

Decreto Speranza fissa soglie allerta, monitoraggi settimanali

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



Da tamponi a positivi, 20 indicatori per il lockdown. Decreto Speranza fissa soglie allerta, monitoraggi settimanali

ROMA, 30 APR - Dal numero di tamponi a quello dei soggetti positivi al livello di saturazione delle terapie intensive. Il decreto che fissa i criteri per il monitoraggio del rischio sanitario legato all'epidemia di Covid-19, firmato dal ministro della Salute Roberto Speranza, chiarisce in pratica quali saranno le soglie accettabili e quali quelle di "allerta" che potrebbero portare ad un nuovo inasprimento delle misure e ad una nuova fase di lockdown sul territorio.

Tre sono i macro criteri individuati dal decreto i cui valori di soglia e di allerta dovranno essere monitorati nella fase 2: capacità di monitoraggio; capacità di accertamento diagnostico, indagine e gestione dei contatti; stabilità di trasmissione e tenuta dei servizi sanitari, e contengono 20 indicatori in tutto da tenere sotto monitoraggio costante, come ad esempio il numero di casi sintomatici notificati per mese in cui è indicata la data inizio sintomi e il numero di casi notificati per mese con storia di ricovero in ospedale. Ed ancora, rispetto alla capacità di accertamento diagnostico, il decreto prevede tra l'altro il monitoraggio della percentuale di tamponi positivi e il tempo tra data inizio sintomi e data di diagnosi. Per la tenuta dei servizi sanitari, cruciale sarà invece il monitoraggio del numero di casi riportati alla Protezione civile negli ultimi 14 giorni, il valore R_0 , il numero di nuovi focolai di trasmissione, numero di accessi al PS ed il tasso di occupazione dei posti letto totali di Terapia Intensiva per pazienti COVID-19. Centrale sarà anche l'effettuazione dei tamponi.

Fondamentali per il monitoraggio dell'epidemia sono infatti il grado di reattività e "tenuta del sistema sanitario, per assicurare l'identificazione e gestione dei contatti, il monitoraggio dei quarantenati, una adeguata e tempestiva esecuzione dei tamponi per l'accertamento diagnostico dei casi", stabilisce il provvedimento. Preciso sarà anche il timing dei monitoraggi.

Una classificazione aggiornata del rischio per ciascuna Regione deve infatti avvenire almeno settimanalmente. Il Ministero della Salute, tramite apposita cabina di regia, che coinvolgerà le Regioni e l'Istituto Superiore di Sanità, raccoglierà le informazioni necessarie per la classificazione del rischio e realizzerà una classificazione settimanale del livello di rischio di una trasmissione non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2 nelle Regioni. Quanto alle risorse umane per le attività di monitoraggio, che dovranno essere "adeguate", il decreto rileva come sulla base delle stime dell'ECDC, per garantire in modo ottimale questa attività essenziale, dovrebbero essere messe a disposizione nelle diverse articolazioni locali non meno di 1 persona ogni 10.000 abitanti. Per i vari indicatori da monitorare il decreto fissa, dunque, un livello di "soglia" ed uno di "allerta". Per i tamponi, ad esempio, la soglia accettabile è il trend di diminuzione in setting ospedalieri e Pronto soccorso ed il valore predittivo positivo dei test stabile o in diminuzione.

E' invece considerata "allerta" se il trend è in aumento ed anche il valore predittivo positivo è in aumento. Rispetto ai soggetti asintomatici ricoverati, un "valore di almeno 50 con trend in miglioramento sarà considerato accettabile nelle prime 3 settimane dal 4 maggio". Si passa invece alla "allerta" se il valore è sotto 60. Quanto al numero di casi, si rientra nella soglia accettabile se sono in diminuzione o stabili, scatta invece l'allerta se sono in aumento negli ultimi 5 giorni.

Ad ogni modo, si precisa nell'allegato al decreto, "nei primi 15-20 giorni dopo la riapertura è atteso un aumento nel numero dei casi". Infine, si sarà nella soglia se l'indice di contagio R_t è inferiore a 1 in tutte le regioni, mentre scatta l'allerta se è superiore a 1 o non calcolabile. Da monitorare ovviamente i nuovi possibili focolai che, se numerosi, potrebbero richiedere il ritorno alla fase 1.

Fattori cruciali del monitoraggio sono infine Pronto soccorso e terapie intensive. Per i Ps, il valore soglia è un numero di accessi con sindromi compatibili con Covid in diminuzione o stabile in almeno l'80% dei Ps parte della rete di sorveglianza nella regione .

E' allerta se il numero di accessi è in aumento nel 50% dei Ps. Accettabile, poi, se il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti Covid è inferiore al 30%, è allerta se è superiore a tale percentuale.