

Coronavirus:
 lo scenario

«Morti e nati, cosa cambierà»

Blangiardo (Istat): sugli anziani in corso terribile selezione naturale. Natalità, temo l'effetto Chernobyl
 I decessi per malattie respiratorie nel marzo 2019 furono 15.189, più di quelli ufficiali per Covid-19

PAOLO VIANA

Sarebbe bastata la nota del 31 marzo – quella sul raddoppio dei decessi al Nord nei primi 21 giorni di marzo – per capire che «l'Istat c'è», come dice in quest'intervista il presidente Gian Carlo Blangiardo, annunciando che i 2.200 dipendenti dell'Istituto di statistica, tutti in *smart working* a casa loro, «stanno collaborando intensamente con il ministero della Salute per costruire indagini sul campo che ci aiutino a vedere la parte sommersa dell'iceberg Covid». E rivela: numeri alla mano, nello stesso periodo di tempo, l'anno scorso, sono morte più persone per malattie respiratorie che quest'anno per Covid-19.

Quindi, Istat studierà gli asintomatici?

Proprio loro – risponde il demografo – e i paucisintomatici, insomma quel popolo invisibile dei malati che si curano da soli, o che non sanno neanche di aver contratto il virus.

Come li individuerete? Stiamo costruendo l'indagine, ma la procedura sarà diversa da quella tradizionale. Si tratterà di cogliere un campione molto ampio e rappresentativo della popolazione italiana, che sarà analizzato con procedure sanitarie: tamponi, esami del sangue, ecc. Cercheremo di capire anche il cosiddetto effetto gregge»

Che impatto ha fare molti o pochi test nel valutare patogenicità e mortalità?

Lo sapete anche voi che cambia tutto.

La parte sommersa dell'iceberg è formata anche dai morti che nessuno ha mai censito, questo ormai lo ammette anche l'Istituto superiore di sanità... Riuscirete a capire quanti sono?

Noi ci esprimiamo con i numeri che riusciamo a raccogliere e a validare. Quando affermiamo che nei primi 21 giorni di marzo al Nord i decessi sono più che raddoppiati rispetto alla media 2015-19 non è una impressione, ma un dato. Quando scriviamo che a Bergamo i decessi sono quasi quadruplicati passando da una media di 91 casi nel 2015-2019 a 398 nel 2020, riferiamo delle evidenze. Idem quando denunciavamo «situazioni particolarmente allarmanti» nel Bresciano oppure un maggiore incremento dei decessi degli uomini e delle persone maggiori di 74 anni di età. Lavoriamo per ampliare queste conoscenze, ma dobbiamo tenere conto del fatto che la trasmissione dei dati è più lenta e complicata di quel che si vorrebbe in condizioni ordinarie, figuriamoci in un'emergenza sanitaria. Quando l'Istat fornisce un valore, quello è stato trattato secondo standard europei.

Restiamo nella parte bassa dell'iceberg: quanti morti erano già malati?

Abbiamo tre tipi di morti: quelli che ricollegabili soprattutto al Covid, con o senza altre patologie; coloro che non muoiono di Covid ma per Covid, cioè ad esempio infartuati che in condizioni normali si salverebbero; i morti che non hanno contratto Covid. Noi siamo in grado di dare elementi sui decessi, distinguendoli per 21 fasce d'età e farlo estraendo questi numeri dall'anagrafe centralizzata, in modo da dare ai decisori preziosi elementi di valutazione. Per

l'approfondimento delle schede di morte c'è l'Istituto Superiore di sanità.

Questo, comunque, è un virus per vecchi?

Sì, i dati che stanno emergendo circa la mortalità dicono chiaramente che colpisce in maniera molto prevalente persone anziane: è quasi un terribile processo di selezione naturale che elimina i soggetti deboli. Terribile. Ma ancor più terribile perché appare in qualche modo facilitato dalla

«Si tratterà di cogliere un campione rappresentativo della popolazione italiana, che sarà analizzato con procedure sanitarie: tamponi, esami del sangue. Cercheremo di capire il cosiddetto effetto gregge»

In alto: Gian Carlo Blangiardo. A destra: le bare raccolte in chiesa a Seriate/
 Fotogramma



nostra capacità di curarli.

Cosa intende?

La chiamo la maledizione degli anni pari. Il 2019, come tutti gli anni dispari, ha visto una regressione dei decessi. L'anno pari inizia bene, ma poi arriva marzo, con un virus che falcia coloro che la morte aveva risparmiato...

Il Servizio sanitario nazionale cura allo stesso modo tutte le fasce d'età?

Sì e sarebbe una barbarie, altrimenti. Non abbiamo dati

che facciano pensare il contrario. Se ci sono risorse scarse, questa scarsità si è ripercossa in modo lineare su tutte le fasce d'età.

Di solito si salvano prima le donne e i bambini. Perché qui il rapporto s'inverte?

Ci sono patologie relazionate all'età e al sesso, non è una novità.

Dal 21 febbraio al 31 marzo sono morte 12.428 persone per Covid 19. Quanti sono i morti di influenza nel mese di marzo (nel quale, quest'anno, si sono concentrati i decessi di coronavirus) degli anni scorsi?

Più che i morti per influenza, che è più difficile da attribuire come effettiva causa di morte, conviene ricordare i dati sui certificati di morte per malattie respiratorie. Nel marzo 2019 sono state

15.189 e l'anno prima erano state 16.220. Incidentalmente si rileva che sono più del corrispondente numero di decessi per Covid (12.352) dichiarati nel marzo 2020.

Questo non è un Paese per bambini: dopo il Covid sarà peggio?

Temo un effetto Chernobyl, una preoccupazione che disincentiva la natalità. Ma qui parla il demografo, non il presidente dell'Istat, perché dati statistici ancora non ce ne sono.

Quale impatto economico stimate per il lockdown?

Stiamo valutandolo. Nel documento che abbiamo presentato al Parlamento in un'audizione presso la Commissione bilancio del Senato, i dati economici relativi ai settori che hanno subito la sospensione delle attività mostrano come il *lockdown* coinvolga 2,2 milioni di imprese (il 48,8% del totale), oltre 7 milioni di addetti (il 42,8%), con un valore aggiunto annuo di poco meno di 300 miliardi. È ancora presto per definire scenari, anche se c'è poco da stare allegri, visto che, come abbiamo comunicato in questi giorni, l'epidemia Covid-19 è intervenuta in un momento in cui in Italia la fase di ripresa ciclica perdeva vigore, per via della Brexit, dei dazi statunitensi e del rallentamento della domanda tedesca. Comunque, nella Nota mensile che verrà pubblicata il prossimo 7 aprile presenteremo interessanti simulazioni di impatto economico (diretto e indiretto) delle limitazioni delle attività produttive.

«Abbiamo tre tipi di morti: quelli ricollegabili soprattutto al Covid, con o senza altre patologie; coloro che non muoiono di Covid ma per Covid; i morti che non hanno contratto Covid»

LE PRIME STIME DELL'ISTAT

Bergamo, Brescia e Piacenza Dove le vittime sono a +300%

Negli ultimi quattro anni a Bergamo sono morte mediamente 91 persone: ora col dramma coronavirus i decessi nei primi 21 giorni di marzo sono stati 398, dunque sono quasi quadruplicati aumentando del 337%. Nella città di Brescia, i decessi nelle prime tre settimane di marzo sono più che raddoppiati: da 134 nel 2015-2019 a 381 nel 2020. Incrementi superiori al 200% nei tassi di mortalità sono presenti anche in Comuni capoluogo come Piacenza e Pesaro.

L'incubo coronavirus, grazie ai dati Istat diffusi ieri, mette nero su bianco a livello locale quello che da un mese ormai è una drammatica realtà, quella del picco storico di decessi a causa della pandemia che sta colpendo tutto il mondo. In una nota a corredo dei primi «dati anticipatori» sulla mortalità in Italia, l'Istat fa il quadro della situazione del Paese rimarcando quella drammatica del Nord, dove a marzo i decessi sono effettivamente più che raddoppiati. E così, come Bergamo e la sua provincia, anche Brescia, Piacenza o Pesaro conquistano il triste primato per il numero di morti in 21 giorni.

E si tratta di dati ancora provvisori, basati sui numeri forniti da 1.084 Comuni all'Anagrafe nazionale della popolazione residente. Sono quelle città dove si sono registrati più di dieci decessi e un incremento superiore del 20% della mortalità rispetto al quadriennio precedente. Un primo quadro della situazione che sarà costantemente aggiornato, ampliando anche il campione delle amministrazioni comunali coinvolte, in modo da «rendere disponibile alla comunità scientifica, ai decisori e ai cittadini dati di dettaglio utili per la comprensione delle dinamiche in atto». L'analisi conferma, inoltre, «il maggiore incremento dei decessi degli uomini e delle persone maggiori di 74 anni di età». Quello che salta subito all'occhio è la «brusca inversione di tendenza» del-

l'incremento medio della mortalità in tutta Italia rispetto ai primi due mesi del 2020 quando «i decessi erano stati inferiori al numero medio osservato nello stesso periodo nel 2015-2019». «Un fenomeno – sottolinea l'istituto statistico – che può ritenersi attribuibile al ridotto impatto nei primi due mesi dell'anno dei fattori di rischio stagionali (condizioni climatiche ed epidemie influenzali). Ciò spiega come mai, se si considera il complesso dei decessi dal primo gennaio al 21 marzo 2020, in diversi Comuni non si ravvisa un aumento, ma piuttosto una diminuzione del numero dei morti, rispetto al dato medio dello stesso periodo degli anni 2015-2019».

Dati impietosi sui quali l'Istat effettuerà «ulteriori approfondimenti anche in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per un più efficace monitoraggio dell'impatto dell'epidemia Covid-19 sulla mortalità complessiva».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'EMERGENZA LEGATA AL PERSONALE

Il grido delle cooperative sociali: «Mancano gli infermieri»

Chiorazzo (Asgi): «La coperta era già corta, oggi le Regioni stanno facendo tante assunzioni per coprire i buchi negli ospedali ma ne creano altri nelle Rsa e case di riposo»

FULVIO FULVI

C'è allarme nel settore dell'assistenza gestito dalle cooperative sociali: carenze del personale potrebbero mettere in crisi l'attività di centinaia tra Case di riposo, Rsa, servizi domiciliari aggravando così l'emergenza causata dal coronavirus. E non si tratta solo dei contagi che si moltiplicano costringendo infermieri e operatori socio-sanitari a lasciare temporaneamente il posto di lavoro per potersi mettere in quarantena, ma anche della possibile «trasmigrazione» di massa nel settore pubblico. Regioni ed Asl, infatti, cominciano ad assumere per far funzionare gli ospedali riservati ai malati di Covid-19. Tanto più che il decreto del governo consente selezioni del personale sanitario per titoli e colloquio e prevede che «allo scadere dei due anni gli infermieri e gli operatori socio-sanitari, ove non abbiano ricevuto una valutazione

negativa sono inquadrati a tempo indeterminato». E questo spinge molti infermieri e oss (ma anche medici) a passare nella sanità pubblica. La Regione Puglia ha già assunto 482 infermieri e 187 oss. Nel Lazio le assunzioni di infermieri sono state 397 e nel Friuli Venezia Giulia sono programmati 350 nuovi posti. Ospedali della Lombardia hanno già integrato le piante organiche, altre Regioni preparano i bandi.

Il collasso, dunque, sarebbe alle porte, tenuto conto che anche le sostituzioni (che costano 29 euro l'ora contro le 15 della paga ordinaria) non sono sempre possibili, soprattutto per le realtà meno strutturate. «La coperta delle professioni infermieristiche e assistenziali era già corta – commenta Angelo Chiorazzo, vice-presidente di Agci (Associazione Generale delle Cooperative Italiane) – e oggi paghiamo anni di errata programmazione nella formazione e nell'accesso a queste profes-

sioni. Quindi è chiaro che le Regioni che in questo periodo stanno facendo tante assunzioni in tutta fretta per coprire i buchi negli ospedali ne creano altri nelle Rsa e nelle case di riposo».

«Il comparto delle cooperative sociali è distrutto, devastato economicamente, c'è una marea di operatori contagiati e questo rende ancora più difficile andare avanti» dice Chiorazzo. Che fare, allora, finita la guerra contro il coronavirus? «Come Alleanza cooperative italiana, l'associazione che riunisce Confcooperative, Lega delle cooperative e Agci, abbiamo chiesto al governo di poter rendere più facile l'accesso al credito per quelle realtà sociali che ogni giorno si prendono cura di circa 700mila persone in difficoltà, tra anziani e disabili. L'altra priorità, per il «dopo» è di ripensare quei servizi che gli enti locali devono far ripartire il prima possibile investendo massicciamente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERVISTA

Il presidente dell'Istituto di statistica nazionale: siamo al lavoro per costruire indagini sul campo che ci aiutino a vedere la parte sommersa dell'iceberg

Chi è

Dall'Università all'Istat

Gian Carlo Blangiardo è presidente dell'Istat dal 4 febbraio 2019. Ha insegnato Demografia all'Università degli studi di Milano Bicocca dal 1998. Inizia la carriera universitaria nel 1973 come borsista di Statistica in Università Cattolica e, dal 1975 come ricercatore, presso l'Università degli studi di Milano. Nella stessa università, è nominato professore incaricato (1978-1981), professore associato (1981-1994) e professore ordinario (1994-1998). Autore di oltre 250 pubblicazioni scientifiche, è stato editorialista di «Avvenire».

 Più uomini, già malati
 Chi sono le vittime

Solo il 2% delle vittime di Covid-19 in Italia non aveva patologie preesistenti. E se si registrano solo «23 morti con meno di 40 anni, 15 di questi avevano patologie associate importanti». L'ultimo bilancio sulla composizione del numero delle vittime in Italia – ormai oltre soglia 13mila – lo ha fatto sulla scorta dei dati raccolti dall'Istituto superiore di sanità Roberto Bernabei, geriatra del policlinico Gemelli di Roma e componente del Comitato tecnico-scientifico sull'emergenza coronavirus. «L'età media dei deceduti è di 79 anni, il 70% sono uomini e il 30% sono donne, le donne sono più resistenti. Il coronavirus colpisce degli organismi che hanno fragilità – ha detto l'esperto –, il 52% ha tre patologie, il 25% ha due patologie, il 21% ha una patologia e il 2% ha nessun patologia associate».