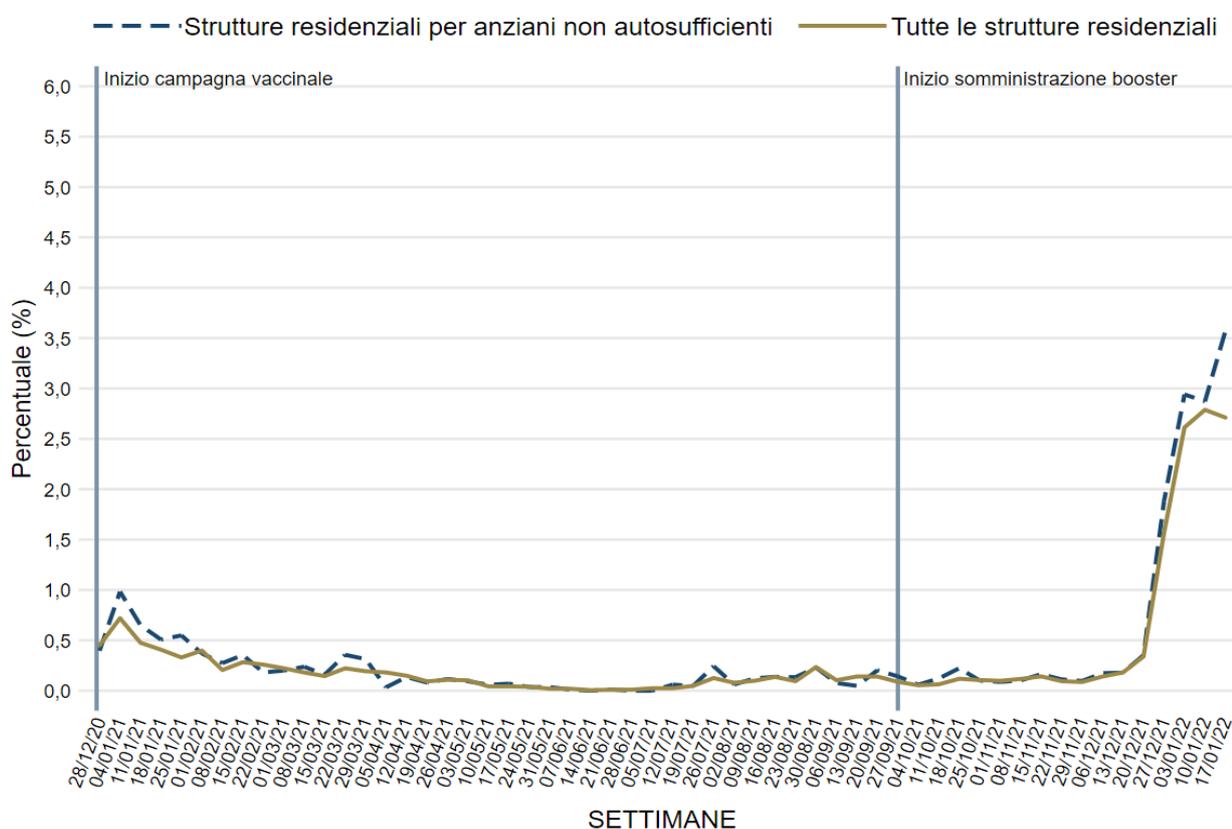
Simile andamento ha avuto il numero di strutture residenziali per le quali si sono registrati focolai da SARS-CoV-2 tra i residenti rapportato al numero totale di strutture residenziali aderenti al monitoraggio durante la settimana di riferimento (**figura 5**) (la definizione di focolaio adottata dal Ministero della Salute prevede la individuazione di 2 o più casi positivi per struttura per settimana). Per questo indicatore il picco raggiunto nel gennaio 2022 si attesta rispettivamente intorno al 22% (strutture per anziani non autosufficienti) e al 15% (tutte le strutture).

Figura 5. Percentuale di strutture residenziali con focolai da SARS-CoV-2 tra i residenti nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull’asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



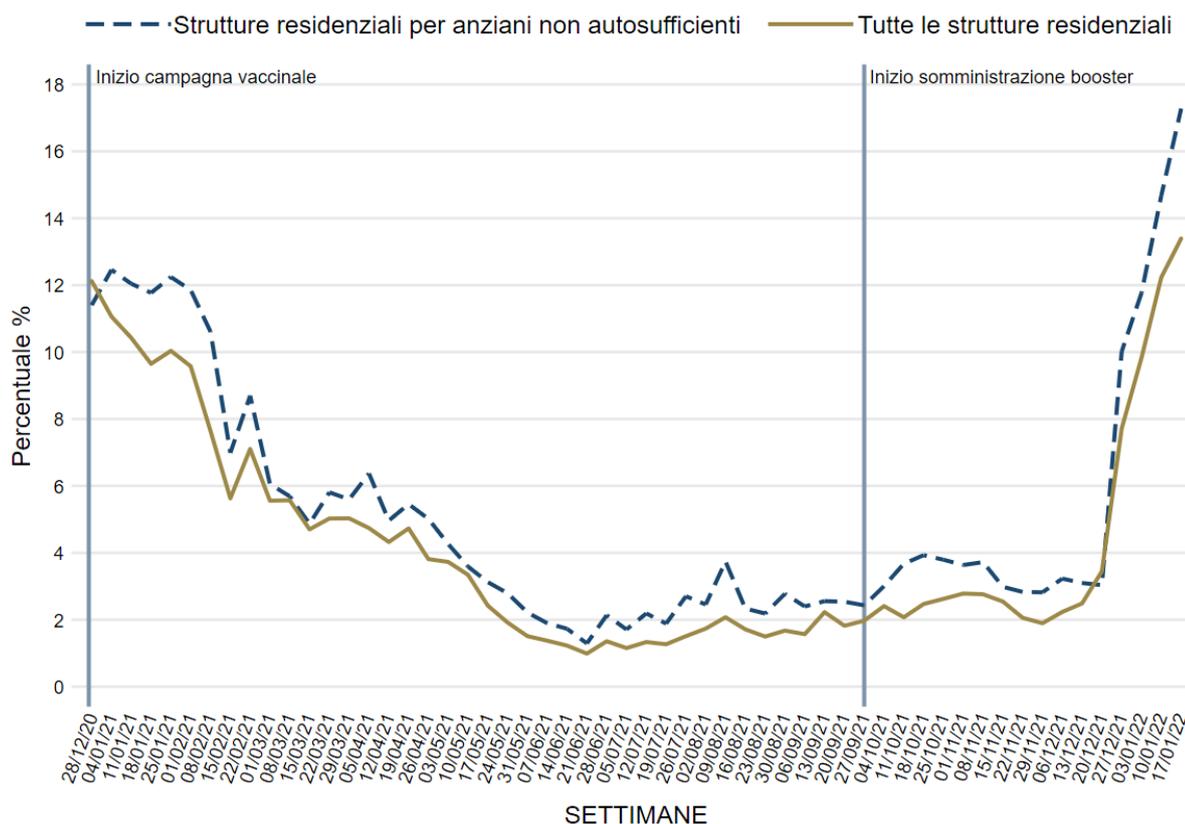
Nel periodo di osservazione, l'incidenza di casi SARS-CoV-2 positivi tra gli operatori sanitari delle strutture residenziali (cioè numero di nuovi casi SARS-CoV-2 positivi diagnosticati tra il personale settimanalmente/numero di personale dedicato all'assistenza nella struttura) ha mostrato un andamento complessivamente paragonabile a quanto osservato nei residenti. La **figura 6** mostra che questo parametro mantiene valori molto bassi per quasi tutto il 2021 per poi aumentare in maniera marcata dal dicembre 2021, fino a raggiungere il picco del 3,6% per le strutture per anziani non autosufficienti e del 2,7% per tutte le strutture residenziali nel gennaio 2022. Occorre ricordare che gli operatori sanitari, così come i residenti delle strutture sanitarie hanno avuto accesso prioritario alla vaccinazione (dal dicembre 2020) e alla dose booster (dal settembre 2021).

Figura 6. Incidenza settimanale di SARS-CoV-2 negli operatori sanitari delle strutture residenziali nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



La **figura 7** mostra la percentuale di residenti gestiti con procedure di isolamento per COVID-19 sospetto, probabile o confermato, o perché in quarantena in quanto contatti stretti o nuovi ingressi. La figura mostra una notevole riduzione della percentuale di residenti gestiti settimanalmente con procedure di isolamento dopo l'inizio della campagna vaccinale, fino a raggiungere, nella settimana dal 21 al 27 giugno 2021, l'1,3% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani e l'1% dei residenti in tutte le strutture residenziali. Nei mesi di luglio, agosto e settembre 2021 si osserva un lento ma progressivo aumento, più evidente nelle strutture per anziani non autosufficienti, che raggiunge un picco del 4% per tali strutture nella settimana dal 18 al 24 ottobre 2021, e di circa il 3% per tutte le strutture nelle settimane dall'1 al 14 novembre 2021. In corrispondenza del picco dei contagi a inizio 2022, infine, le due curve si attestano rispettivamente su picchi percentuali del 17,3% (strutture per anziani non autosufficienti) e del 13,4% (tutte le strutture).

Figura 7. Percentuale di residenti gestiti con procedure di isolamento per COVID-19 sospetto, probabile o confermato, o perché in quarantena in quanto contatti stretti o nuovi ingressi, nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. *La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.*

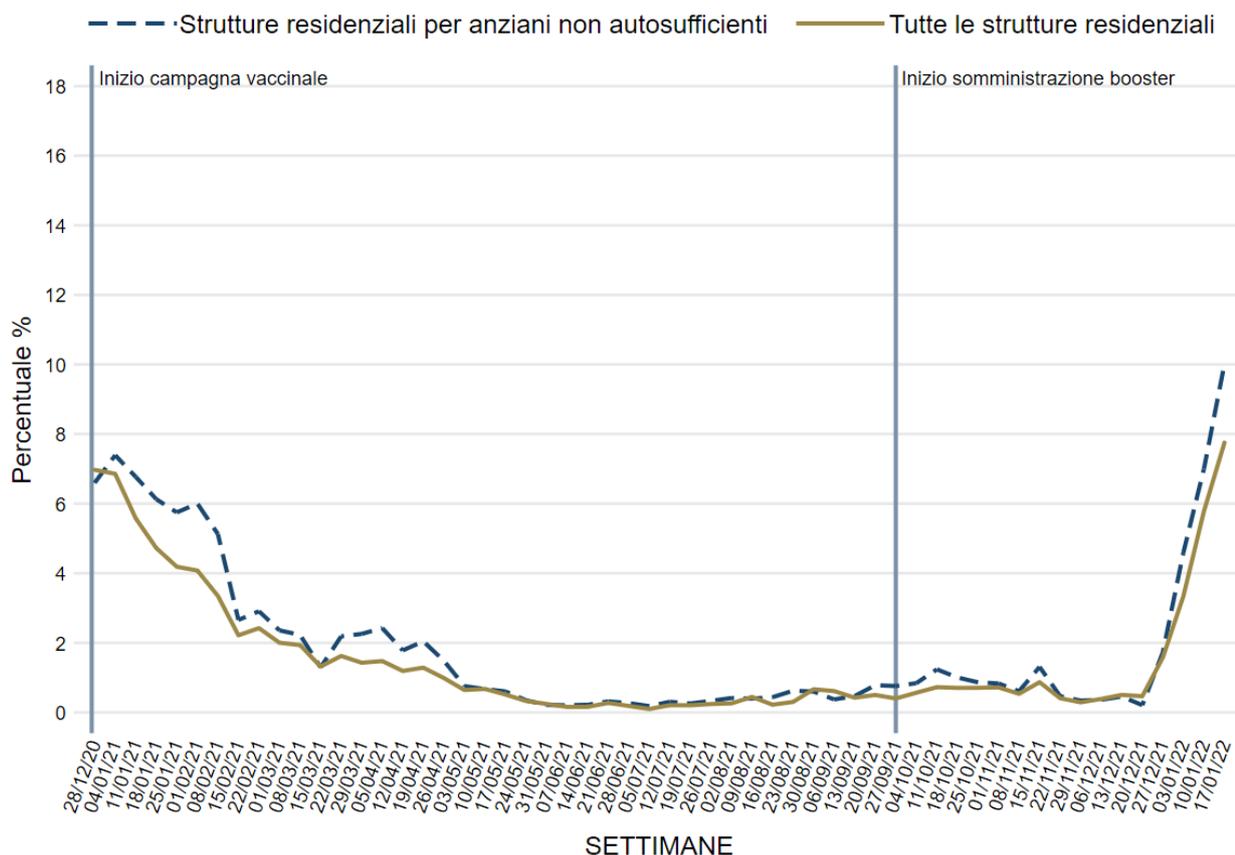


A completamento dell'informazione precedente, e per una migliore comprensione delle curve riportate, si segnala che l'ordinanza ministeriale n. 52 dell'8 maggio 2021 ha regolamentato la gestione delle procedure di isolamento per i nuovi ingressi nelle strutture residenziali e ha limitato

tale procedura ai soli casi di nuovi ingressi di residenti non vaccinati o vaccinati con prima dose da meno di 14 giorni.

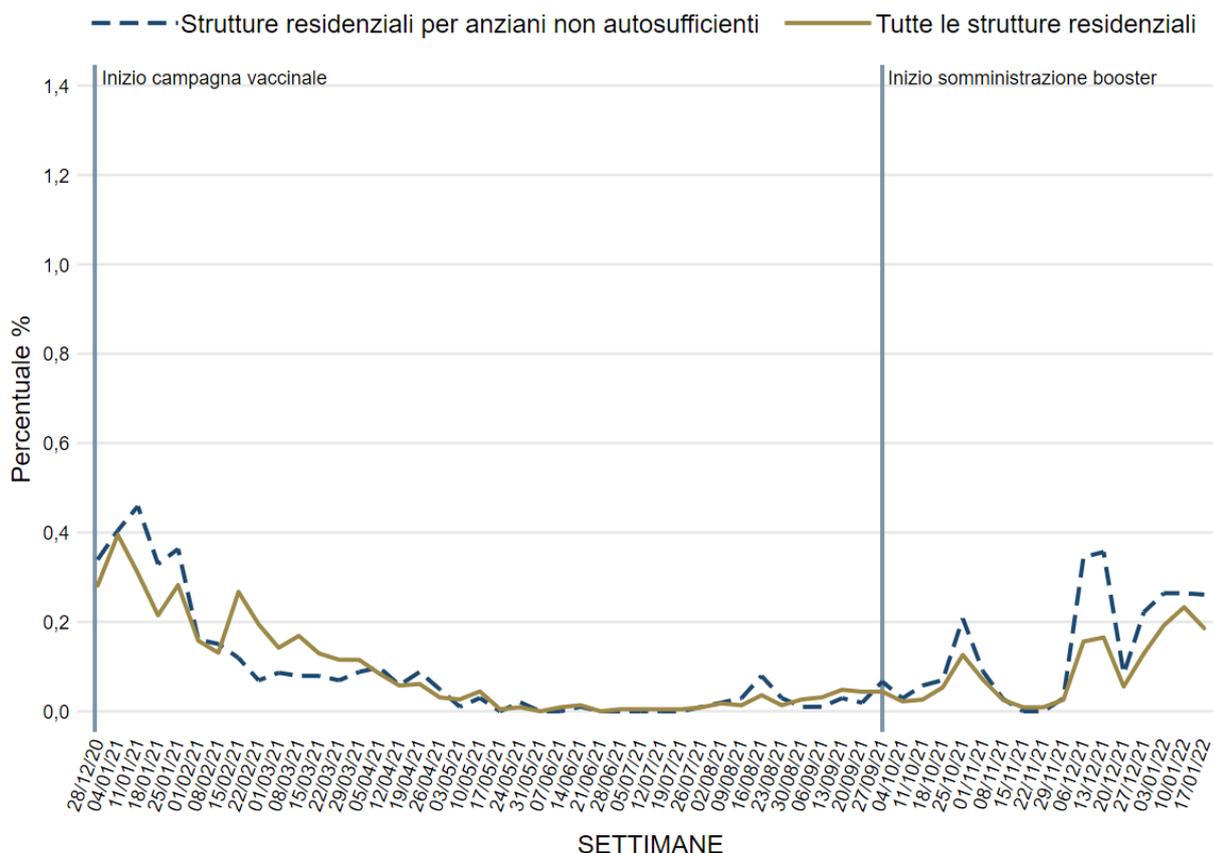
Quando sono state analizzate le sole procedure di isolamento per COVID-19 sospetto, probabile o confermato (figura 8), la riduzione percentuale di tali procedure durante il periodo di monitoraggio è risultata particolarmente evidente scendendo fino ad un valore minimo dello 0,2% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani e dello 0,1% dei residenti in tutte le strutture residenziali nella settimana dal 5 al 12 luglio 2021, contro un picco di circa il 7% osservato ad inizio 2021. Un lieve incremento si è osservato nei mesi di agosto-novembre 2021, con un picco dell'1,3% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani e dello 0,7% dei residenti in tutte le strutture residenziali nel periodo indicato. Le percentuali sono poi risalite ad inizio 2022 a valori confrontabili con quelli di inizio 2021 per tutte le strutture residenziali (7,8%) e risultando lievemente superiori per le strutture per anziani non autosufficienti (10%).

Figura 8. Percentuale di residenti gestiti con procedure di isolamento per COVID-19 sospetto, probabile o confermato nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



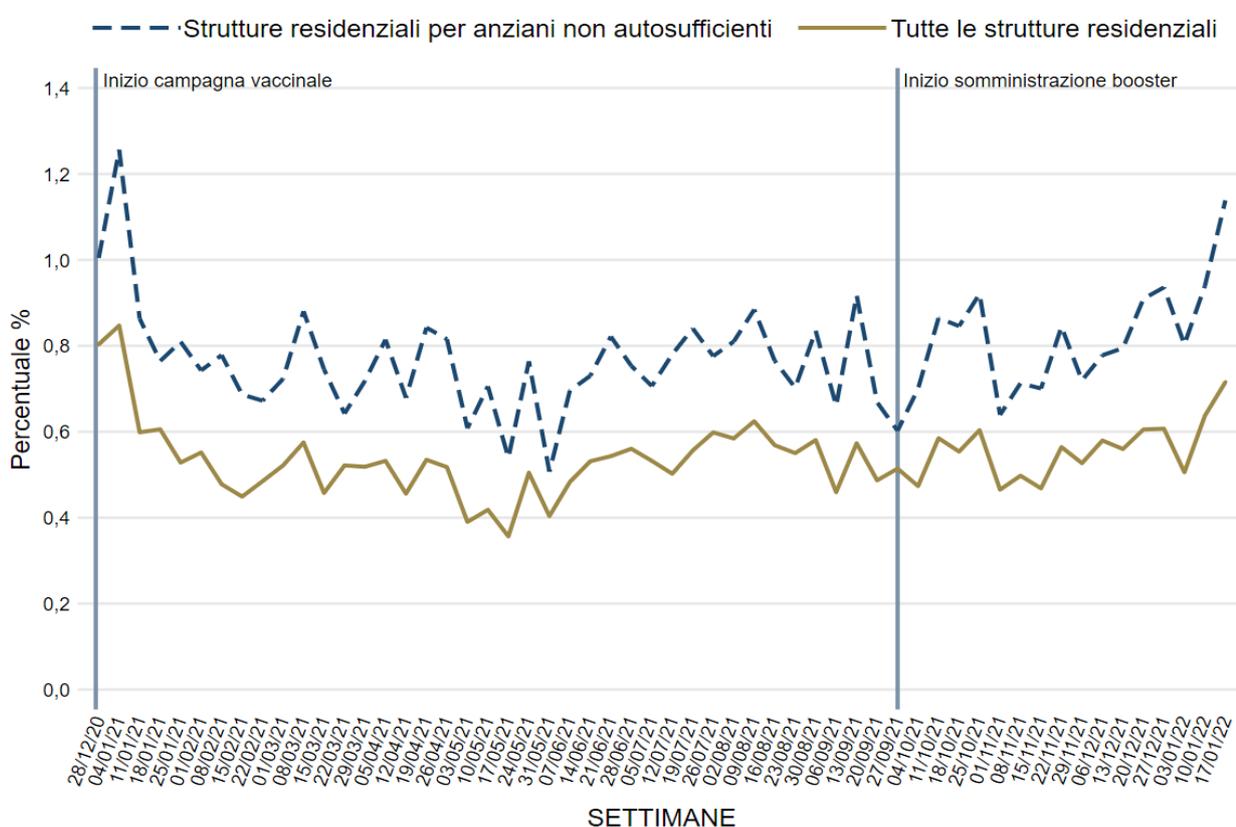
Anche le curve dei ricoveri in ospedale si differenziano dalle curve dei contagi soprattutto nel corso della nuova ondata epidemica del dicembre 2021-gennaio 2022. Nel dettaglio, infatti, la **figura 9** mostra la percentuale di residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti settimanalmente in ospedale rispetto al totale dei residenti in struttura. Seppure con alcune oscillazioni a inizio 2021, il grafico mostra un decremento continuo dell'indicatore, fino a raggiungere valori inferiori allo 0,01% sia nelle strutture residenziali per anziani che in tutte le strutture residenziali durante il mese di giugno 2021. Nei mesi di luglio, agosto e settembre 2021 si osserva un nuovo aumento, seppur leggero, nella percentuale dei residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti in ospedale, che culmina a fine ottobre in un picco dello 0,2% nelle strutture residenziali per anziani e di poco superiore allo 0,1% in tutte le strutture residenziali. La percentuale di ricoveri, con andamento altalenante e che scende di nuovo considerevolmente nel mese di novembre, risale a partire da dicembre 2021, fino a raggiungere un picco dello 0,36% nelle strutture per anziani e dello 0,23% in tutte le strutture.

Figura 9. Percentuale di residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti in ospedale per settimana rispetto al totale dei residenti in struttura, nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



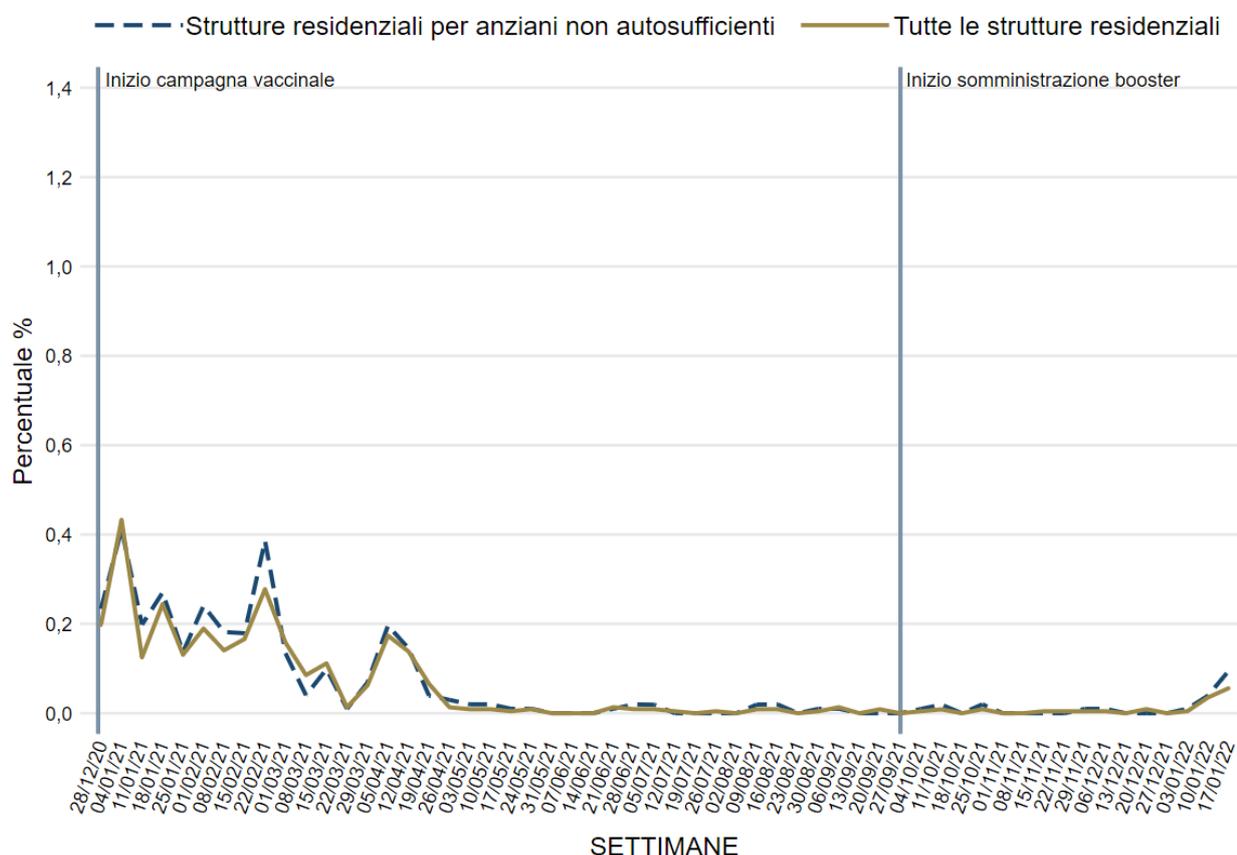
La **figura 10** mostra l'andamento dei decessi per tutte le cause avvenuti tra i residenti per settimana nel periodo in esame, sia nelle strutture che in ospedale. I decessi risultano aumentare ad inizio 2021, con un picco intorno all'1,3% dei residenti in strutture per anziani non autosufficienti e allo 0,9% dei residenti in tutte le strutture nella prima settimana di gennaio. Un calo nella percentuale di decessi complessivi si osserva tra la fine di gennaio e marzo 2021; nei mesi successivi e fino al 2022, le curve mostrano una stabilità, pur con alcune oscillazioni, assestandosi intorno a valori medi dello 0,8% per i residenti in strutture per anziani e dello 0,55% per i residenti in tutte le strutture. Nella seconda metà di gennaio raggiungono rispettivamente l'1,1% e lo 0,7% (dato ancora in fase di consolidamento).

Figura 10. Percentuale dei decessi settimanali per tutte le cause avvenuti tra i residenti in struttura o dopo il trasferimento in ospedale, nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



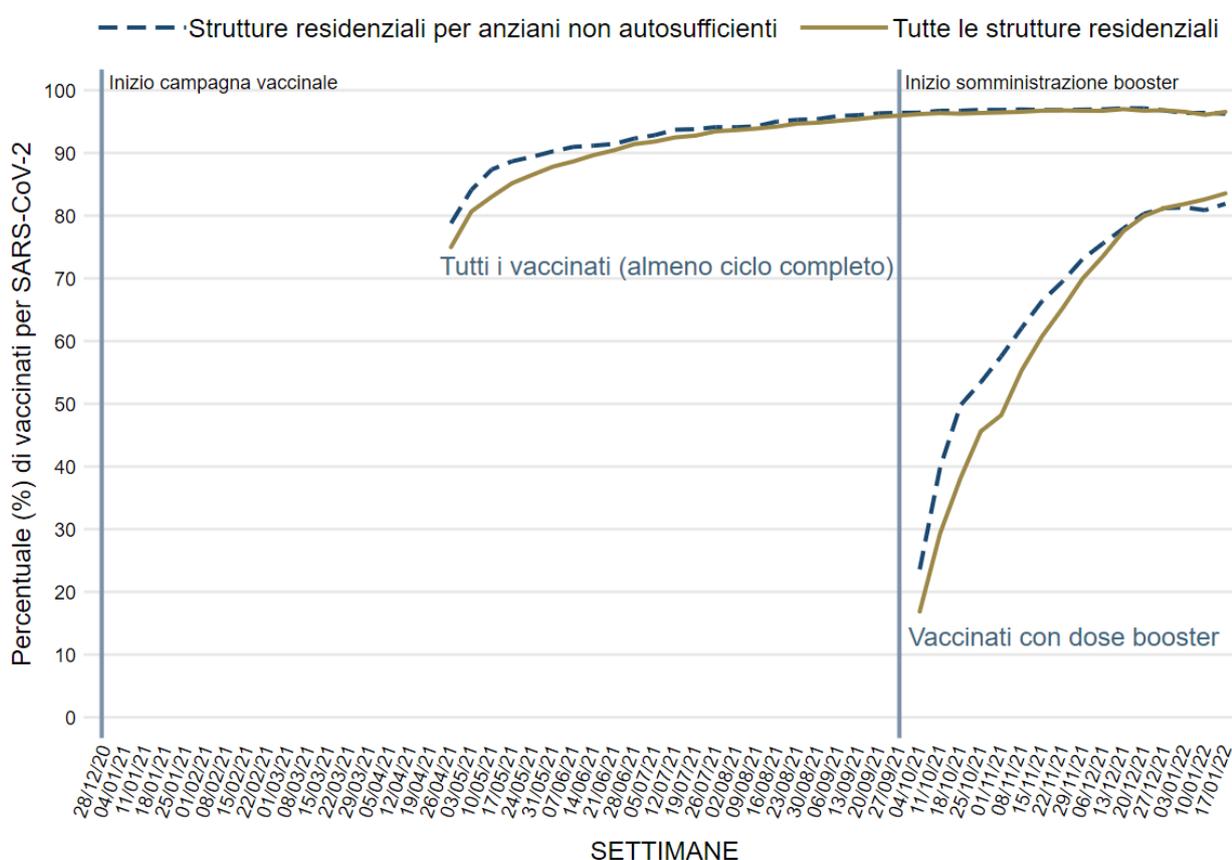
Nella **figura 11** è riportato l'andamento della percentuale dei decessi di pazienti SARS-CoV-2 positivi avvenuti nelle strutture residenziali (non include quindi i decessi verificatisi dopo il trasferimento in ospedale) in rapporto al totale dei residenti. Le curve mostrano, sia per i soli residenti di strutture per anziani non autosufficienti che per i residenti di tutte le strutture, un picco intorno allo 0,4% a gennaio 2021, che per i soli residenti di strutture per anziani si replica a fine febbraio, e un picco intorno allo 0,2% nella prima metà di aprile 2021. A partire dalla metà di aprile in poi, la percentuale di decessi scende a valori molto bassi sui quali si mantiene anche nel dicembre 2021 e gennaio 2022 (al di sotto dello 0,1%) periodo in cui i contagi raggiungono invece percentuali molto elevate anche tra i residenti.

Figura 11. Percentuale dei decessi in residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in struttura in rapporto al totale dei residenti, nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. *La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.*



L'esito della campagna vaccinale presso le strutture partecipanti alla Sorveglianza, il cui impatto è mostrato nella figura precedente, è riportato in dettaglio nella **figura 12**, che mostra la prevalenza di residenti vaccinati per SARS-CoV-2 con ciclo completo nelle strutture residenziali (dato disponibile a partire dal 26 aprile 2021). Si intendono vaccinati con ciclo completo coloro che hanno ricevuto due dosi (per i vaccini che le prevedono), oppure una dose del vaccino J&J, oppure che hanno ricevuto una sola dose perché precedentemente contagiati, o che, a partire da settembre 2021, abbiano ricevuto la dose di richiamo booster. Il dato relativo alla sola vaccinazione con dose booster (dato disponibile dal 4 ottobre 2021) è riportato anche separatamente. Come si può notare, a inizio giugno 2021 la percentuale dei vaccinati a ciclo completo presso le strutture residenziali per anziani non autosufficienti aveva già superato il 90%; stesso valore è stato raggiunto e superato da tutte le strutture nell'arco dello stesso mese. Entrambe le curve si sono poi attestate su un plateau molto elevato, intorno al 97%. Le curve relative alla vaccinazione booster sono salite molto rapidamente raggiungendo e superando l'80% in meno di 3 mesi dall'inizio della vaccinazione.

Figura 12. Percentuale di residenti che risultano vaccinati per SARS-CoV-2, nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022. Dato sui residenti vaccinati con almeno il ciclo completo raccolto dalla settimana 26/04/2021; dato sui vaccinati con dose booster raccolto dalla settimana 04/10/2021. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



Infine, le **figure 13 e 14** sintetizzano le informazioni riportate nelle figure 9-12 relative ai:

- decessi settimanali per tutte le cause tra i residenti (in struttura o dopo il trasferimento in ospedale)
- residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti in ospedale
- decessi in residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in struttura
- residenti vaccinati per SARS-CoV-2 (dato disponibile dal 26 aprile 2021).
- Inoltre, sempre a partire dal 26 aprile 2021, è disponibile anche il dato sui decessi tra residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in ospedale; le figure 13 e 14 comprendono quindi anche la curva relativa a tale dato.

Le informazioni relative a tutte le strutture residenziali sono presentate nella **figura 13**, mentre nella **figura 14** sono riportate le informazioni relative alle sole strutture per anziani non autosufficienti. I dati ribadiscono che all'aumentare della copertura vaccinale è corrisposta una riduzione sia dei decessi per SARS-CoV-2 positivi avvenuti in struttura e sia dei decessi per SARS-CoV-2 positivi avvenuti in ospedale (riduzione che permane anche nei mesi di dicembre 2021 e gennaio 2022, nonostante il picco epidemico). Un nuovo aumento dei residenti SARS-CoV-2 trasferiti in ospedale è documentato dal dicembre 2021 ma la percentuale dei decessi per tutte le cause non mostra incrementi sostanziali e la percentuale dei decessi per SARS-CoV-2 positivi resta al di sotto dello 0,1%.

Figura 13. Nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022: percentuale di decessi settimanali per tutte le cause, in struttura o dopo il trasferimento in ospedale; residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti in ospedale; decessi in residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in struttura; decessi in residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in ospedale (dato disponibile dal 26 aprile 2021); residenti vaccinati per SARS-CoV-2 (dato disponibile dal 26 aprile 2021). La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.

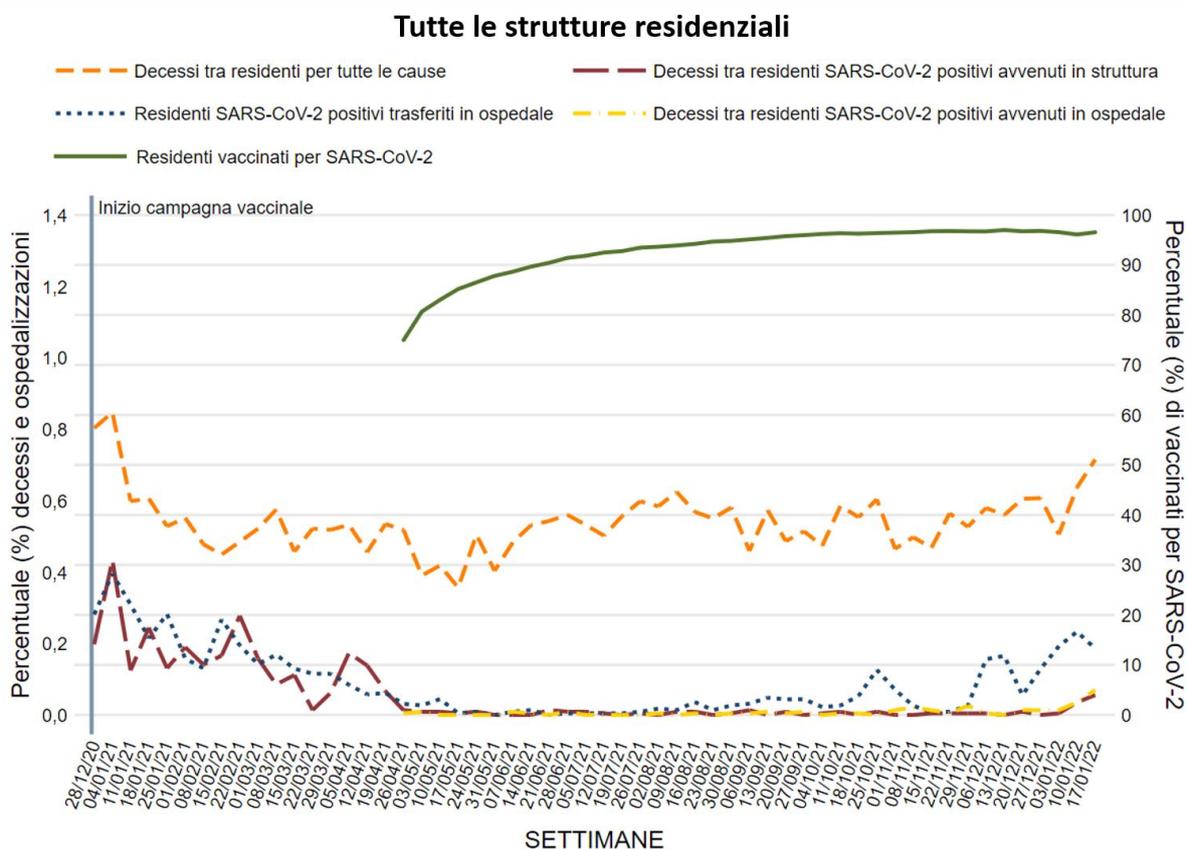
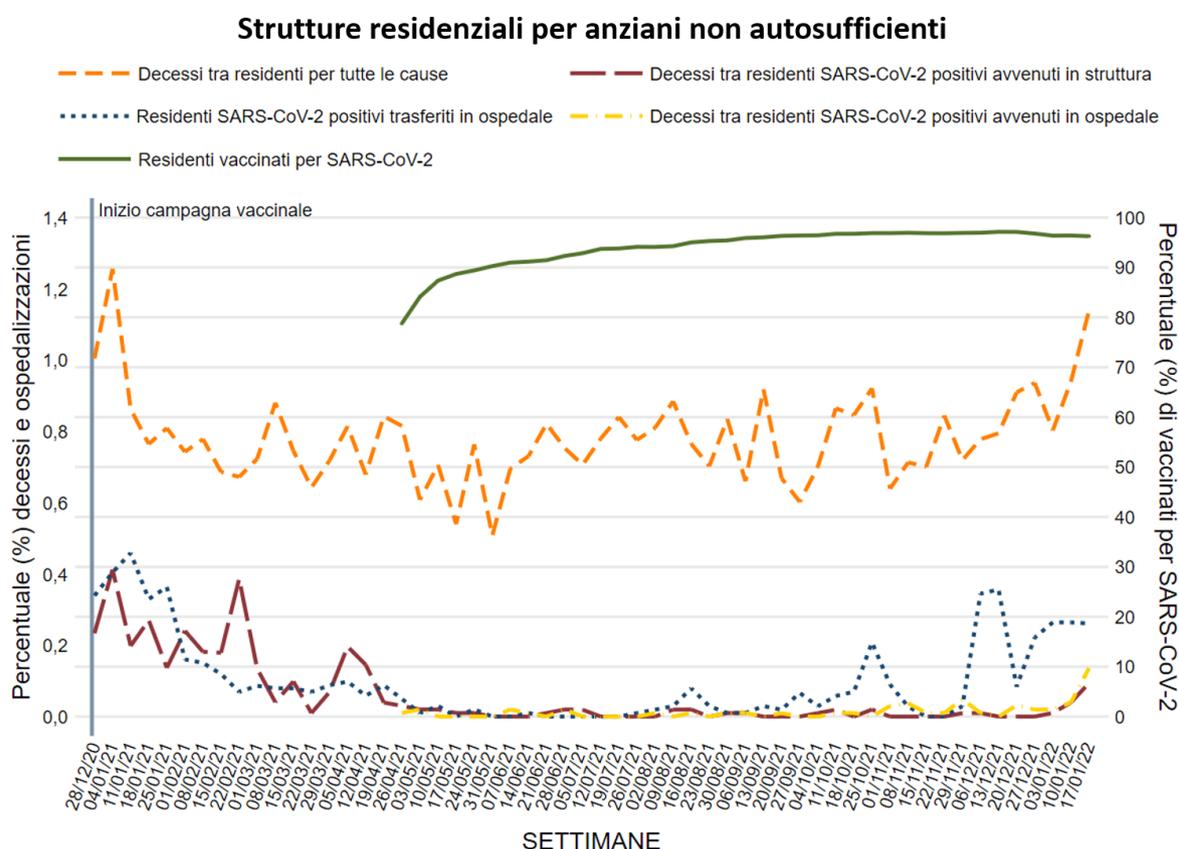


Figura 14. Nel periodo 28 dicembre 2020 – 23 gennaio 2022: percentuale di decessi settimanali per tutte le cause, in struttura o dopo il trasferimento in ospedale; residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti in ospedale; decessi in residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in struttura; decessi in residenti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in ospedale (dato disponibile dal 26 aprile 2021); residenti vaccinati per SARS-CoV-2 (dato disponibile dal 26 aprile 2021). La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio. I dati relativi alle due ultime settimane si intendono non ancora consolidati.



Limitazioni

Il presente studio riporta i dati di una parte delle strutture residenziali presenti in alcune Regioni italiane e perciò potrebbe non essere rappresentativo dell'intera casistica nazionale. Inoltre, non tutte le strutture partecipanti hanno fornito i dati per tutte le settimane di monitoraggio e in particolare una lieve flessione della partecipazione delle strutture è stata osservata nel 2021, più evidente nell'ultimo periodo di osservazione (ragionevolmente in parte dovuta alle difficoltà incontrate dagli operatori nella gestione dell'emergenza nella quarta ondata di contagi). Non si può quindi escludere che i dati presentati possano fornire una stima non precisa di alcuni degli indicatori proposti.

Per motivi organizzativi e di aggiornamento della piattaforma digitale, il dato sulla copertura vaccinale è stato raccolto solo a partire dalla settimana del 26 aprile 2021 nelle singole strutture partecipanti. Tale dato, inoltre, è raccolto solo per i residenti delle strutture e non per gli operatori sanitari che vi lavorano, pertanto non è possibile ricondurre con certezza la variazione di alcuni degli indicatori analizzati all'effetto della campagna di vaccinazione.

Conclusioni

Questo rapporto mostra l'andamento dell'epidemia COVID-19 nelle strutture residenziali dal 28 dicembre 2020 al 23 gennaio 2022. Sebbene i picchi dei casi COVID-19 riportati sia all'inizio (dicembre 2020 - gennaio 2021) che alla fine (dicembre 2021 - gennaio 2022) del periodo di osservazione siano risultati in linea con quanto osservato nella popolazione generale, gli indicatori analizzati mostrano l'impatto della campagna vaccinale nel contenere isolamenti, ospedalizzazioni e decessi nel corso del 2021 ed in particolare durante l'ondata epidemica del dicembre 2021-gennaio 2022.

In maggior dettaglio:

- in controtendenza con il dato nazionale, nei mesi di febbraio-aprile 2021 si è osservata nelle strutture residenziali una progressiva riduzione dei casi COVID-19, degli isolamenti, delle ospedalizzazioni di residenti SARS-CoV-2 positivi e dei decessi. Questo trend si delinea con l'inizio della campagna vaccinale, che ha interessato in maniera prioritaria gli ospiti delle strutture residenziali per anziani e le persone severamente vulnerabili, insieme a tutto il personale. La riduzione dei casi e dei decessi COVID-19 è proseguita in maniera consistente anche nei mesi di maggio e giugno, fino ad una quasi totale scomparsa.
- Nei mesi di luglio, agosto e settembre 2021 è osservabile una lieve crescita nei casi COVID-19, sia nei residenti sia negli operatori, crescita che diventa decisamente elevata a fine dicembre 2021 e gennaio 2022, e che va messa in relazione con l'aumento dei nuovi casi nella popolazione generale, osservato già a partire da fine novembre. Va tuttavia segnalato che, a fronte di un aumento dei nuovi casi e dei focolai nelle strutture monitorate, il numero di decessi per COVID-19 avvenuto sia nelle strutture che in ospedale rimane molto contenuto, probabilmente per effetto protettivo della vaccinazione anti-SARS-CoV-2 nei confronti delle forme più gravi di COVID-19.

- La copertura vaccinale nelle strutture è risultata infatti molto alta: a settembre 2021 aveva ricevuto il ciclo completo di vaccino anti-SARS-CoV-2 il 94% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti ed il 93% dei residenti in tutte le strutture (è verosimile che una parte dei residenti non possa eseguire la vaccinazione per la presenza di controindicazioni, che la possa rifiutare o che la vaccinazione sia stata ritardata poiché i residenti si sono negativizzati da poco tempo); a metà dicembre 2021, inoltre, l'80% dei residenti aveva ricevuto anche la dose vaccinale booster o addizionale.
- I dati sui tamponi eseguiti in struttura mostrano l'elevata attenzione diagnostica delle strutture in relazione alle ondate epidemiche sul territorio nazionale. Durante il 2021, il numero di tamponi eseguiti settimanalmente si è mantenuto mediamente intorno ai 35 tamponi per 100 residenti per settimana in tutte le strutture, e intorno ai 40 nelle strutture per anziani non autosufficienti, con una flessione nel periodo estivo in entrambi i casi. Dall'autunno 2021 il numero di tamponi settimanali ha subito un significativo incremento, a seguito dell'incremento dei contagi sul territorio nazionale, fino a superare, a fine 2021, la soglia dei 55 tamponi settimanali per 100 residenti in tutte le strutture e la soglia dei 65 nelle strutture per anziani non autosufficienti (occorre evidenziare che l'esecuzione dei tamponi nelle strutture residenziali è spesso regolato da normative regionali).

Sebbene, dunque, i dati indichino un notevole incremento dei nuovi casi SARS-CoV-2 positivi nelle strutture residenziali nei mesi di dicembre 2021 e gennaio 2022 (in relazione all'elevatissimo incremento dei contagi nella popolazione), il mantenimento di percentuali molto basse di decessi tra i residenti per COVID-19 nelle strutture è certamente indicativo dell'impatto della protezione immunitaria associata all'ampia copertura vaccinale. Infine, anche il contenuto numero di trasferimenti in ospedale rappresenta un dato confortante, principalmente dovuto alla copertura vaccinale ma anche a una sempre più stabile collaborazione tra strutture socio-sanitarie e i servizi territoriali rispetto all'inizio della pandemia.

Le attività di monitoraggio nelle strutture dovranno necessariamente proseguire, per valutare l'impatto di possibili nuove ondate epidemiche e l'effetto a lungo termine della campagna vaccinale.