



Sorveglianza COVID-19

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

Report Nazionale

Andamento temporale dell'epidemia di COVID-19

5 Ottobre 2020 -14 Marzo 2021

Autori:

Istituto Superiore di Sanità: 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 Brusaferro

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.

Introduzione

Le Residenze Sanitarie sono state in tutto il mondo uno dei contesti maggiormente colpiti dall'epidemia di COVID-19, a causa della particolare fragilità dei loro residenti, della particolare organizzazione di queste strutture (in cui l'aspetto di socializzazione ha un ruolo importante nella vita dei residenti) e di alcune criticità legate all'assistenza. Per questa ragione, il Piano Strategico Nazionale per la Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, ha stabilito che i residenti, il personale dei presidi residenziali per anziani e le persone estremamente vulnerabili che spesso sono ospiti di strutture residenziali abbiano priorità nella campagna di vaccinazione (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>). Dall'inizio della campagna, il 27 dicembre 2020, al 14 marzo 2021 sono oltre 475.000 gli ospiti di strutture residenziali che hanno ricevuto la vaccinazione (<https://www.governo.it/it/cscovid19/report-vaccini>).

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 e identificare le necessità rilevanti che, in caso di epidemia, richiedano un intervento di sanità pubblica urgente a livello locale/regionale/nazionale.

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

ha i seguenti obiettivi:

1. censire i casi di COVID-19 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.

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.

Scopo del Rapporto

Scopo di questo rapporto è presentare i dati sulle variazioni settimanali osservate da ottobre 2020 a marzo 2021 nelle strutture residenziali che hanno partecipato alla Sorveglianza su:

- tamponi eseguiti nei residenti
- nuovi casi di COVID-19 nei residenti
- nuovi casi di COVID-19 nel personale delle strutture
- residenti in isolamento o quarantena per COVID-19
- ospedalizzazioni nei residenti
- mortalità nei residenti.

Note Metodologiche delle Elaborazioni Statistiche

Questo rapporto è stato elaborato dall'ISS integrando dati provenienti dalla somministrazione di due schede di rilevazione predisposte per l'utilizzo da parte delle Strutture Residenziali: una da compilare ogni trimestre e una settimanale.

Attraverso la **scheda trimestrale** vengono richieste informazioni relative alla struttura (tipologia, posti letto, aree di isolamento), al personale e ai visitatori.

Attraverso la **scheda settimanale** vengono richieste informazioni relative ai residenti (numero di residenti presenti a inizio settimana, nuovi ricoveri, tamponi effettuati, eventuali criticità nella disponibilità dei tamponi, casi COVID-19, ospedalizzazioni e decessi), agli operatori (numero degli operatori sanitari a inizio settimana, tamponi, casi COVID-19 e decessi), eventuali criticità sulla disponibilità di DPI ed eventi avversi.

Le schede vengono compilate dai referenti di ogni struttura direttamente online, su una piattaforma web. Per alcune Regioni, la raccolta dei dati avviene attraverso il proprio sistema informativo con successivo invio dei dati all'ISS.

Il presente Report descrive a livello nazionale, attraverso grafici, l'andamento settimanale di alcuni indicatori che si basano sull'elaborazione dei dati raccolti trimestralmente e settimanalmente nelle Strutture residenziali che aderiscono al monitoraggio. Le elaborazioni riguardano le schede settimanali per le quali la Struttura ha inviato anche la corrispondente scheda trimestrale.

Le elaborazioni raffigurano:

- solo le strutture residenziali per anziani non autosufficienti
- tutte le Strutture residenziali aggregate:
 - 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.

I dati relativi alle ultime due settimane si intendono ancora non consolidati.

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 22% al 92% di quelle censite a livello regionale.

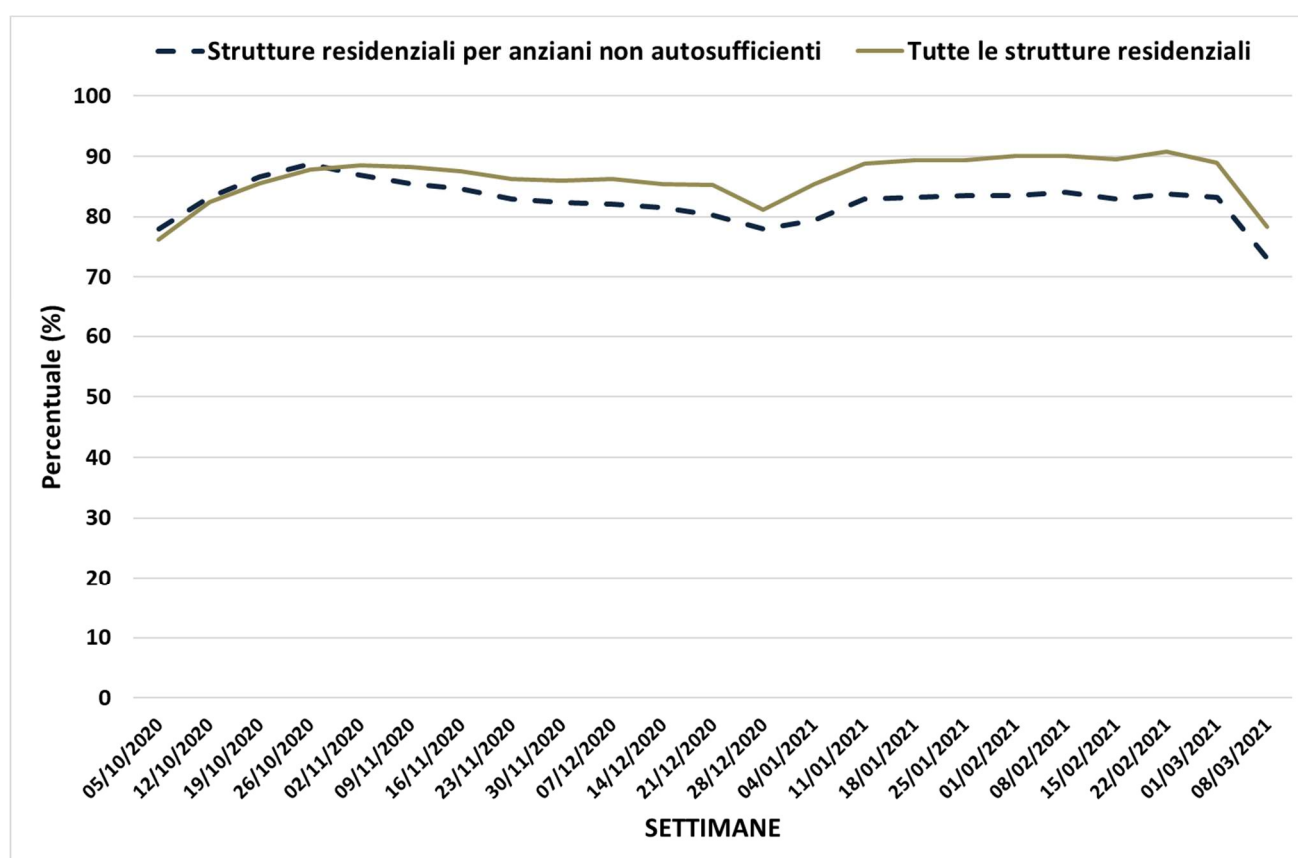
Tabella 1. Strutture partecipanti e censite per Regione

	Strutture aderenti al monitoraggio Ottobre 2020-Marzo 2021	Posti letto delle strutture aderenti al monitoraggio Ottobre 2020-Marzo 2021	Strutture operanti sul territorio a Luglio 2020	% adesione
ABRUZZO	68	3126	84	81
CAMPANIA	86	2938	185	46
MARCHE	103	3810	469	22
MOLISE	23	1018	25	92
SICILIA	83	2589	161	52
TOSCANA	437	16179	616	71
VALLE D'AOSTA	33	957	50	66

Risultati

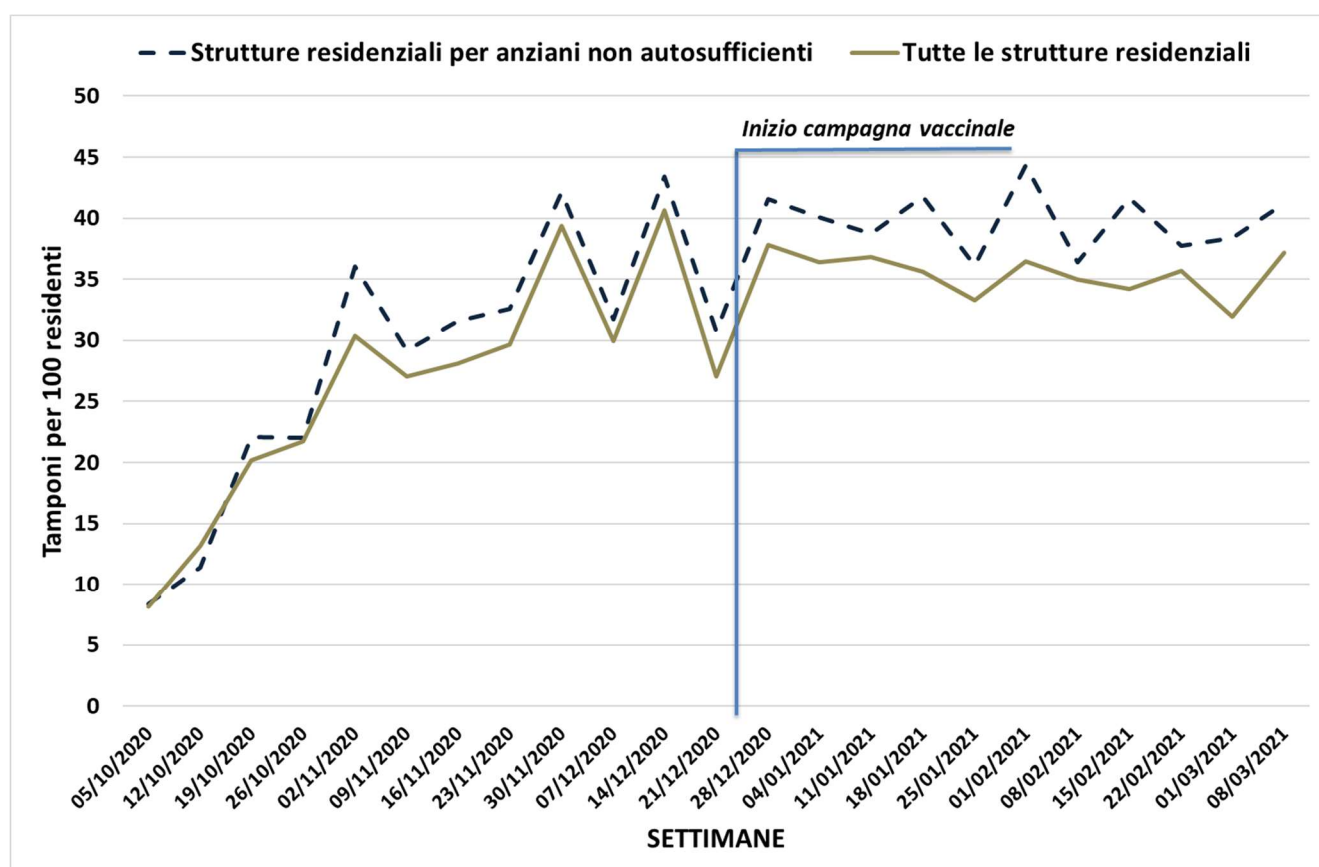
Sono 833 le strutture residenziali che hanno partecipato alla sorveglianza dal 5 ottobre 2020 al 14 marzo 2021, per un totale di 30.617 posti letto disponibili. Di queste, 345 erano strutture residenziali per anziani non autosufficienti, per un totale di 15.398 posti letto. La **figura 1** mostra la percentuale di tutte le strutture residenziali (linea continua) e delle sole strutture residenziali per anziani non autosufficienti (linea tratteggiata) che settimanalmente hanno inviato i dati al sistema di sorveglianza. Il tasso di partecipazione è stato costante e compreso tra l'80% e il 90% delle strutture, a eccezione della prima settimana di ottobre e di una lieve flessione osservata nella settimana tra il 28 dicembre 2020 e il 3 gennaio 2021. I dati relativi alle ultime due settimane si intendono ancora non consolidati.

Figura 1. Percentuale di strutture residenziali che settimanalmente hanno inviato i dati al sistema di sorveglianza rispetto al totale delle strutture partecipanti. *La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.*



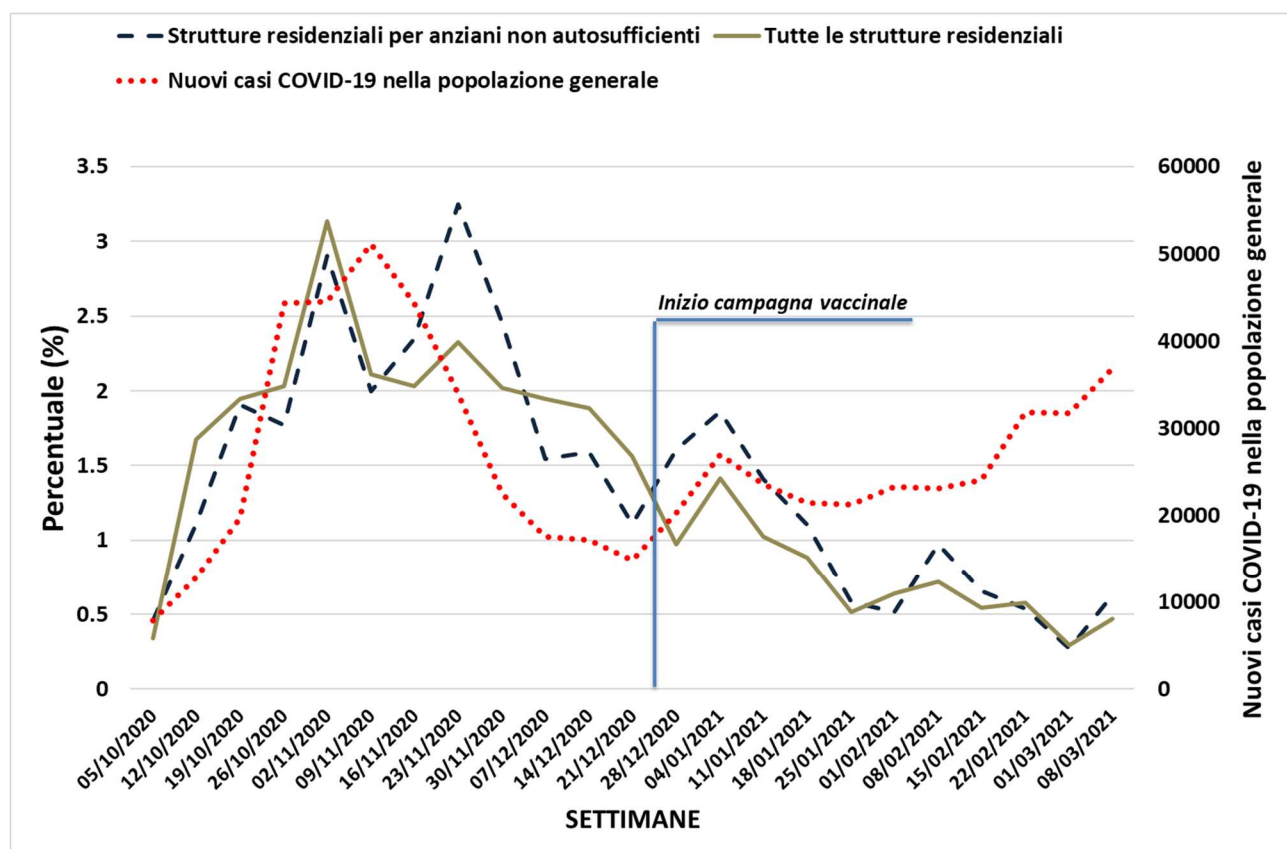
La **figura 2** mostra il numero di tamponi eseguiti settimanalmente per 100 residenti nel periodo analizzato. Si segnala che fino al 07 gennaio 2021 sono stati rilevati solo i tamponi molecolari eseguiti presso le strutture. A seguito della pubblicazione della circolare 0000705 dell'08/01/2021 da parte del Ministero della Salute, 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). Come emerge dal grafico, il numero di tamponi eseguiti è aumentato progressivamente da ottobre a novembre 2020. Questo incremento corrisponde alla *seconda ondata epidemica* che ha interessato il Paese dal mese di ottobre 2020. Il numero di tamponi eseguiti ha presentato alcune oscillazioni nei mesi di novembre e dicembre 2020 e si è mantenuto stabile nei mesi successivi. Nell'anno 2021 il numero di tamponi eseguiti settimanalmente ha avuto minime variazioni settimanali. In media, nelle settimane dal 4 gennaio 2021 al 14 marzo 2021 sono stati eseguiti 40 tamponi per 100 residenti ogni settimana nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti e 35 in tutte le strutture residenziali.

Figura 2. Numero di tamponi eseguiti per 100 residenti per settimana di monitoraggio. *La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.*



La **figura 3** mostra l'incidenza settimanale di COVID-19 tra i residenti delle strutture partecipanti (cioè numero di nuovi casi diagnosticati di COVID-19 settimanalmente/numero di residenti della settimana) e l'andamento complessivo dei casi di COVID-19 nella popolazione generale nelle Regioni che hanno partecipato alla Sorveglianza (Abruzzo, Campania, Marche, Molise, Sicilia, Toscana, Valle d'Aosta). Si segnala che la definizione di caso è stata modificata a seguito della pubblicazione della circolare 0000705 dell'8 gennaio 2021 da parte del Ministero della Salute. Come risulta dalla figura, l'incidenza di COVID-19 nelle strutture residenziali è aumentata marcatamente nei mesi di ottobre e novembre, in corrispondenza della *seconda ondata epidemica*. Nel mese di novembre 2020 l'incidenza settimanale di COVID-19 ha raggiunto un picco del 3,2% nelle strutture residenziali per anziani e del 3,1% in tutte le strutture residenziali. Questo picco è in linea con quanto osservato nella popolazione generale. L'incidenza di COVID-19 nelle strutture residenziali si riduce, in modo particolare dopo l'inizio della campagna vaccinale. Nell'ultima settimana di febbraio e nelle prime settimane di marzo si raggiungono valori sovrapponibili o inferiori a quelli registrati nella prima settimana di ottobre (0,6% nelle strutture residenziali per anziani e del 0,5% in tutte le strutture residenziali nella settimana dall'8 marzo al 14 marzo 2021). Questo dato è in controtendenza rispetto all'andamento dell'epidemia nella popolazione generale che ha mostrato una recrudescenza nelle ultime settimane di febbraio e inizio marzo.

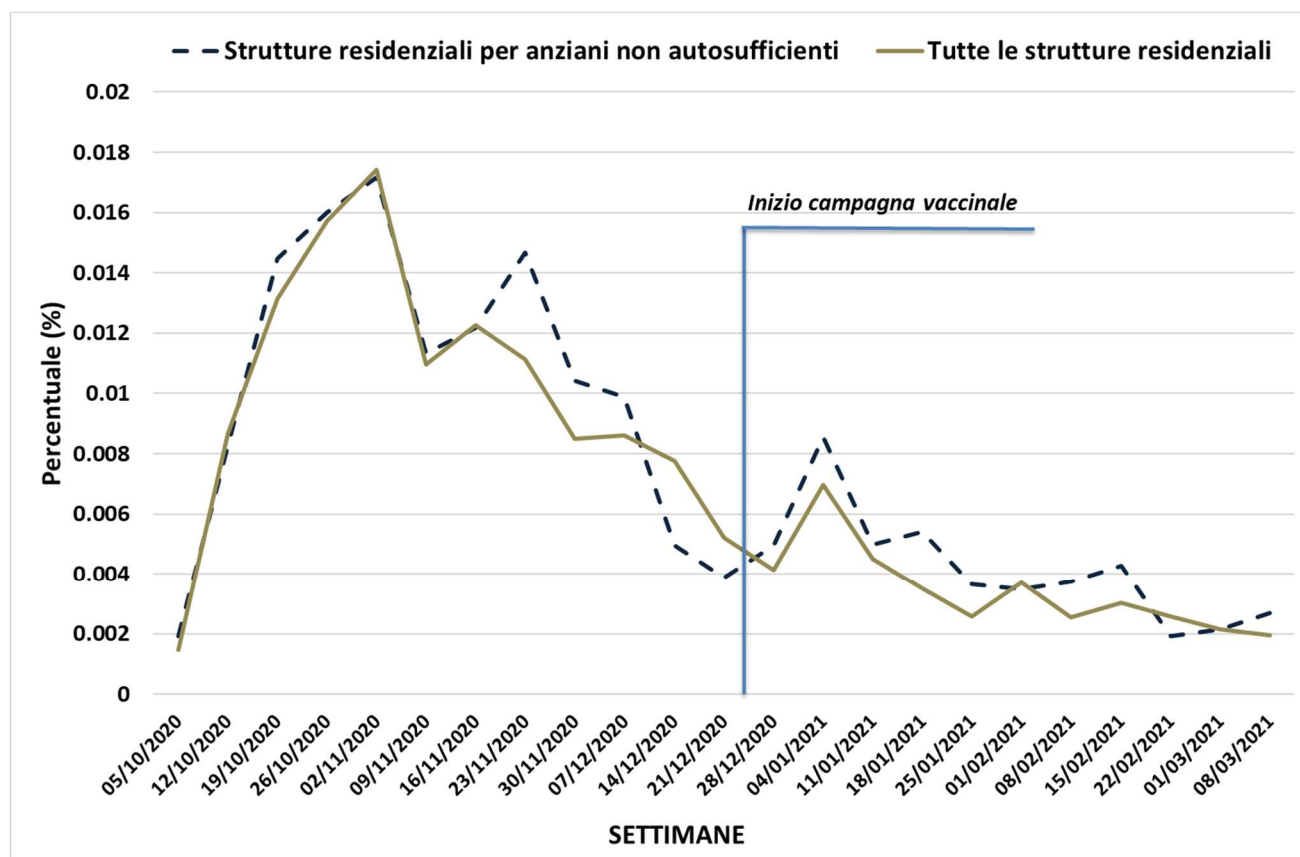
Figura 3. Incidenza settimanale di COVID-19 nei residenti e numero di nuovi casi settimanali nella popolazione generale nelle Regioni in esame.* La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.



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

Simile andamento ha avuto l'incidenza di casi di COVID-19 tra gli operatori sanitari delle strutture residenziali (cioè numero di nuovi casi diagnosticati di COVID-19 tra il personale settimanalmente/numero di personale dedicato all'assistenza nella struttura), con un declino nel numero di nuovi casi dopo l'inizio della campagna vaccinale e più evidente nelle ultime settimane di febbraio e inizio marzo 2021 (**figura 4**). Occorre ricordare che gli operatori sanitari, così come i residenti delle strutture sanitarie hanno avuto accesso prioritario alla vaccinazione.

Figura 4. Incidenza settimanale di COVID-19 negli operatori sanitari delle strutture residenziali. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.



La **figura 5** 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. Nell'ultima settimana di monitoraggio (dall'8 al 14 marzo 2021), il 6,5% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani e il 5,8% dei residenti in tutte le strutture residenziali sono stati gestiti con procedure di isolamento, contro il picco del 16,2% e del 15,3% osservato nel mese di novembre 2020 (settimana dal 23 al 29 novembre 2020). Questa riduzione è risultata particolarmente evidente quando sono state analizzate le sole procedure di isolamento per COVID-19 sospetto, probabile o confermato (2,4% dei residenti nelle strutture residenziali per anziani e 1,8% dei residenti in tutte le strutture residenziali nella settimana dall'8 al 14 marzo, contro un picco del 10,6% e del 9,6% osservato nel mese di novembre 2020 - **figura 6**).

Figura 5. 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 data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.

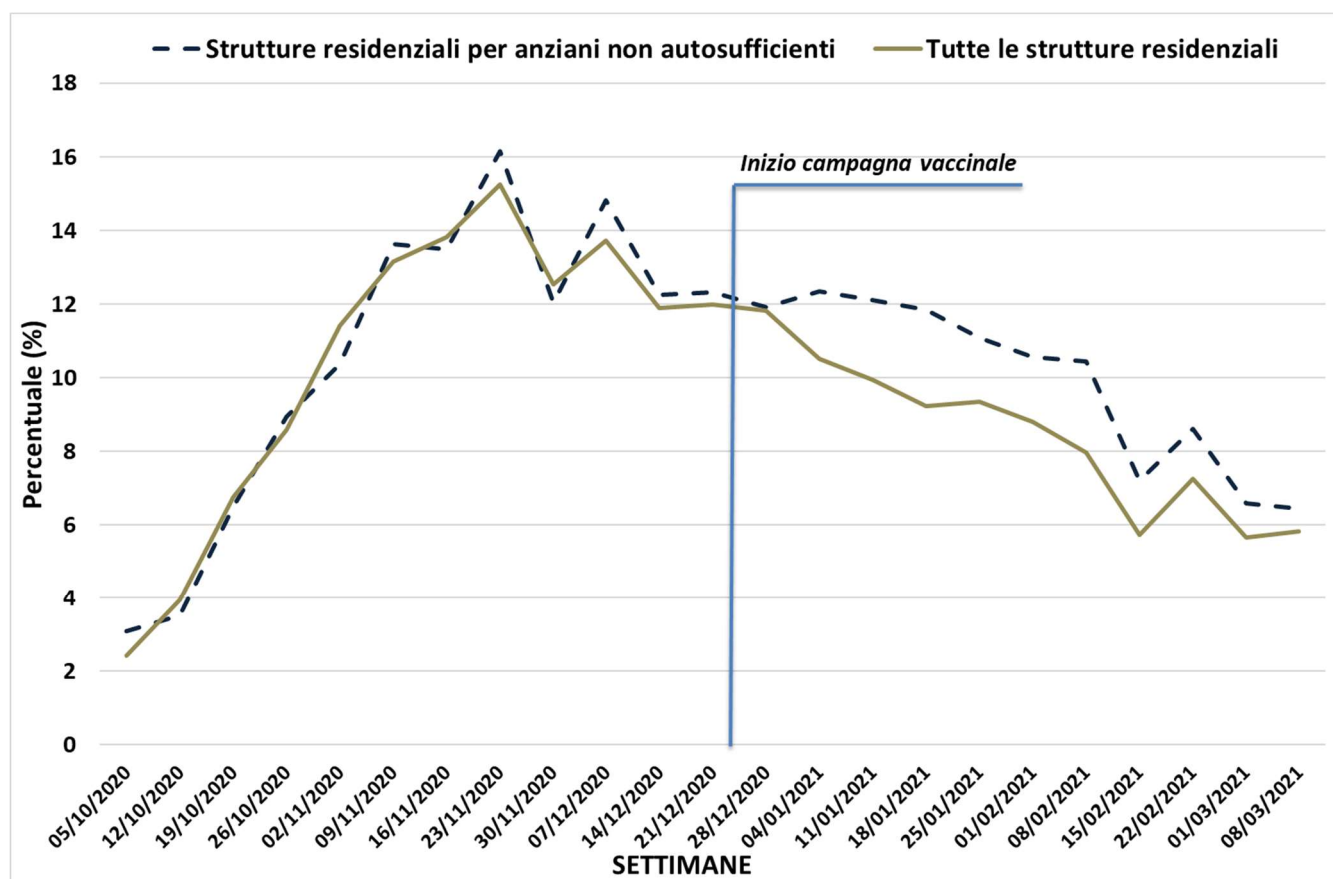
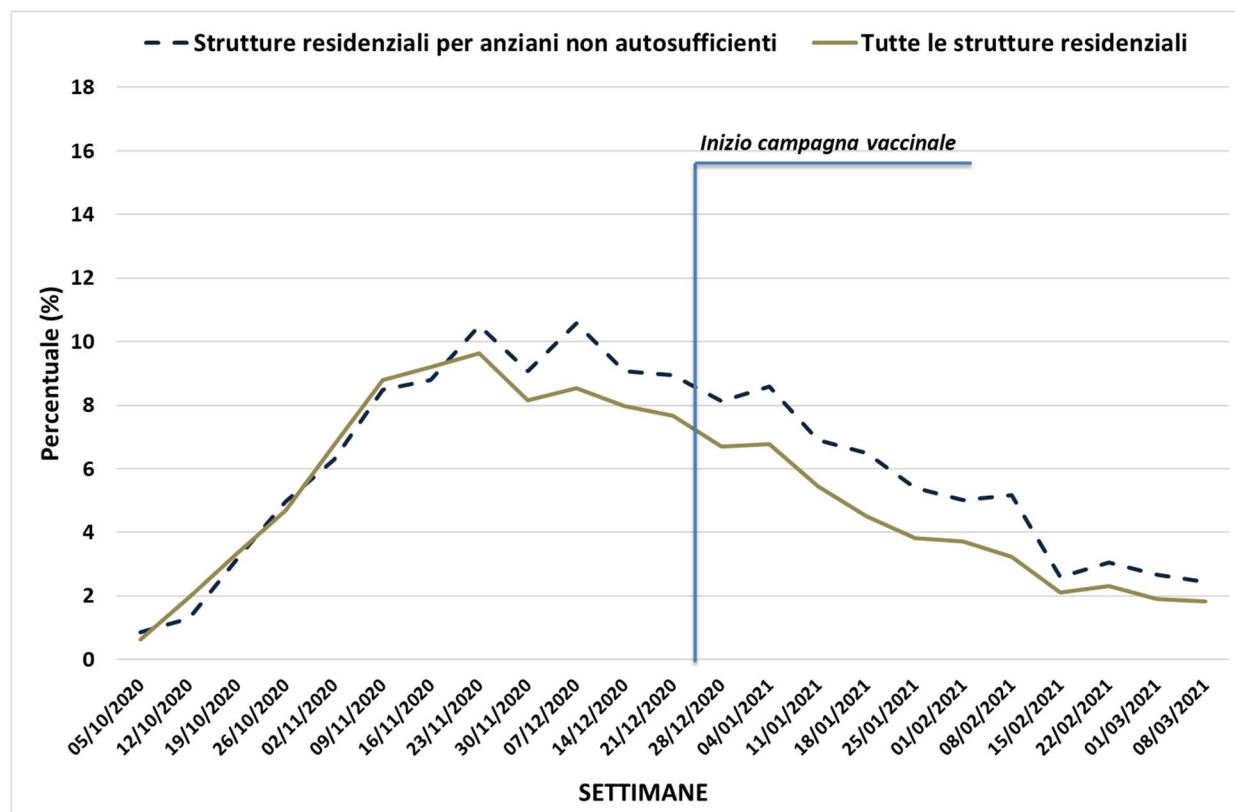
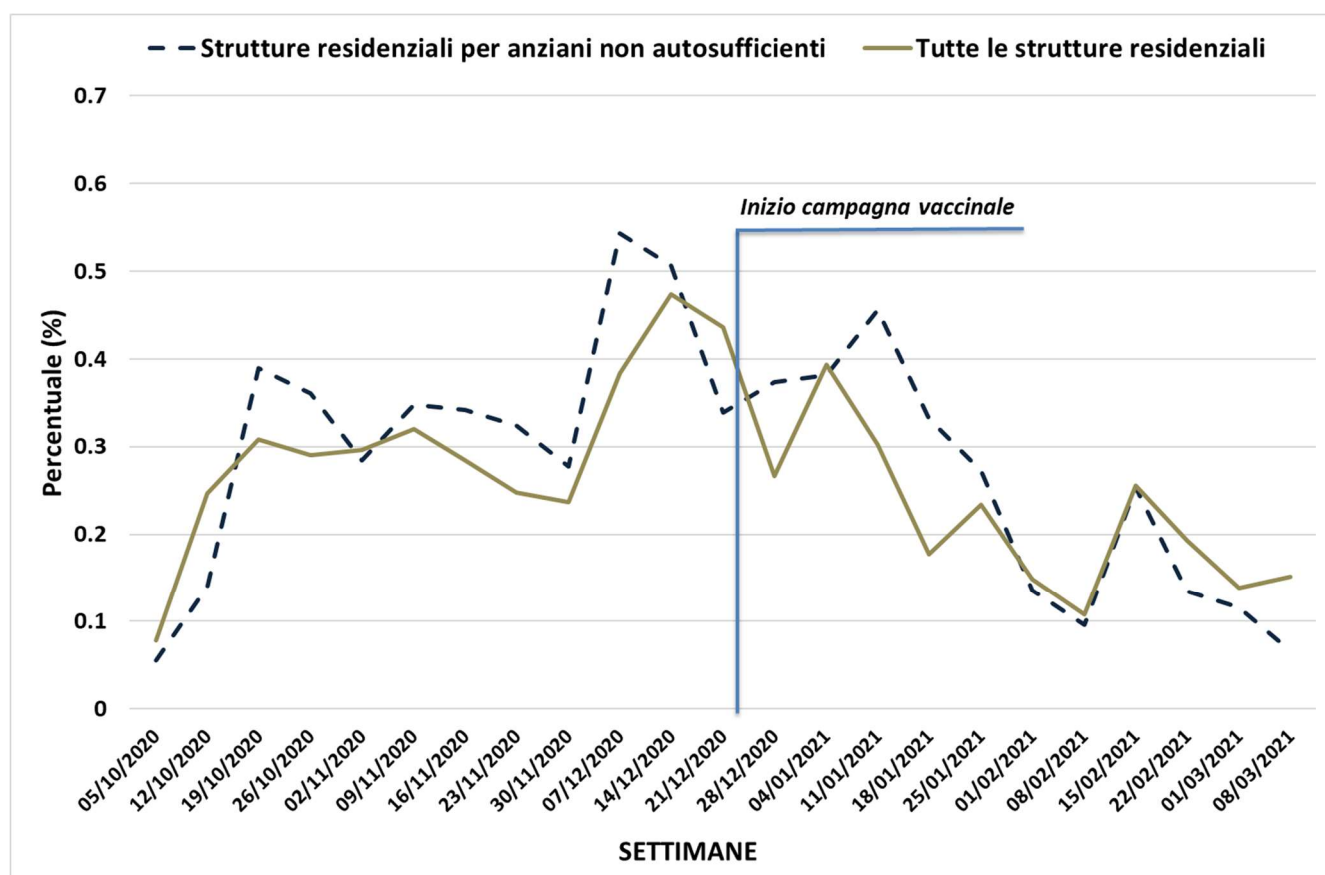


Figura 6. Percentuale di residenti gestiti con procedure di isolamento per COVID-19 sospetto, probabile o confermato. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.



La **figura 7** mostra la percentuale di residenti SARS-CoV-2 positivi (con tampone positivo) trasferiti settimanalmente in ospedale rispetto al totale dei residenti in struttura. Seppure con alcune oscillazioni, il grafico sembra mostrare un incremento dei residenti trasferiti in ospedale nel mese di ottobre 2020, fino al raggiungimento di un picco dello 0,5% nel mese di dicembre, sia per le strutture residenziali per anziani che per tutte le strutture residenziali. Un decremento dell'indicatore in esame si è osservato dalla seconda metà di gennaio 2021, fino a raggiungere lo 0,07% nelle strutture residenziali per anziani e lo 0,15% in tutte le strutture residenziali nella settimana dall'8 al 14 marzo 2021.

Figura 7. Percentuale di residenti SARS-CoV-2 positivi trasferiti in ospedale per settimana rispetto al totale dei residenti in struttura. *La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.*



La **figura 8** mostra l'andamento dei decessi dei residenti per settimana nel periodo in esame. Nella figura sono presentati i decessi per tutte le cause avvenuti tra i residenti, sia nelle strutture che in ospedale. Non è stato possibile valutare quanti dei decessi complessivi siano imputabili a COVID-19 perché l'informazione sulle cause di quelli avvenuti in ospedale non è sempre stata resa disponibile alle strutture. I decessi appaiono aumentare nel mese di ottobre 2020, sino a raggiungere un picco nella settimana dal 9 al 15 novembre, con circa l'1,3% dei residenti di strutture per anziani non autosufficienti e lo 0,9% per tutte le strutture. Un picco equivalente si registra nella prima settimana di gennaio. Un calo nel numero di decessi complessivi si osserva tra la fine di gennaio e marzo 2021, fino a raggiungere lo 0,6% dei residenti di strutture per anziani non autosufficienti e lo 0,4% per tutte le strutture nella settimana dall'15 al 21 febbraio 2021. Nell'ultima settimana di monitoraggio, dall'8 al 14 marzo, la percentuale di decessi è stata dello 0,8% dei residenti di strutture per anziani non autosufficienti e lo 0,5% per tutte le strutture. La **figura 9** mostra la percentuale dei decessi di pazienti SARS-CoV-2 positivi avvenuti nelle strutture residenziali (non include quelli che si sono verificati dopo il trasferimento in ospedale) in rapporto al totale dei residenti. Questo dato mostra un'ampia variabilità, pur mostrando una riduzione dei decessi nelle ultime settimane (0,2% dei decessi nella settimana dall'1 al 7 marzo e < 0,1% nella settimana dall'8 al 14 marzo per entrambi i tipi di strutture considerate).

Figura 8. Percentuale dei decessi settimanali per tutte le cause avvenuti tra i residenti in struttura o dopo il trasferimento in ospedale. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.

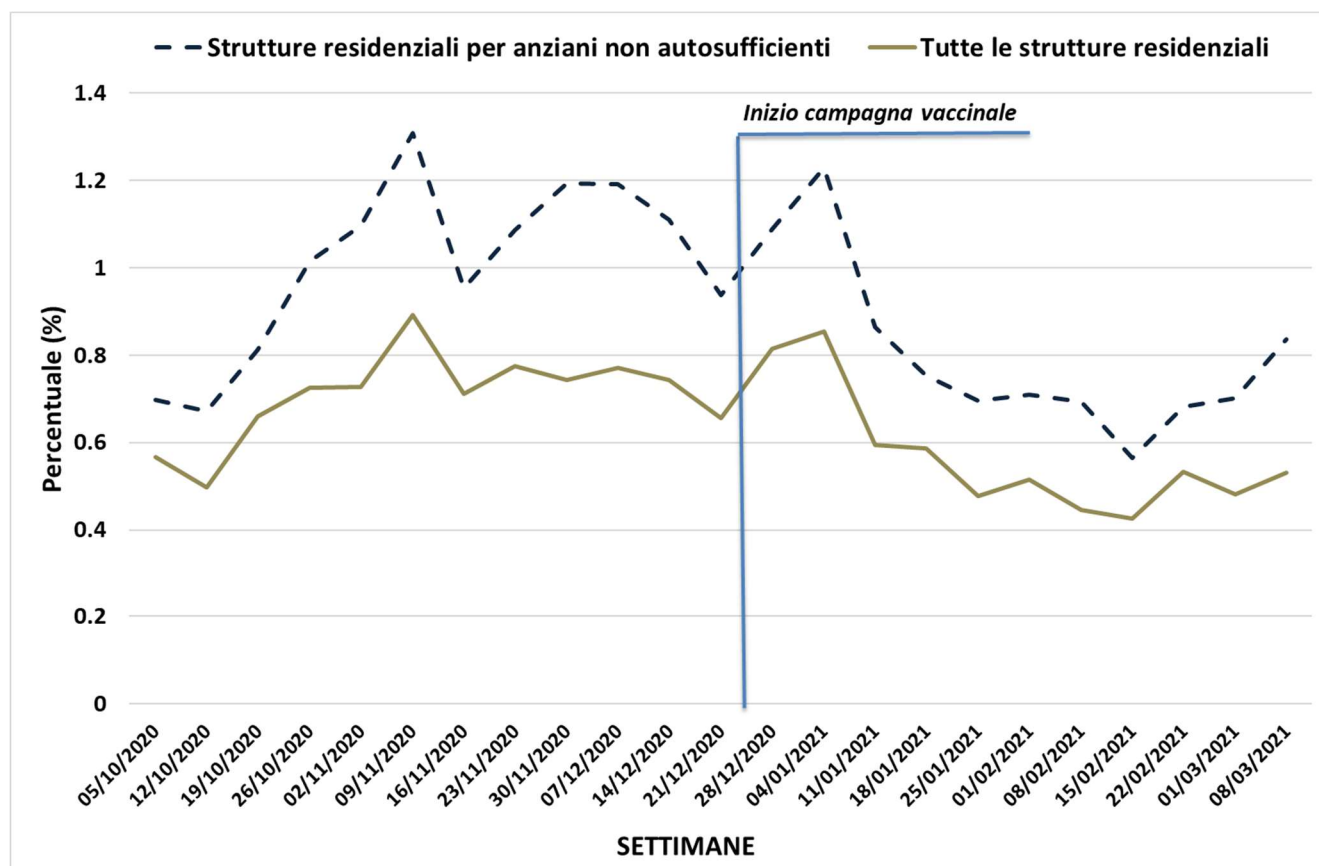
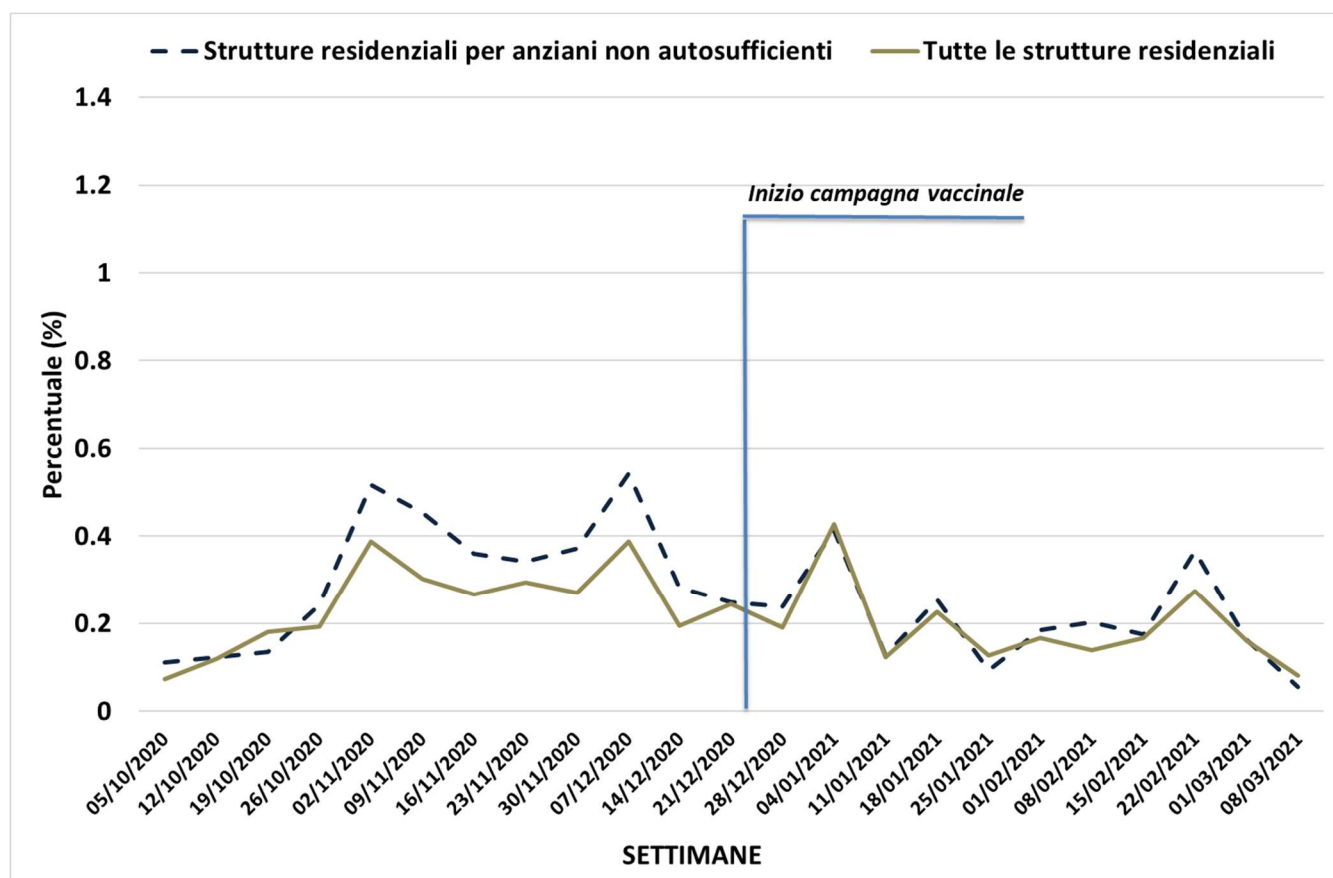


Figura 9. Decessi in pazienti SARS-CoV-2 positivi avvenuti in struttura in rapporto al totale dei residenti. La data sull'asse delle ascisse indica il giorno di inizio settimana di monitoraggio.



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 quindi non si può escludere che i dati presentati possano fornire una stima non precisa di alcuni degli indicatori.

La circolare del Ministero della salute 0000705 dell'08 gennaio 2021 ha cambiato la definizione di caso confermato e la nuova definizione è stata adottata nel presente Sistema di Sorveglianza. Ciò potrebbe aver influenzato gli andamenti temporali presentati nel rapporto. Va tuttavia segnalato che questo cambiamento è stato recepito a livello nazionale nel Sistema di Sorveglianza integrato dell'ISS e pertanto le differenze descritte nella figura 3 tra popolazione generale e residenti non possono essere imputabili al cambiamento della metodologia di identificazione dei casi.

Infine, il dato sulla copertura vaccinale non è stato raccolto nelle singole strutture partecipanti 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 da ottobre 2020 a marzo 2021. In linea con quanto osservato nella popolazione generale gli indicatori analizzati mostrano un aumento dei casi COVID-19, degli isolamenti e dei decessi nei mesi di ottobre e novembre 2020, in corrispondenza della seconda ondata epidemica rilevata a livello nazionale.

Tuttavia, in controtendenza con il dato nazionale, si è osservata nelle strutture residenziali una progressiva riduzione dei casi COVID-19, degli isolamenti, delle ospedalizzazioni per COVID-19 e dei decessi nei mesi di febbraio-marzo 2021. Questo dato è presumibilmente da considerarsi in relazione all'inizio della campagna vaccinale, che ha interessato in maniera prioritaria gli ospiti delle strutture residenziali per anziani e le persone severamente vulnerabili.

I dati sui tamponi eseguiti in struttura mostrano che nei primi mesi del 2021 è stato eseguito un numero costante di tamponi nelle strutture residenziali prese in esame (in media 40 tamponi per 100 residenti nelle strutture residenziali per anziani e 35 tamponi per 100 residenti in tutte le strutture). Va segnalato che l'esecuzione dei tamponi nelle strutture residenziali è spesso regolato da normative regionali. Tuttavia, questi dati indicano che l'attenzione diagnostica delle strutture si è mantenuta elevata durante e dopo l'avvio della campagna vaccinale, iniziata il 27 dicembre 2020.

Il dato della mortalità in pazienti SARS-CoV-2 positivi mostra notevole variabilità nelle settimane di gennaio e febbraio, seppure una sostanziale riduzione sembri osservarsi nelle prime settimane di marzo. Va però specificato che il dato presentato si riferisce ai soli decessi avvenuti nei pazienti SARS-CoV-2 positivi in struttura. Inoltre, occorre ricordare che i dati dei decessi COVID-19 indicano che nelle persone affette da questa condizione il tempo medio trascorso tra il momento della comparsa dei sintomi e il decesso risulta essere in media circa due settimane. È pertanto verosimile che l'effetto della vaccinazione sui contagi si traduca in una più evidente riduzione dei decessi a distanza di alcune settimane.