

21/04/2020

Covid-19: analisi dei dati di mortalità di marzo 2020

Indice:

- **Premessa: la richiesta di trasparenza nei dati**
- **Quando la crisi è effettivamente iniziata**
- **Qual è il reale incremento della mortalità in Italia**
- **Le 20 provincie più colpite**
- **Confronto tra dati mortalità ISTAT e dati Protezione Civile**
- **Le classi di età più colpite**

- **Conclusioni e linee guida per la ripartenza**

ufficiostudi.fdi@senato.it

GRUPPO PARLAMENTARE CAMERA E SENATO

Premessa

Dall'inizio dell'emergenza Covid-19 si è molto parlato della mortalità dovuta all'epidemia. Dal mese di marzo 2020 ci si è concentrati sui dati pubblicati quotidianamente dalla Protezione Civile, che però rischiano di non essere una fedele fotografia della reale situazione.

Fin da subito si sono sollevate due diverse e contrastanti obiezioni.

La prima di chi sostiene che i dati sulla mortalità causata dal Covid-19 possano essere sovrastimati rispetto alla realtà perché nei dati ufficiali vengono conteggiate persone che sarebbero morte comunque per altre patologie (è il dibattito dei morti "da coronavirus" distinti da quelli "con coronavirus").

La seconda obiezione è di senso opposto: i morti reali sarebbero molti di più di quelli ufficiali perché non vengono conteggiati molti decessi di persone, per lo più morte a casa o in strutture per anziani, alle quali non è stata fatta l'analisi per verificare il contagio da coronavirus.

Fratelli d'Italia ha chiesto più volte al Governo di fare una possibile verifica obiettiva: confrontare in ogni singolo Comune il numero di decessi dei mesi di gennaio, febbraio e marzo avvenuti negli anni 2018; 2019; 2020. Questo per verificare se vi sia oppure no un aumento significativo della mortalità nel 2020, e quindi causata dal Covid-19. Purtroppo questa verifica non è stata fatta dal Governo, né dalle numerosissime "task force" a sua disposizione, nonostante i dati ISTAT siano disponibili. L'ISTAT ha pubblicato recentemente i dati della mortalità settimanale per un campione di comuni Italiani¹ (1689): quelli che hanno registrato un incremento dei deceduti di almeno il 20% rispetto agli anni precedenti.

L'analisi di tali dati ci può permettere di mettere in relazione i dati della Protezione civile relativi al Covid-19 con dati oggettivi sulla mortalità assoluta.

Questo esercizio ha lo scopo di determinare:

- **Quando la crisi è effettivamente iniziata**
- **Qual è il reale incremento della mortalità in Italia**
- **Le 20 provincie più colpite**
- **Confronto tra dati reali e dati ufficiali della Protezione Civile**
- **Le classi di età più colpite**

L'approccio adottato è un approccio analitico e non sanitario. L'ultima nota è che il campione censito dall'ISTAT rappresenta circa il 33% della popolazione Italiana, concentrato nelle regioni più colpite dal Covid-19, non è quindi pienamente rappresentativo dell'intera realtà Italiana. Ma sulla base di questi dati è possibile effettuare proiezioni matematicamente sull'intero territorio analizzato.

GLOSSARIO

Tasso di mortalità: è il rapporto tra i deceduti per una certa malattia e il numero della popolazione esposta. (deceduti/popolazione)

Tasso di letalità: è il rapporto tra i deceduti per una certa malattia in rapporto ai malati di quella stessa malattia. (deceduti/contagiati)

¹ <https://www.istat.it/it/archivio/240401>

QUANDO LA CRISI È EFFETTIVAMENTE INIZIATA

I primi due casi di Coronavirus in Italia, una coppia di turisti cinesi, sono stati confermati il 30 gennaio dall'Istituto Spallanzani, dove sono stati ricoverati in isolamento dal 29 gennaio. Il 26 febbraio sono stati dichiarati guariti. Il primo caso di trasmissione secondaria si è verificato a Codogno, Comune della Lombardia in provincia di Lodi, il 18 febbraio 2020².

Il 21 febbraio 2020, l'ISS ha confermato il primo caso autoctono diagnosticato all'Ospedale Sacco di Milano di COVID-19. L'epidemia italiana è iniziata nel Nord Italia, in Lombardia, ed è tuttora la Regione più colpita: qui si concentra circa il 37% dei casi rilevati e il 51,6% dei deceduti rispetto al resto d'Italia (secondo i dati diffusi dalla Protezione Civile il 19 aprile 2020).

Diversi osservatori avanzano l'ipotesi che però l'epidemia si sia in realtà diffusa prima, forse anche nei mesi di novembre e dicembre 2019. E' così? Sembrerebbe di no.

Diversi media hanno parlato di un'epidemia di polmonite già presente sul territorio a partire da dicembre. Sulla base dei dati possiamo dire che, se così è stato, la letalità di questa era così limitata da non raggiungere livelli riscontrabili statisticamente e difficilmente poteva essere considerata il prodromo dell'attuale pandemia di Covid-19.

I dati ISTAT mostrano come solo dall'inizio di Marzo 2020 si registra un aumento della mortalità. Se analizziamo infatti i mesi di Gennaio e Febbraio, possiamo notare come i dati siano sostanzialmente in linea con gli anni precedenti (2018 e 2019).

In questo periodo la mortalità si è sempre mantenuta a livelli vicini alla mortalità annuale degli anni precedenti che si aggira attorno a 10,2 per mille. È importante notare come sia normale che i valori invernali siano più alti del resto dell'anno proprio per causa delle malattie respiratorie. Delle variazioni limitate di anno in anno dipendono, in condizioni normali dalle condizioni climatiche.

Tabella 1: Confronto numero di deceduti in un campione di Comuni negli anni 2018 – 2019 – 2020

Gennaio

Febbraio

² Da:

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>

Documento di studio a uso interno, non adatto alla diffusione

COVID-19: ANALISI DEI DATI

Regione	% Camp	2018	2019	2020	Var %	2018	2019	2020	Var %
Lombardia	71,69%	8.125	7.472	6.890	-12%	5.916	6.511	6.076	-2%
Emilia-Romagna	60,53%	3.238	3.028	2.783	-11%	2.494	2.597	2.542	0%
Piemonte	38,84%	2.556	2.138	1.982	-16%	1.664	1.917	1.788	0%
Veneto	40,83%	1.956	1.990	2.008	2%	1.608	1.840	1.633	-5%
Liguria	68,79%	1.677	1.495	1.344	-15%	1.261	1.267	1.146	-9%
Toscana	31,77%	1.384	1.438	1.308	-7%	1.187	1.170	1.127	-4%
Puglia	18,66%	795	794	710	-11%	590	648	583	-6%
Marche	33,53%	632	548	562	-5%	461	550	505	0%
Sardegna	23,78%	401	409	421	4%	328	340	327	-2%
Sicilia	7,25%	417	436	402	-6%	330	361	313	-9%
Campania	4,48%	253	281	263	-1%	183	222	219	8%
Trentino-Alto Adige	18,62%	237	201	200	-9%	150	189	186	10%
Umbria	23,81%	237	248	244	1%	205	212	183	-12%
Abruzzo	13,19%	222	195	213	2%	163	185	181	4%
Lazio	3,23%	181	212	204	4%	166	178	166	-3%
Friuli-Venezia Giulia	9,79%	126	124	136	9%	124	97	90	-19%
Calabria	5,16%	121	112	116	0%	101	88	89	-6%
Valle d'Aosta	39,18%	70	60	52	-20%	64	40	57	10%
Basilicata	8,47%	79	60	61	-12%	43	64	51	-5%
Molise	8,54%	34	27	34	11%	20	20	31	55%
Totale	31,79%	22.741	21.268	19.933	-9%	17.058	18.496	17.293	-3%
<i>Tasso Mortalità annuale/ 1000 abitanti</i>		<i>1,20</i>	<i>1,13</i>	<i>1,06</i>		<i>0,90</i>	<i>0,98</i>	<i>0,92</i>	

NB: La tabella non si riferisce all'intera Regione, ma solo a determinati Comuni. Sono stati presi in considerazione dall'ISTAT soli i Comuni che hanno registrato nel mese di marzo 2020 un incremento dei deceduti di almeno il 20% in più rispetto agli anni precedenti. La colonna '% Camp.' definisce la percentuale della popolazione regionale censita.

I dati ISTAT mostrano che non vi è un aumento della mortalità nei mesi di Gennaio e Febbraio 2020 rispetto agli anni precedenti.

Delle variazioni limitate di anno in anno dipendono, in condizioni normali dalle condizioni climatiche.

QUAL È IL REALE INCREMENTO DELLA MORTALITÀ

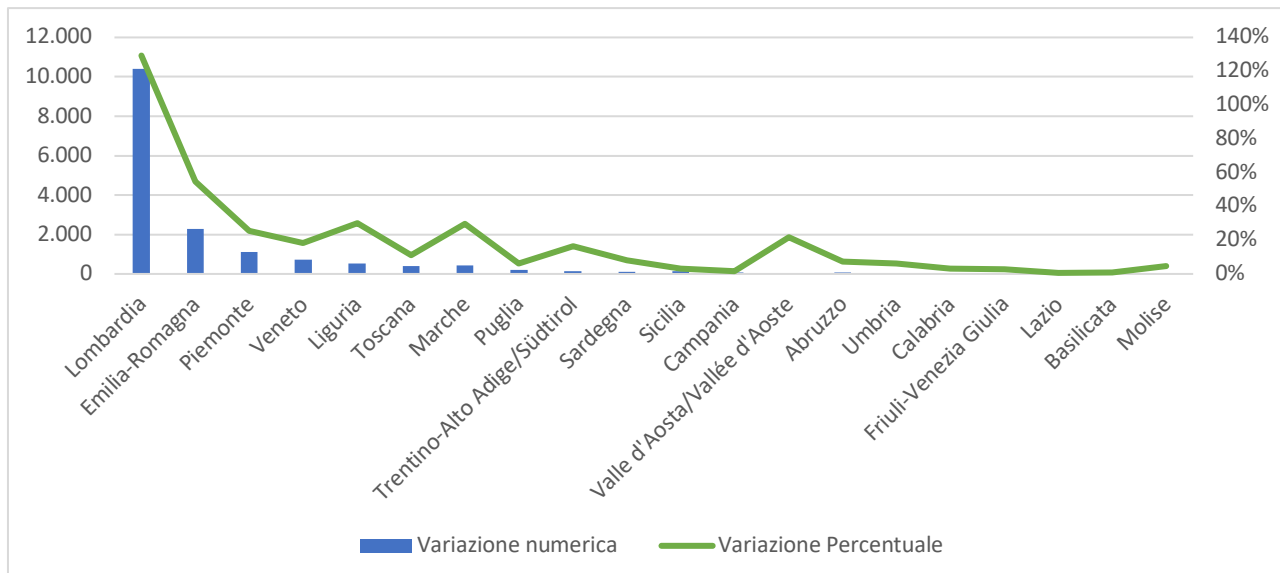
Un incremento dei decessi è ravvisabile solo a partire dalla fine di febbraio 2020 e dalla prima settimana di marzo ed è concentrato nei comuni del nord e del centro Italia in cui l'epidemia si è diffusa maggiormente.

Metodo applicato. Sono stati presi in considerazione dall'ISTAT soli i Comuni che hanno registrato nel mese di marzo 2020 un incremento dei deceduti di almeno il 20% in più rispetto agli anni precedenti. Si è quindi proceduto a rappresentare questi dati suddivisi per Regione indicando la percentuale di popolazione Regionale coinvolta rispetto al totale. In base a questi dati si è effettuata una proiezione a livello di intera Regione ipotizzando una variazione di mortalità pari a zero nei Comuni non considerati dall'ISTAT. La proiezione è pertanto affidabile, anche se con una probabile sottostima della effettiva mortalità tenuto conto che con ogni probabilità anche in diversi Comuni non censiti ci sia stato un incremento di mortalità dovuto al Covid-19 (anche se inferiore al 20%).

Tabella 2: Confronto numero di deceduti negli anni 2018 – 2019 – 2020 per singola Regione

Marzo (1-28 marzo)		Campione censito ISTAT					
Regione	% Camp	2018	2019	2020	Var	Var %	Proiezione Regionale
Lombardia	71,69%	5.795	5.871	16.250	10.418	179%	129%
Emilia-Romagna	60,53%	2.451	2.484	4.765	2.298	93%	55%
Piemonte	38,84%	1.652	1.646	2.747	1.099	67%	26%
Veneto	40,83%	1.552	1.454	2.227	724	48%	18%
Liguria	68,79%	1.249	1.186	1.756	539	44%	30%
Toscana	31,77%	1.174	1.081	1.538	411	36%	11%
Marche	33,53%	462	444	876	423	93%	30%
Puglia	18,66%	517	613	768	204	36%	6%
Trentino-Alto Adige	18,62%	274	314	447	153	52%	17%
Sardegna	23,78%	304	307	425	120	39%	8%
Sicilia	7,25%	164	165	296	132	80%	3%
Campania	4,48%	202	177	261	72	38%	2%
Valle d'Aosta	39,18%	182	206	250	57	29%	22%
Abruzzo	13,19%	153	136	233	89	61%	7%
Umbria	23,81%	151	131	193	52	37%	6%
Calabria	5,16%	112	93	160	58	56%	3%
Friuli-Venezia Giulia	9,79%	75	98	120	34	39%	3%
Lazio	3,23%	50	58	82	28	52%	1%
Basilicata	8,47%	49	54	55	4	7%	1%
Molise	8,54%	24	25	39	15	59%	5%
Totale	31,79%	16.592	16.543	33.488	16.926	102%	32%
<i>Tasso di Mortalità annuale per 1000 abitanti</i>		<i>10,54</i>	<i>10,51</i>	<i>21,27</i>			

Grafico 1: Incremento mortalità per regione dal 1 al 28 marzo



I dati statistici indicano un aumento della mortalità nel mese di marzo 2020 (dal 1 al 28 marzo) rispetto alla media di marzo 2019 e 2018 di circa 17.000 morti su base nazionale.

L'incremento molto significativo nella regione Lombardia (+129%), seguono l'Emilia-Romagna con +55%; Liguria e Marche con +30%; Piemonte +26%. Contrariamente a quanto si possa immaginare, il Veneto risulta relativamente poco colpito nel suo complesso con un incremento di mortalità del 18%. **A livello nazionale risulta, dal punto di vista statistico, un incremento della mortalità del 32% nel mese di marzo rispetto alla media degli anni precedenti** (Dato probabilmente sottostimato tenuto conto che nei Comuni non censiti si è assunta una variazione di mortalità pari a zero).

LE 20 PROVINCE PIÙ COLPITE

Il 78% circa dell'aumento di mortalità a livello nazionale nel mese di marzo 2020 si concentra nelle 20 province più colpite dal coronavirus. Le 20 province più colpite, cioè quelle che hanno registrato il maggior incremento di mortalità su base provinciale, sono così suddivise: 10 in Lombardia; 4 in Emilia-Romagna; 3 in Piemonte; 1 per Liguria, Toscana, Marche. Impressionante il dato della provincia di Bergamo con un incremento della mortalità del 432%. Seguono Cremona che ha quadruplicato i morti (+ 294%) come Lodi (+ 289%); Piacenza che ha triplicato la mortalità (+221%) come Brescia (+ 189%) e Parma (+178%); Pesaro Urbino che ha raddoppiato i morti (+93%).

Tabella 3: Numero di deceduti negli anni 2018 – 2019 – 2020 nelle 20 Province più colpite

Marzo (1-28 marzo)			Campione censito					
Provincia	Regione	% Camp	2018	2019	2020	Var	Var %	Proiezione Provinciale
Bergamo	Lombardia	73,57%	589	625	4.130	3.499	580%	432%
Cremona	Lombardia	75,96%	274	280	1.291	1.004	366%	294%
Lodi	Lombardia	79,13%	171	168	749	582	342%	289%
Piacenza	Emilia-Romagna	80,31%	232	208	863	652	292%	221%
Brescia	Lombardia	69,51%	680	688	2.498	1.817	265%	189%
Parma	Emilia-Romagna	93,18%	380	419	1.181	764	196%	178%
Pesaro e Urbino	Marche	67,31%	229	212	531	318	141%	93%
Lecco	Lombardia	57,45%	166	156	378	219	135%	83%
Mantova	Lombardia	73,75%	280	292	594	306	108%	78%
Pavia	Lombardia	56,21%	338	319	763	432	132%	75%
Milano	Lombardia	86,33%	2.131	2.191	3.961	1.772	83%	73%
Biella	Piemonte	71,01%	141	139	278	134	99%	69%
Alessandria	Piemonte	72,61%	323	331	654	329	100%	69%
Rimini	Emilia-Romagna	80,29%	198	223	377	150	79%	65%
Monza e Brianza	Lombardia	74,88%	471	487	888	391	85%	64%
Sondrio	Lombardia	53,88%	76	98	166	76	91%	52%
Reggio nell'Emilia	Emilia-Romagna	58,04%	275	246	475	215	82%	49%
Novara	Piemonte	63,03%	212	223	386	169	77%	48%
Massa-Carrara	Toscana	86,31%	202	154	271	94	52%	43%
Genova	Liguria	79,90%	795	746	1.123	353	46%	36%
Totale 20 province con maggiori incrementi		75,55%	8.163	8.205	21.557	13.275	163%	124%
Tasso di Mortalità annuale per 1000 abitanti			<i>10,64</i>	<i>10,69</i>	<i>28,09</i>			

CONFRONTO TRA DATI MORTALITÀ ISTAT E DATI PROTEZIONE CIVILE

Secondo l'Istat³, “con il diffondersi dell'epidemia è stato rilevato a livello locale un aumento del numero di morti spesso superiore a quello ufficialmente attribuito a COVID-19”. Sembra quindi necessario verificare che entità abbiano queste differenze.

Tabella 4: Numero di deceduti negli anni per regione secondo variazione ISTAT e Dati Protezione Civile⁴

Marzo (1 – 28 marzo 2020)

Totale

³ Da: https://www.istat.it/it/files//2020/03/Il-punto-sui-decessi_al_16-aprile.pdf

⁴ Da: <https://statistichecoronavirus.it/coronavirus-italia/>

Regione	Var ISTAT	Prot. Civ.	Diff.	Diff %
Lombardia	10.417	5.889	4.528	77%
Emilia-Romagna	2.298	1.344	954	71%
Piemonte	1.098	617	481	78%
Veneto	724	362	362	100%
Liguria	539	358	181	50%
Toscana	411	198	213	107%
Marche	423	364	59	16%
Puglia	203	71	132	186%
Trentino-Alto Adige	132	184	-53	-29%
Sardegna	153	26	127	488%
Sicilia	120	57	63	110%
Campania	72	109	-38	-34%
Umbria	56	28	28	100%
Abruzzo	89	76	13	16%
Friuli-Venezia Giulia	58	87	-30	-34%
Lazio	52	124	-72	-58%
Valle d'Aosta	28	41	-13	-32%
Calabria	34	21	13	60%
Basilicata	4	3	1	17%
Molise	15	9	6	61%
Differenze	16.921	9.968	6.953	70%

Risulta abbastanza evidente come *i dati ISTAT siano decisamente superiori a quelli pubblicati dalla Protezione Civile*. L'analisi dei dati ISTAT sulla mortalità nel periodo 1 – 28 marzo indicano un incremento del numero di morti di circa 17.000 unità rispetto all'analogo periodo anni 2018 e 2019. Incremento da imputarsi, con ogni ragionevole probabilità, al Covid-19. Il dato ufficiale della Protezione Civile nel periodo 1 – 28 marzo indica un numero di decessi da coronavirus nettamente più basso: circa 10.000 unità.

Il dato reale di morti da coronavirus nel mese di marzo 2020 sembrerebbe essere di circa il 70% più alto del dato ufficiale fornito dalla Protezione Civile.

I motivi sono di sicuro molteplici, alcuni di questi sono stati ammessi dalla stessa Protezione civile come il fatto che per essere considerati morti per COVID era necessario essere stati sottoposti al tampone mentre nell'emergenza molte persone morivano in casa prima di essere state soccorse. Altri motivi possono essere di tipo organizzativo soprattutto nella primissima fase dell'emergenza

NB: Minore è il campione analizzato dall'ISTAT e minore è l'attendibilità della proiezione. I dati sono altamente significativi per le Regioni maggiormente colpite: Lombardia; Emilia-Romagna; Piemonte; Veneto; Liguria; Toscana; Marche. Meno significativi per il resto delle Regioni.

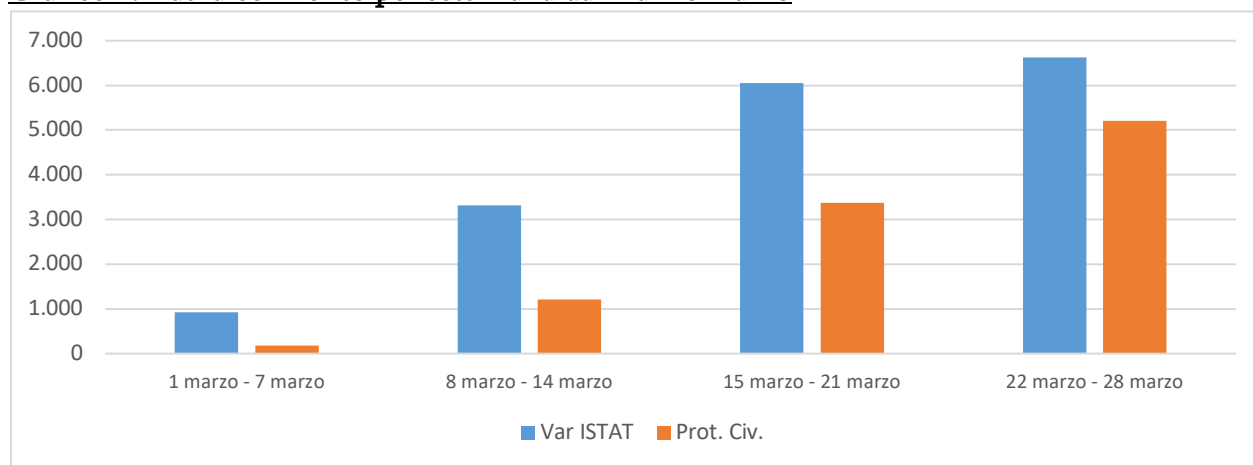
Tabella 5: Evoluzione settimanale del confronto

Regione	1 marzo - 7 marzo			8 marzo - 14 marzo			15 marzo - 21 marzo			22 marzo - 28 marzo		
	Var ISTAT	Prot. Civ.	Diff.	Var ISTAT	Prot. Civ.	Diff.	Var ISTAT	Prot. Civ.	Diff.	Var ISTAT	Prot. Civ.	Diff.

COVID-19: ANALISI DEI DATI

Lombardia	495	99	396	2.171	812	1.359	3.763	2.129	1.634	3.989	2.849	1.140
Emilia-Romagna	118	48	70	440	193	247	840	474	366	900	629	271
Piemonte	32	5	27	150	54	96	367	179	188	550	379	171
Veneto	117	13	104	105	42	63	244	91	153	258	216	42
Liguria	-25	4	-29	83	23	60	236	125	111	245	206	39
Toscana	29	0	29	109	7	102	113	65	48	161	126	35
Marche	25	3	22	49	33	16	177	118	59	173	210	-37
Puglia	52	2	50	27	6	21	51	21	30	74	42	32
Trentino-Alto Adige	8	0	8	6	5	1	28	43	-16	91	136	-45
Sardegna	25	0	25	42	0	42	46	4	42	41	22	19
Sicilia	27	0	27	34	2	32	47	4	43	13	51	-39
Campania	16	0	16	16	6	10	17	16	1	23	87	-64
Umbria	6	0	6	18	1	17	11	6	5	22	21	1
Abruzzo	14	0	14	21	2	19	33	20	13	22	54	-33
Friuli-Venezia Giulia	3	0	3	3	13	-11	31	29	2	22	45	-24
Lazio	-1	1	-2	20	12	8	20	37	-18	14	74	-61
Valle d'Aosta	-1	0	-1	-5	1	-6	13	7	6	21	33	-13
Calabria	2	0	2	16	0	16	9	5	4	7	16	-9
Basilicata	-7	0	-7	12	0	12	1	0	1	-2	3	-5
Molise	-2	0	-2	11	0	11	6	7	-2	1	2	-2
Differenze	930	175	755	3.322	1.212	2.110	6.048	3.380	2.668	6.621	5.201	1.420
Variazione % (base Prot. Civile)			431%			174%			79%			27%

Grafico 2: Dati a confronto per settimana dal 1 al 28 marzo



Analizzando nel dettaglio i dati per singola settimana, si vede chiaramente come la sottovalutazione dei dati ufficiali della Protezione Civile rispetto ai dati statistici si riduce progressivamente. Da un iniziale dato Istat che risulta nella settimana 1-7 marzo del 431% più elevato del dato Protezione Civile, si passa a un modesto + 27 % nell'ultima settimana di marzo, ciò probabilmente per un graduale aumento dei test di positività al coronavirus su ricoverati e deceduti.

LE CLASSI DI ETÀ PIÙ COLPITE

I dati dell'Istat sul campione di Comuni censiti (quelli che hanno registrato un aumento di mortalità di almeno il 20%) evidenziano che le classi maggiormente colpite da Covid-19, e che presentano dunque il maggiore incremento dei decessi, sono gli over-65. Se infatti le classi di età 0-14 a marzo non sono state interessate da alcun incremento percentuale, nella classe molto vasta

Documento di studio a uso interno, non adatto alla diffusione

che comprende le età 15-64 anni (ovvero l'età lavorativa) l'incremento è di circa il 60%, nelle classi over-65 si registrano il maggior numero di morti, che raddoppiano rispetto agli anni precedenti.

Di seguito, la tabella di nostra elaborazione sui dati Istat, dove vengono riportate le variazioni assolute e percentuali dei decessi negli anni 2018, 2019 e 2020, divise per classi di età:

Tabella 7: Aumento mortalità per fascia di età. Dati Istat sul campione di Comuni censiti (quelli che hanno registrato un aumento di mortalità di almeno il 20%)

Classi di Età	2018	2019	2020	Var %
<0-14 anni	33	54	28	-36%
15-64 anni	1.522	1.568	2.480	61%
65-74 anni	2.027	2.022	4.492	122%
75 anni e più	13.010	12.899	26.488	104%
1-28 marzo	16.592	16.543	33.488	102%

Per vedere se il Covid-19 colpisce maggiormente determinate classi di età rispetto ad altre non è sufficiente vedere l'età media dei deceduti (come si sono limitati a fare in molti fin ora). E' ovvio che muoiano più anziani che giovani, ciò a prescindere dal coronavirus. Per verificare la mortalità da Covid-19 per fascia di età è necessario confrontarla con la normale mortalità per classi di età che si registra abitualmente in Italia. Se il Covid-19 è "neutro" rispetto all'età, cioè colpisce in modo indistinto, allora la suddivisione di mortalità per età normale e da Covid-19 saranno molto simili. Differenze significative indicheranno invece una correlazione con l'età.

Tabella 8: Confronto normale mortalità per classi di età e mortalità per classi di età da Covid 19

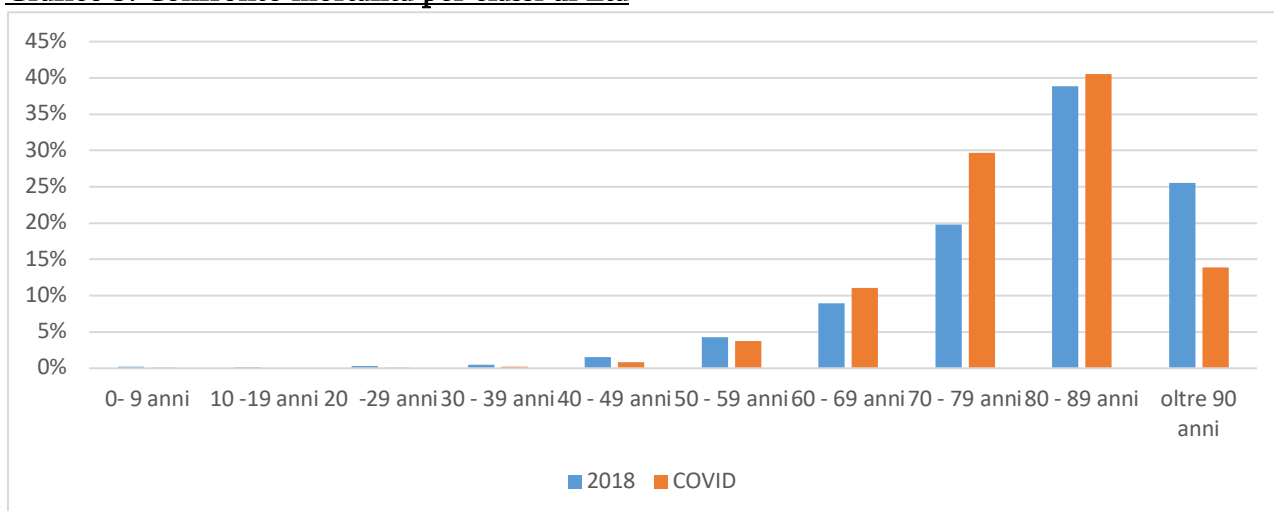
Classe di età	2018 ⁵	COVID ⁶	Var %
0- 9 anni	0,22%	0,01%	-96,01%
10 -19 anni	0,12%	0,00%	-100,00%
20 -29 anni	0,26%	0,03%	-88,58%
30 - 39 anni	0,47%	0,21%	-55,83%

⁵ Dati Istat riferiti alla mortalità per classi di età: http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS_MORTALITA1

⁶ Dati ISS al 23/4: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>

40 - 49 anni	1,58%	0,88%	-44,62%
50 - 59 anni	4,26%	3,71%	-12,92%
60 - 69 anni	8,91%	11,11%	24,62%
70 - 79 anni	19,82%	29,68%	49,78%
80 - 89 anni	38,84%	40,52%	4,33%
oltre 90 anni	25,52%	13,86%	-45,70%
Totale	100%	100%	

Grafico 3: Confronto mortalità per classi di Età



Il confronto dei dati indica chiaramente una incidenza di mortalità da Covid-19 molto rilevante nella fascia di età 70-79 anni e rilevante nella fascia 60-69 anni, comportando, quindi una riduzione di incidenza percentuale nelle altre fasce di età, comprese quelle degli over 90.

Il tasso di letalità per fascia di età.

Tasso di letalità da Covid-19: è il rapporto tra i deceduti per Covid-19 in rapporto ai contagiati. Concetto diverso dal tasso di mortalità che è il rapporto deceduti/popolazione

Tabella 9: Il tasso di letalità per fascia di età⁷.

	Contagi	%	Deceduti	%	Letalità (%)
0- 9 anni	1.304	0,7%	2	0,0%	0,15%

⁷Fonte: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_23-aprile-2020.pdf

10 -19 anni	2.146	1,2%	0	0,0%	0,00%
20 -29 anni	8.963	5,1%	7	0,0%	0,08%
30 - 39 anni	13.137	7,4%	48	0,2%	0,37%
40 - 49 anni	22.767	12,9%	203	0,9%	0,89%
50 - 59 anni	32.524	18,4%	861	3,7%	2,65%
60 - 69 anni	25.707	14,5%	2.576	11,1%	10,02%
70 - 79 anni	27.615	15,6%	6.882	29,7%	24,92%
80 - 89 anni	30.534	17,2%	9.396	40,5%	30,77%
oltre 90 anni	12.328	7,0%	3.213	13,9%	26,06%
Eta non nota	118	0,1%	0	0,0%	0,00%
Totale	177.143	100,0%	23.188	100,0%	13,1%

L'Istituto Superiore di Sanità fornisce un importante dato sul tasso di letalità del Covid-19. Si evince come la letalità sia trascurabile fino ai 60 anni. Solo 1,1% dei deceduti da Covid-19 ha meno di 50 anni e solo il 4,8% meno di 60 anni. Rilevante invece la letalità nella fascia di età 60-69 anni (10%), molto elevata per gli over 70 per i quali, in media, nel 27,6% dei casi l'infezione contratta risulta fatale.

CONCLUSIONI E LINEE GUIDA PER LA RIPARTENZA

E' stata effettuata una verifica oggettiva per quantificare la mortalità causata dal Covid-19: il confronto tra il numero di morti del mese di marzo negli anni 2018 e 2019, con il numero di morti del mese di marzo 2020.

I dati analizzati portano a delle conclusioni oggettive.

- **L'epidemia da Covid-19 inizia a mietere morti in Italia a marzo 2020**
- **Il numero di morti da Covid-19 a marzo 2020 è presumibilmente di circa 17.000 unità, pari a un incremento di mortalità di circa il 32% su base nazionale.**
- L'epidemia non è diffusa in modo omogeneo sul territorio nazionale ma concentrata in determinate aree.
- Incremento molto significativo della mortalità nella regione Lombardia (+129%), seguono l'Emilia-Romagna con +55%; Liguria e Marche con +30%; Piemonte +26%. Veneto 18%. Molto più contenuta altrove, trascurabile Sud Italia.
- Il 78% circa dell'aumento di mortalità a livello nazionale nel mese di marzo 2020 si concentra nelle 20 province più colpite dal coronavirus, 10 delle quali si trovano in Lombardia e 4 in Emilia-Romagna e 3 in Piemonte.
- Impressionante il dato della provincia di Bergamo con un incremento della mortalità del 432%. Seguono Cremona (+ 294%) Lodi (+ 289%) Piacenza (+221%) Brescia (+ 189%) Parma (+178%).
- **A Marzo il dato di mortalità che risulta dai dati ISTAT è del 70% più alto di quello ufficiale della Protezione Civile: 17.000 morti contro i 10.000 dichiarati.**

- La differenza tra dati Istat e dati Protezione Civile tende a ridursi col passare del tempo, risultando praticamente allineata alla fine di marzo.
- **La diffusione dell'epidemia non è omogenea, ma molto concentrata in specifiche regioni.**
- Se l'epidemia registrata a marzo 2020 province più colpite si diffondesse in tutta Italia avremmo conseguenze catastrofiche.
- **I dati Istat confermano che il Covid-19 è letale per la fascia di età 60-69 anni; molto letale per gli over 70; ha effetti trascurabili per chi ha meno di 60 anni.**

Linee guida per la ripartenza.

Importante aver contenuto il diffondersi dell'epidemia, che avrebbe causato una ecatombe, finché non si è potuto conoscere meglio il Covid-19.

Il Covid-19 è altamente letale per gli over 70, pericoloso per gli over 60, quasi inoffensivo per chi ha meno di 60 anni e non ha patologie pregresse. Alla luce di questo, non sembra sensato chiudere le attività produttive e bloccare l'intera Nazione. La soluzione più ragionevole è la tutela dei più anziani e misure precauzionali per gli over 60, riaprendo il prima possibile tutte le attività produttive e commerciali.

Per gli over 70 appare ragionevole prevedere forme di protezione. Per gli over 60 forme di incentivo ad atteggiamenti prudenti: priorità allo smart working, sostegno economico alternativo all'attività lavorativa, prepensionamento.

L'epidemia non è diffusa in modo uniforme sul territorio nazionale e per questo non ha senso adottare misure uniformi sul territorio nazionale. Vanno differenziate le "zone rosse" nelle quali l'epidemia è molto diffusa, da quelle dove il virus è poco presente, con diversi livelli di restrizioni.

Il mantenimento di specifiche zone rosse circoscritte è maggiormente sostenibile dal punto di vista economico e di sostegno pubblico che non la chiusura generalizzata.

Fuori dalle zone rosse, riapertura di tutte le attività produttive e commerciali, senza distinzione, attraverso un protocollo di sicurezza stabilito dallo Stato, che se applicato libera l'azienda da ogni responsabilità connessa al contagio.

Test rapidi a tappeto sulla popolazione, soprattutto sui posti di lavoro, per mappare in modo tempestivo l'evolvere dell'epidemia.

Sanificazione dei posti di lavoro, dei mezzi di trasporto pubblico e dei luoghi aperti al pubblico a carico dello Stato.

Mantenimento di misure prudenziali di limitazione del diffondersi del contagio

Non appare giustificato il perdurare della sospensione didattica. La riapertura delle scuole andrebbe prevista il prima possibile.

