EMBARGO, 14 gennaio 2021, ore 10.00

14 gennaio 2021 - Fondazione GIMBE, Bologna

Il monitoraggio indipendente della Fondazione GIMBE conferma nella settimana 6-12 gennaio 2021, rispetto alla precedente, l'incremento dei nuovi casi (121.644 vs 114.132) a fronte di un lieve calo del rapporto positivi/casi testati (29,5% vs 30,4%). Stabili i casi attualmente positivi (570.040 vs 569.161) e, sul fronte ospedaliero, lieve risalita dei ricoverati con sintomi (23.712 vs 23.395) e delle terapie intensive (2.636 vs 2.569); ancora in aumento i decessi (3.490 vs 3.300). In dettaglio, rispetto alla settimana precedente, si registrano le seguenti variazioni:

- Decessi: 3.490 (+5,8%)
- Terapia intensiva: +67 (+2,6%)
- Ricoverati con sintomi: +317 (+3,4%)
- Nuovi casi: 121.644 (+6,6%)
- Casi attualmente positivi: +879 (+0,2%)
- Casi testati +36.433 (+9,7%)
- Tamponi totali: +89.492 (+10%)

«I dati – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – confermano la lenta risalita dei nuovi casi settimanali (figura 1) e, sul versante ospedaliero, il costante aumento di ricoveri e terapie intensive (figura 2), dove l'occupazione da parte di pazienti COVID supera in 10 Regioni la soglia del 40% in area medica e quella del 30% delle terapie intensiva (tabella)».

«A quasi un anno dallo scoppio della pandemia nel nostro Paese – dichiara il Presidente – non possiamo più permetterci di inseguire affannosamente il virus. Considerato che le prossime settimane saranno cruciali per il controllo della pandemia nell'intero 2021, sulla base delle migliori evidenze scientifiche, la Fondazione GIMBE sta elaborando una proposta per la gestione 2021 della pandemia, integrata con le certezze/incertezze del piano vaccinale». Le linee generali del piano prevedono la continua valutazione di cinque variabili che condizionano il controllo della pandemia:

- **Circolazione del SARS-CoV-2**, in termini di incidenza di nuovi casi per 100.000 abitanti
- **Impatto della COVID-19**, sia sul sovraccarico dei servizi sanitari, sia sulla prognosi della malattia (aggravamenti, decessi), sia sulla riduzione dell'assistenza per pazienti non COVID-19
- **Aderenza della popolazione alle misure individuali**: distanziamento sociale, utilizzo della mascherina, igiene delle mani, aerazione degli ambienti chiusi, etc.
- **Copertura vaccinale**, fortemente condizionata da approvazione e disponibilità dei vaccini. Al momento gli accordi con Pfizer-BioNTech e Moderna garantiscono all'Italia 102,3 milioni di dosi, ma le tempistiche di consegna sono certe solo per circa 37 milioni di dosi (10 entro marzo, 12,8 entro giugno e 14,8 entro settembre), a cui si aggiungerebbero ulteriori 40,3 milioni di dosi del vaccino AstraZeneca entro giugno in caso di positiva valutazione dell'EMA, attesa per il 29 gennaio.
- **Obiettivo strategico** di contrasto alla pandemia, secondo la classificazione di un recente articolo pubblicato sul BMJ:
    - **Eliminazione**: mira ad interrompere la catena di trasmissione del virus con azioni tempestive e incisive in caso di individuazione di nuovi focolai, attraverso un efficiente sistema di *testing & tracing* e l'isolamento non più fiduciario ma controllato, oltre alle misure individuali (es. Cina, Hong Kong, ma anche paesi democratici quali Corea del Sud, Taiwan, Australia, Nuova Zelanda)
    - **Soppressione**: prevede misure progressivamente più stringenti all'aumentare dei casi, con l'obiettivo di appiattire la curva epidemica (es. lockdown italiano della prima ondata).

- **Mitigazione**: prevede misure progressivamente più stringenti all'aumentare dei casi, meno incisive rispetto alla soppressione e finalizzate a flettere la curva epidemica per limitare il sovraccarico dei servizi sanitari (es. gestione della seconda ondata in Italia).

«Nel primo trimestre 2021 – spiega Renata Gili, Responsabile Ricerca sui Servizi Sanitari della Fondazione GIMBE – con una copertura vaccinale minima ci si attende un'elevata circolazione del SARS-CoV-2 (con preoccupanti incertezze sulle nuove varianti) ed elevato impatto della COVID-19 sui servizi sanitari. Di conseguenza, per centrare l'obiettivo di eliminazione del virus, è indispensabile attuare rapidamente la strategia soppressiva, al fine di ridurre in modo rilevante i casi attualmente positivi e appiattire la curva epidemica». In questo modo, con l'arrivo della bella stagione e il progressivo aumento delle coperture vaccinali, la minore circolazione del SARS-CoV-2 permetterebbe durante i mesi estivi la ripresa di un'efficiente attività di tracciamento per raggiungere l'obiettivo della progressiva eliminazione.

Obiettivi e scenari di risposta 2021 alla pandemia COVID-19

		Gen-Mar	Apr-Giu	Lug-Set	Ott-Dic
	Copertura vaccinale stimata[1]	8-22%	19-53%	32-65%	>70%
Obiettivo ELIMINAZIONE	Strategie di risposta alla pandemia	Soppressione	Mitigazione	Eliminazione	Eliminazione
	Circolazione SARS-CoV-2	Elevata	Intermedia	Bassa	Bassa
	Impatto COVID-19	Elevato	Intermedio	Basso	Minimo
Obiettivo MITIGAZIONE	Strategie di risposta alla pandemia	Mitigazione	Mitigazione	Mitigazione	Mitigazione
	Circolazione SARS-CoV-2	Elevata	Elevata	Intermedia[2]	Intermedia[2]
	Impatto COVID-19	Elevato	Elevato	Intermedio[2]	Intermedio[2]

[1]Considerando i vaccini approvati (Pfizer-BioNTech, Moderna) e quelli in via di approvazione (AstraZeneca), forniture tempestive, massima efficienza nella capacità di somministrazione ed escluse le incognite (es. adesione della popolazione, durata della risposta anticorpale, etc.).
[2]Tenendo conto sia delle attuali incertezze sull'efficacia del vaccino (COVID-19 severa, riduzione infezione asintomatica da SARS-CoV-2 e probabilità di trasmissione), sia dell'aumento della circolazione del virus e impatto della COVID-19 nell'ultimo trimestre.

«Considerati i modesti risultati ottenuti dal sistema delle Regioni "a colori" e le incognite legate all'efficacia del vaccino soprattutto in termini di riduzione dei quadri severi di malattia e di trasmissione del virus – continua Cartabellotta – questa rappresenta l'unica strada per mantenere il controllo dell'epidemia sino a fine anno senza affidarci esclusivamente al vaccino. Infatti, continuando con le strategie di mitigazione, sarà realisticamente impossibile riprendere un tracciamento efficace e l'unico auspicio non potrà che essere quello di raggiungere presto adeguate coperture vaccinali. Questo però significa accettare il rischio di una circolazione virale intermedia con gravi ripercussioni sulla salute e sull'economia ancora fino al prossimo autunno».

«Le dichiarazioni del Ministro Speranza alle Camere – conclude Cartabellotta – lasciano intuire che per il 2021 si intende perseguire una strategia di mitigazione puntando sui massimi risultati di copertura vaccinale e confidando nella massima efficacia del vaccino. Se a questo aggiungiamo tutte le incertezze che la crisi di Governo comporta il quadro è davvero inquietante: in assenza di una immediata e rigorosa stretta, ci attende un anno di difficile convivenza con il virus, con ospedali ciclicamente al limite del collasso, continui tira e molla sull'apertura di scuole e attività produttive e un aumento inesorabile dei decessi».

Il monitoraggio GIMBE dell'epidemia di COVID-19 è disponibile a: https://coronavirus.gimbe.org

EMBARGO, 14 gennaio 2021, ore 10.00

CONTATTI

Fondazione GIMBE

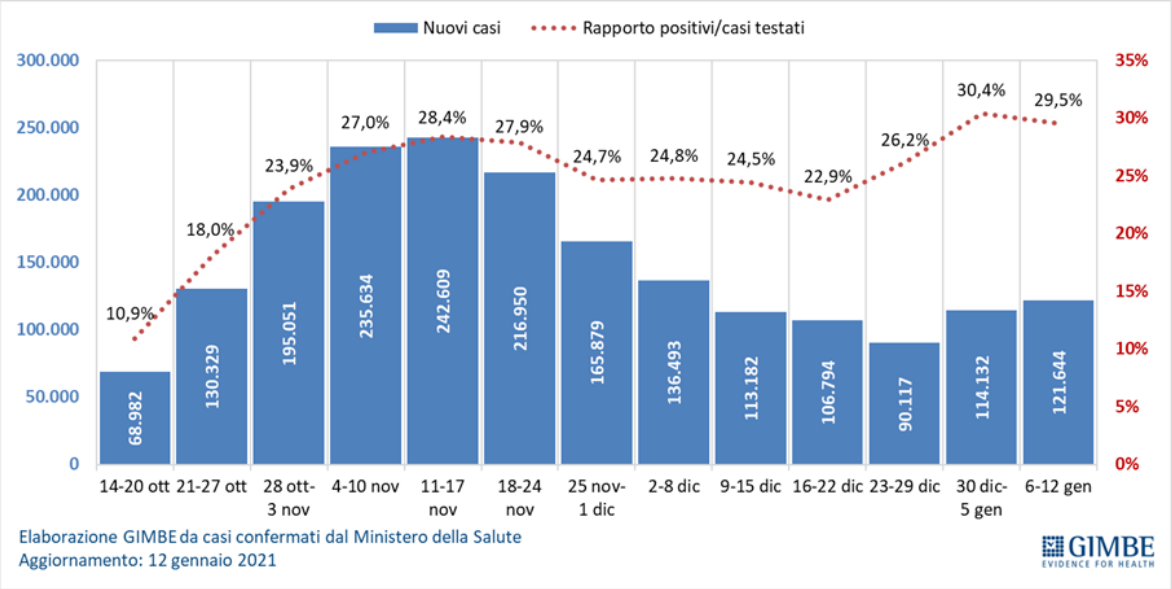
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org

Figura 1

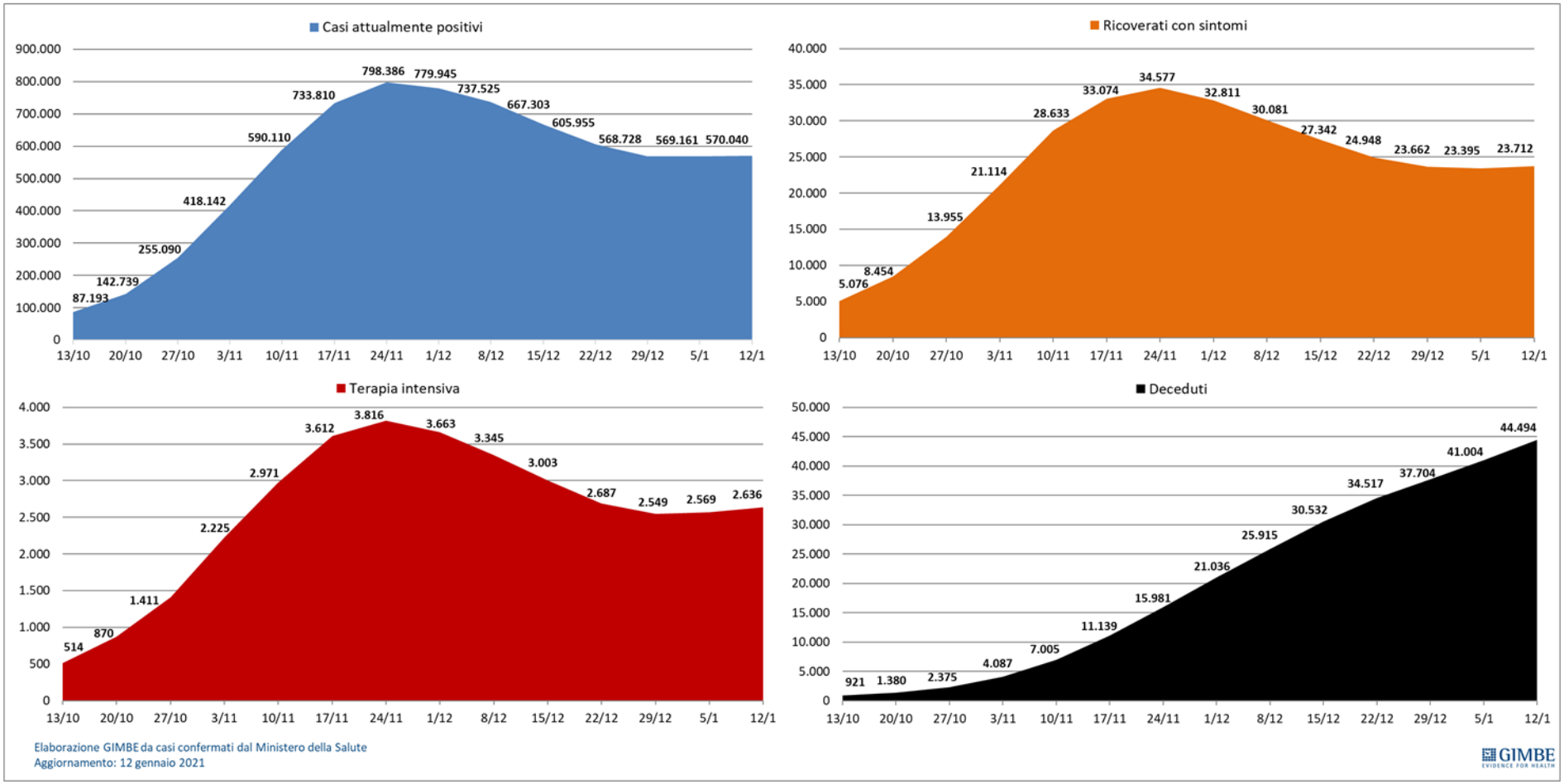
Trend settimanale dei nuovi casi e del rapporto positivi/casi testati



EMBARGO, 14 gennaio 2021, ore 10.00

Figura 2

Trend settimanale di casi attualmente positivi, ricoveri con sintomi, terapie intensive e deceduti



EMBARGO, 14 gennaio 2021, ore 10.00

Tabella. Indicatori regionali: settimana 6-12 gennaio 2021

Regione	Casi attualmente positivi per 100.000 abitanti	Incremento % casi	Casi testati per 100.000 abitanti	Rapporto positivi/casi testati	Posti letto in area medica occupati da pazienti COVID–19	Posti letto in terapia intensiva occupati da pazienti COVID–19
Abruzzo	849	4,8%	493	26,9%	32%	20%
Basilicata	1.194	8,3%	687	24,0%	22%	5%
Calabria	500	9,9%	860	14,7%	30%	14%
Campania	1.251	3,9%	919	14,3%	31%	18%
Emilia Romagna	1.350	7,3%	672	44,4%	45%	31%
Friuli Venezia Giulia	1.063	9,5%	949	43,1%	53%	39%
Lazio	1.337	6,6%	640	30,1%	45%	35%
Liguria	324	3,8%	525	29,0%	42%	30%
Lombardia	541	3,3%	509	31,5%	32%	38%
Marche	930	8,8%	1.494	16,9%	50%	36%
Molise	377	5,5%	1.268	9,5%	27%	17%
Piemonte	339	3,4%	456	34,5%	46%	27%
Prov. Aut. Bolzano	2.202	5,3%	668	45,4%	46%	32%
Prov. Aut. Trento	365	5,5%	475	48,4%	57%	48%
Puglia	1.371	8,5%	616	32,8%	41%	37%
Sardegna	1.062	6,7%	903	14,6%	31%	25%
Sicilia	881	12,1%	807	29,9%	32%	26%
Toscana	234	2,6%	596	14,5%	15%	26%
Umbria	493	4,8%	715	22,7%	35%	43%
Valle D'Aosta	344	2,2%	629	21,0%	20%	5%
Veneto	1.727	7,3%	630	63,9%	43%	36%
ITALIA	**944**	**5,6%**	**682**	**29,5%**	37%	31%

Nota: nelle prime 4 colonne rosso e verde indicano rispettivamente una performance regionale in peggioramento, o in miglioramento, rispetto alla settimana precedente;
il giallo indica una performance regionale invariata rispetto alla settimana precedente.
nelle ultime 2 colonne rosso e verde indicano il superamento, o meno, della soglia di saturazione del 40% per l'area medica e del 30% per le terapie intensive (dati Agenas).