Ministero della Salute

Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie

Andamento della Mortalità Giornaliera (SiSMG) nelle città italiane in relazione all'epidemia di Covid-19

Report 1 Febbraio - 21 Marzo

DEP Lazio
Dipartimento di Epidemiologia
Servizio Sanitario Regionale
Regione Lazio

SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

REGIONE LAZIO

Indice

1. Introduzione 3

1.1 Materiale e metodi..... 5

2. Sintesi dei risultati..... 6

Figura 1A. Città del nord* Italia. Mortalità media giornaliera totale per settimana. Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020 8

Figura 1B. Città del nord* Italia. Mortalità media giornaliera per settimana e classe di età (65-74, 75-84, 85+). Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020..... 8

Figura 2A. Città del centro-sud* Italia. Mortalità media giornaliera totale per settimana. Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020 9

Figura 2B. Città centro-sud* Italia. Mortalità media giornaliera per settimana e classe di età (65-74, 75-84, 85+). Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020..... 9

Figura 3. Decessi per classi di età (0-14, 15-64, 65-74, 75-84,85+) e settimana per le città del nord e del centro-sud. 10

Figura 4. Andamento stagionale della mortalità per settimana nelle città italiane*. Periodo gennaio 2016 – 17 marzo 2020 11

Tabella 1. Stima della variazione percentuale della mortalità dalla data di notifica del primo caso di covid-19 all'ultimo dato disponibile nelle città italiane. 12

3. Risultati città specifici 13

Sistema di Sorveglianza della Mortalità giornaliera 13

Figura 5. Andamento giornaliero del numero di decessi osservati e attesi* totali 13

APPENDICE..... 30

Figura 6. Numero di decessi per classe di età e settimana. 30

1. Introduzione

- Un nuovo coronavirus umano, denominato 2019-nCoV, è stato segnalato a partire dal mese di Dicembre 2019 nella città cinese di Wuhan. Il 30 gennaio 2020, dopo la seconda riunione del Comitato di sicurezza, il Direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato il focolaio internazionale da nuovo coronavirus 2019-nCoV un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC). Il 21 febbraio 2020, l'ISS ha confermato il primo caso autoctono diagnosticato all'Ospedale Sacco di Milano di COVID-19 (Corona Virus Disease).
- Sin dall'inizio sono stati utilizzati i dati dell'epidemia cinese, che è iniziata con due mesi di anticipo, per trarre elementi utili a capire l'evoluzione del quadro italiano. Tuttavia, è ormai chiaro che l'epidemia italiana si differenzia per diversi aspetti da quella cinese (Onder et al. 2020). Il numero di riproduzione di base delle due epidemie, che caratterizza la potenziale trasmissibilità dell'infezione nelle prime fasi dell'epidemia, è stato stimato pari a 3.15 (95% CI: 126 1.71–5.21) a Hunan e a 4.10 (95% CI: 2.15–6.77) in Italia (Wangping 2020). La percentuale di casi gravi sembra anch'essa maggiore in Italia, dove la percentuale di pazienti che vengono ricoverati in ICU raggiunge il 13% (3600 pazienti su circa 28,000 ricoverati, dati aggiornati al 26 marzo 2020 fonte DPC) mentre in una recente metanalisi di studi cinesi è circa del 9% (Jain 2020). https://coronavirus.jhu.edu/map.html). Una possibile spiegazione di questa differenza osservata è stata attribuita alla diversa struttura per età delle due popolazioni, quella cinese mediamente più giovane di quella italiana (popolazione 65+ 11% e 25% rispettivamente).
- La mortalità, espressa come case-fatality ratio, è maggiore in Italia (7.2%) rispetto alla Cina (2.3%) (Onder et al. 2020). Le stime evidenziano un case-fatality ratio simile nei due paesi fino alla classe di età 60-69 anni (circa 3,5%) ma un incremento maggiore al crescere dell'età nel nostro paese (rispettivamente 12.8% e 8% nella classe di età 70-79 anni e 20.2 % e 14.8% nella classe >80 anni) (Riou, 2020). Una possibile spiegazione di questa differenza osservata è stata attribuita alla presenza di co-morbidità nella popolazione anziana.
- L'epidemia italiana è iniziata nel Nord Italia, in Lombardia, che ad oggi registra circa il 40% dei casi notificati a livello nazionale e oltre il 60% dei decessi, seguita dall'Emilia-Romagna (13% dei casi e 14% dei decessi), mentre nelle regioni del Centro-Sud di registrano circa il 19% dei casi nazionali e l'11% dei decessi (dati aggiornati al 26 marzo 2020, fonte DPC). I decessi registrati oggi rappresentano la mortalità dei casi di circa due settimane prima, in quanto è stato stimato che intercorrono circa 9±7 giorni tra infezione e decesso (Cao 2020).
- Il Sistema di sorveglianza della mortalità giornaliera (SiSMG) è gestito dal Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio, ASL Roma 1 su incarico del Ministero della Salute (Progetto Azione centrale CCM e in quanto Centro di Competenza nazionale della Protezione Civile). Il sistema di sorveglianza rapida, nato per disporre di dati in tempo reale durante l'emergenza ondate di calore è operativo in 33 città italiane (capoluoghi di regione o città con >250,000 abitanti) ed è incluso tra i sistemi di rilevanza nazionale (DPCM 3 marzo 2017).
- I dati del SISMG rappresentano l'unica fonte disponibile in Italia (ed uno dei pochi sistemi in Europa) in grado di monitorare in tempo reale l'andamento della mortalità

totale e di stimare, per le principali città italiane, l'eccesso di mortalità giornaliero in relazione alla diffusione del virus COVID-19, producendo stime del numero di eccessi per classi di età, utilizzando come dato di riferimento la serie storica dei dati giornalieri della mortalità per ogni città inclusa nella sorveglianza. I dati del presente rapporto verranno aggiornati ogni settimana

1.1 Materiale e metodi

In collaborazione con gli Uffici Anagrafe dei Comuni, vengono notificati giornalmente al DEPLAZIO i dati relativi ai decessi dei residenti e deceduti nei Comuni inclusi nella sorveglianza. La mortalità giornaliera viene ricostruita attraverso le denunce di decesso inviate nelle 72 ore successive e confrontata con una serie storica di riferimento (valore atteso), producendo una stima del numero decessi in eccesso (n. e %). Il sistema di acquisizione dei dati utilizza una piattaforma online. Per ogni città, la mortalità giornaliera attesa è definita come la media per giorno della settimana e numero della settimana calcolata nei 5 anni precedenti e pesata per la popolazione residente (dati ISTAT) per tenere conto del progressivo invecchiamento della popolazione. La stima dell'eccesso di mortalità viene calcolata come differenza tra i valori della mortalità osservata e i valori della mortalità attesa. Non è disponibile l'informazione sulla causa di morte.

Nel presente rapporto, vengono riportati i dati di mortalità per un sottogruppo di città, le 19* città incluse nel bollettino settimanale di sorveglianza della mortalità pubblicato sul portale del Ministero della Salute per cui è assicurato l'aggiornamento a cadenza giornaliera/settimanale. I dati di mortalità sono presentati per singola città ed aggregati per **le città del nord** (**Aosta, Bolzano, Trieste, Torino, Milano, Brescia, Verona, Venezia, Bologna, Genova)** e per le città del **centro-sud (Perugia, Civitavecchia, Roma, Frosinone, Bari, Potenza, Messina, Palermo),** per tutte le età, e per le classi di età più anziane (65-74, 75-84 e 85+ anni.)

**Trento e Trieste hanno sospeso l'invio dei dati*

2. Sintesi dei risultati

- In questo rapporto vengono riportati i dati di mortalità dal 1° febbraio all'ultimo giorno disponibile in ogni città, per la sorveglianza durante l'epidemia COVID-19
- Le **figure 1A e 1B** e **Figura 2A e B** mostrano l'andamento della mortalità settimanale per tutte le età e per le classi di età (65-74, 75-84, 85+) durante il periodo 26 settembre 2019– 17 marzo 2020 per le città del nord e del centro-sud I. **Nelle città del nord si evidenzia a partire dall' inizio del mese di marzo un incremento della mortalità nella classe di età 75-84 e 85+.** Tale incremento a partire seconda settimana di Marzo supera il valore della mortalità totale attesa e degli intervalli di confidenza stimati. **Nelle città del Centro-Sud, si osserva un lieve incremento solo nella classe di età 65-74 anni.** In **figura 3** vengono riportati i dati di mortalità per settimana e per classi di età (0-14, 15-64, 65-74, 75-84,85+) per le città del nord e del centro-sud e in entrambi si osserva che la maggior parte dei decessi è nelle classi di età più anziane 75-84 e 85+ anni.
- **La figura 4** mostra l'andamento stagionale della mortalità giornaliera negli ultimi 5 anni, con valori massimi nel periodo invernale (dicembre-febbraio) e valori minimi nel periodo estivo (giugno-agosto), mesi durante i quali si osservano i picchi di mortalità associati alle ondate di calore. La stagionalità della mortalità è un fenomeno che si accentua con l'età. L'incremento della mortalità invernale è attribuibile alle basse temperature e alle epidemie influenzali che indipendentemente e con effetto sinergico, possono determinare un incremento della mortalità soprattutto nelle fasce di popolazione più anziane e nei pazienti con patologie croniche cardiovascolari e respiratorie (de'Donato et al. 2012; Vestergaard et al. 2017). Nel grafico le bande colorate indicano l'epidemia influenzale dati flunews dell'ISS. L'ISS stima in Italia circa 8.000 decessi l'anno attribuibili all'epidemia influenzale, anche se il numero di morti attribuibili è molto variabile, fino ad 20,000 decessi stimati nell'inverno 2016/17 (Rosano et al. 2019). **Da rilevare che nell'inverno 2019-2020 la mortalità osservata (linea nera) nei mesi precedenti all'epidemia Covid-19 è stata inferiore al valore atteso (linea rossa) (Figura 4), con una riduzione rispetto all'atteso rispettivamente di -6% nelle città del nord e -3% nelle città del centro-sud, attribuibile al minore impatto dell'influenza stagionale e alle temperature particolarmente miti e al di sopra delle medie climatiche.**
- Variazioni stagionali della mortalità come quella osservata nell'inverno 2019-2020 hanno determinato un incremento **del pool di soggetti più fragili**, con una ridotta capacità di difesa dell'organismo dovuta a fattori individuali (età avanzata, malattie croniche) che si sono trovati esposti all'epidemia di COVID-19 a partire dalla fine del mese di febbraio e questo fenomeno, come osservato anche in periodi precedenti può aver aumentato l'impatto dell'epidemia nella popolazione anziana.

- La **tabella 1** descrive i dati di mortalità a partire dall'inizio dell'epidemia di COVID-19 fino all'ultima data disponibile per ciascuna città. I dati delle singole città evidenziano **incrementi della mortalità in tutte le fasce di età in diverse città del nord, soprattutto nelle 2 città lombarde incluse nella sorveglianza Milano (+36%), Brescia (+88%). Un eccesso significativo si osserva anche a Bolzano (+34%), Torino (+16%), Genova (+38%).**
- Tra le città del centro-sud non si osservano incrementi significativi della mortalità ad eccezione di Civitavecchia (+54%), anche se il dato si basa su piccoli numeri. Anche a Bari si osserva un incremento che potrebbe essere, almeno in parte, attribuibile a una maggiore accuratezza del dato grazie al passaggio negli ultimi mesi ad una modalità automatica nella registrazione dei dati di mortalità.
- **I grafici per ogni città** sono riportati in **figura 5** e mostrano l'andamento della mortalità giornaliera (linea nera), della mortalità attesa (linea nera tratteggiata) dal 1° febbraio 2020 all'ultimo aggiornamento. Sotto al grafico la tabella riporta i dati della mortalità osservata per ogni settimana e la mortalità cumulata dell'intero periodo, per tutte le età te per classe di età. In ogni grafico è indicata la prima segnalazione di caso di COVID-19 registrato a livello provinciale (Fonte dati DPC). In sintesi, i primi casi di COVID-19 sono stati registrati il 25 febbraio a Bolzano, Torino, Milano, Venezia e Palermo, il 26 febbraio a Brescia, il 27 febbraio a Bari, il 29 febbraio a Bologna e Roma, il 1° marzo ad Ancona, Genova, Perugia, Trieste e Verona, il 3 marzo a Trento e Potenza, il 4 marzo a Frosinone, il 5 marzo ad Aosta e il 7 marzo a Messina.
- Gli incrementi più elevati della mortalità totale si registrano a Milano, Brescia e Genova rispettivamente a partire dal 6, 8 e 10 marzo. In termini di mortalità settimanale, a Brescia è evidente un incremento maggiore nella settimana del 7-13 marzo e del 14-20 marzo soprattutto nella classe di età 85+ anni. A Milano e Genova, l'incremento si osserva prevalentemente nella settimana del 14-20 marzo nella classe di età 75-84 anni. Un incremento minore della mortalità si osserva anche a Bolzano dal 12 marzo (a carico soprattutto della classe 75-84 anni), a Torino dal 18 marzo, a Verona dal 15 marzo e, in misura minore, a Bologna dal 17 marzo. Tra le città del centro-sud, dove i primi casi si sono registrati con diversi giorni di latenza rispetto al nord, si osserva un incremento della mortalità giornaliera a Perugia, Civitavecchia, Roma e a Potenza tra il 16 e il 18 marzo a carico della classe di età 75-84 anni. A Civitavecchia, Roma (soprattutto nella classe di età 75-84 anni) e Potenza (soprattutto nella classe 85+ anni) si osserva anche un incremento di mortalità settimanale (dal 14 al 20 marzo).

Figura 1A. Città del nord* Italia. Mortalità media giornaliera totale per settimana. Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020

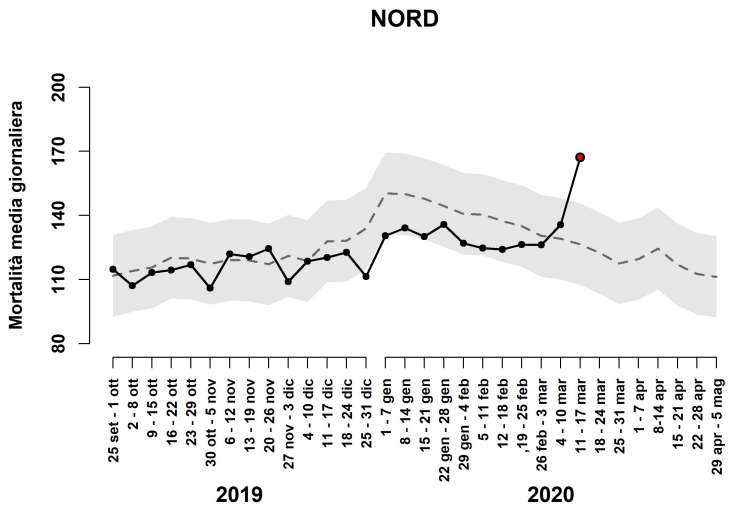
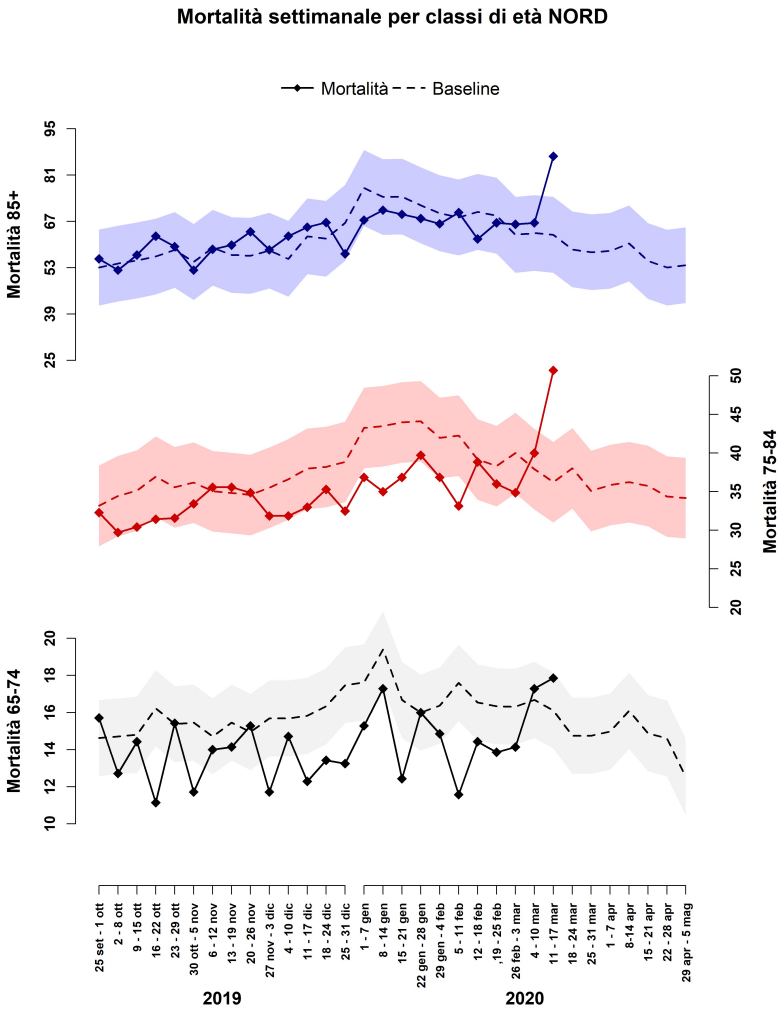


Figura 1B. Città del nord* Italia. Mortalità media giornaliera per settimana e classe di età (65-74, 75-84, 85+). Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020



**** Aosta, Bolzano, Trieste, Torino, Milano, Brescia, Verona, Venezia, Bologna, Genova***

Figura 2A. Città del centro-sud* Italia. Mortalità media giornaliera totale per settimana. Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020

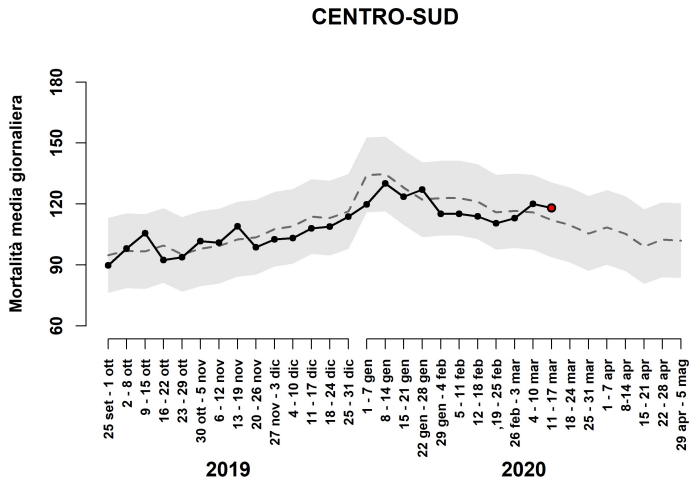
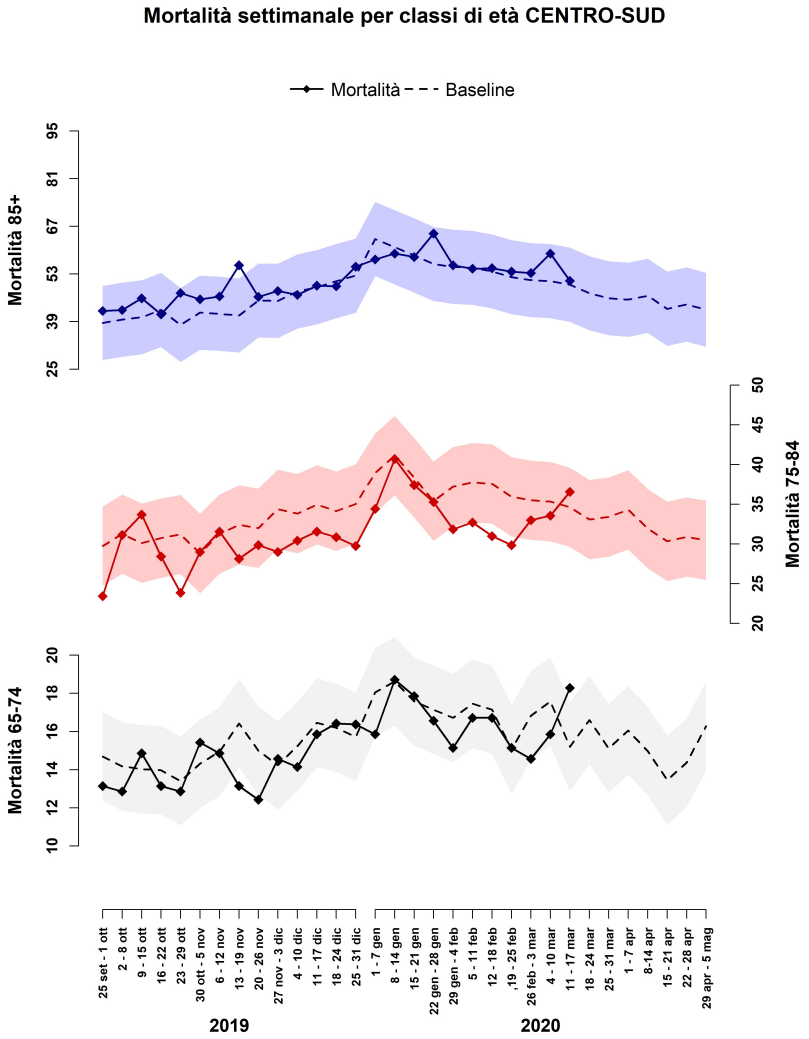
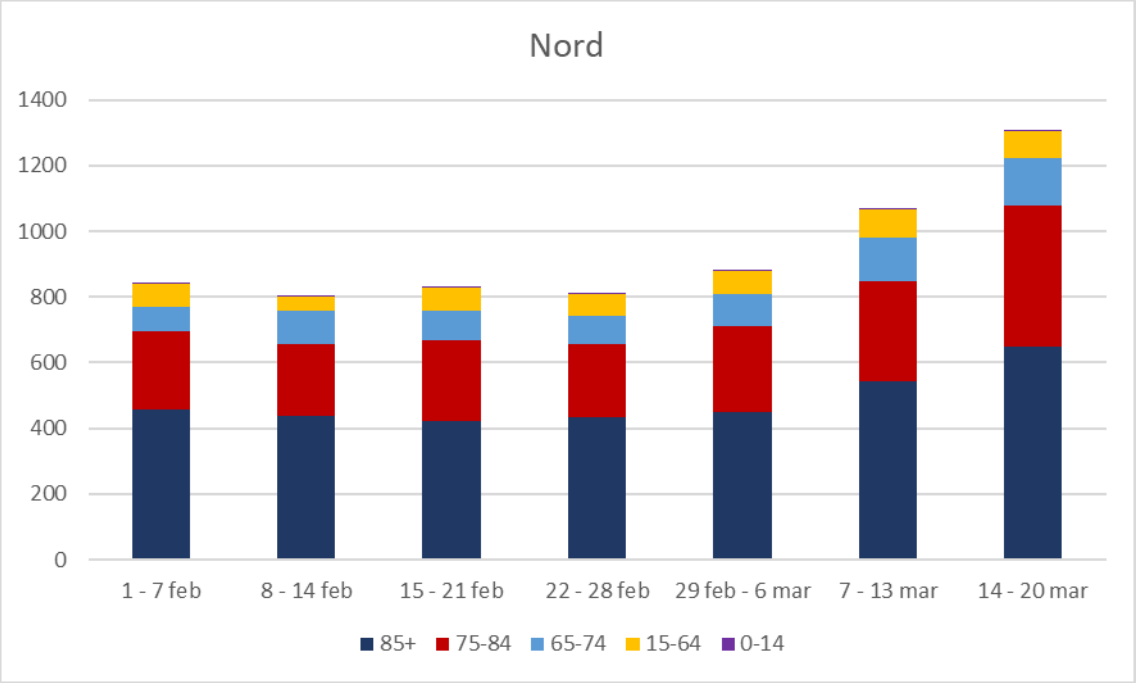


Figura 2B. Città centro-sud* Italia. Mortalità media giornaliera per settimana e classe di età (65-74, 75-84, 85+). Periodo 25 settembre 2019 – 17 marzo 2020



Perugia, Civitavecchia, Roma, Frosinone, Bari, Potenza, Messina, Palermo

Figura 3. Decessi per classi di età (0-14, 15-64, 65-74, 75-84,85+) e settimana per le città del nord e del centro-sud.



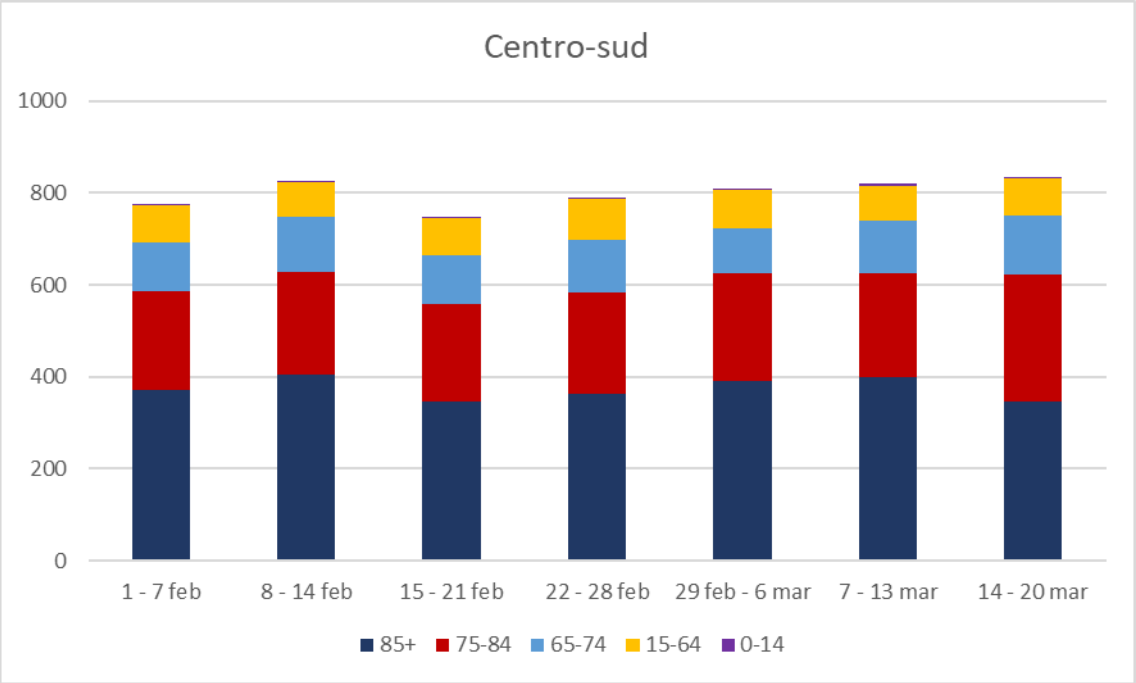
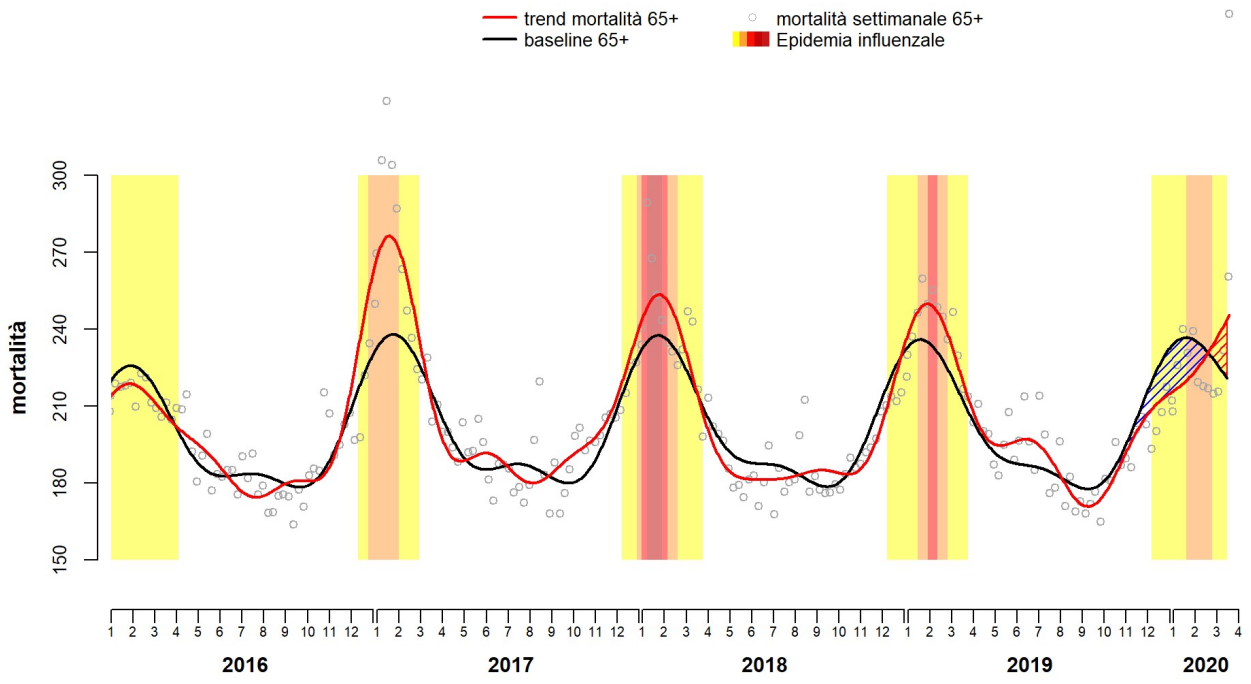


Figura 4. Andamento stagionale della mortalità per settimana nelle città italiane*. Periodo gennaio 2016 – 17 marzo 2020



Aosta, Bolzano, Trieste, Torino, Milano, Brescia, Verona, Venezia, Bologna, Genova, Perugia, Civitavecchia, Roma, Frosinone, Bari, Potenza, Messina, Palermo

Tabella 1. Stima della variazione percentuale della mortalità dalla data di notifica del primo caso di covid-19 all'ultimo dato disponibile nelle città italiane.

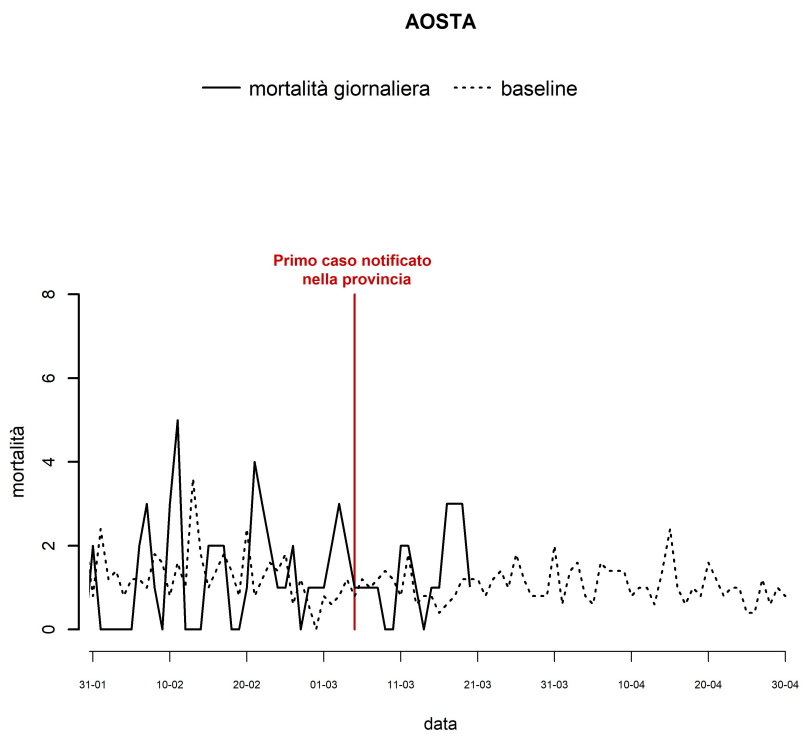
Città	dato aggiornato al	giorni	Decessi				
			Osservati	Attesi	Osservati-Attesi	Var%	p value
BOLZANO	19 marzo	24	87	65	22	34	**0.018**
AOSTA	19 marzo	15	20	15	5	33	0.264
TORINO	21 marzo	26	763	658	105	16	**<0.001**
MILANO	19 marzo	24	1102	813	289	36	**<0.001**
BRESCIA	18 marzo	22	210	112	98	88	**<0.001**
VERONA	19 marzo	19	145	129	16	12	0.184
VENEZIA	18 marzo	23	230	214	16	7	0.291
GENOVA	20 marzo	20	634	459	175	38	**<0.001**
BOLOGNA	20 marzo	21	261	236	25	11	0.122
PERUGIA	18 marzo	18	107	87	20	23	0.053
ROMA	18 marzo	19	1364	1366	-2	0	0.957
CIVITAVECCHIA	20 marzo	21	37	24	13	54	**0.033**
BARI	19 marzo	22	211	141	70	50	**<0.001**
POTENZA	20 marzo	18	37	32	5	16	0.411
MESSINA	21 marzo	15	131	122	9	7	0.432
PALERMO	18 marzo	23	483	471	12	3	0.585
TOTALE			5822	4944	878	18	**<0.001**

3. Risultati città specifici

Sistema di Sorveglianza della Mortalità giornaliera

Figura 5. Andamento giornaliero del numero di decessi osservati e attesi* totali

AOSTA

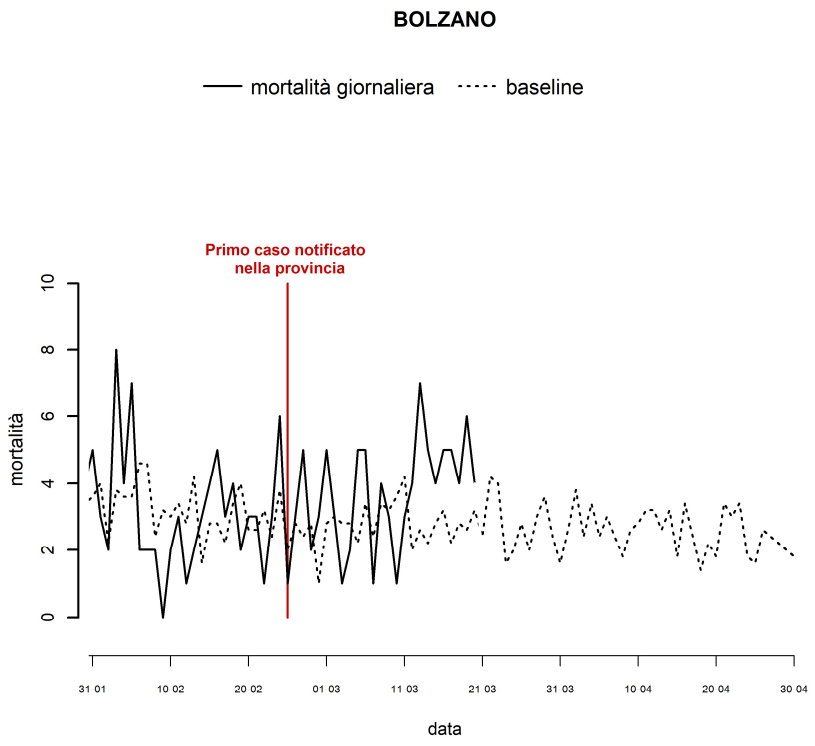


Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	**5**	2	0	3
8 - 14 feb	**9**	1	2	6
15 - 21 feb	**11**	3	3	5
22 - 28 feb	**10**	2	1	6
29 feb - 6 mar	**11**	1	3	6
7 - 13 mar	**7**	0	4	2
14 - 20 mar	**12**	0	6	5
TOTALE	**65**	**9 (14%)**	**19 (29%)**	**33 (51%)**

**** decessi attesi calcolati come media per giorno della settimana e numero della settimana dell'anno pesato per la popolazione nel periodo (2014-2018)***

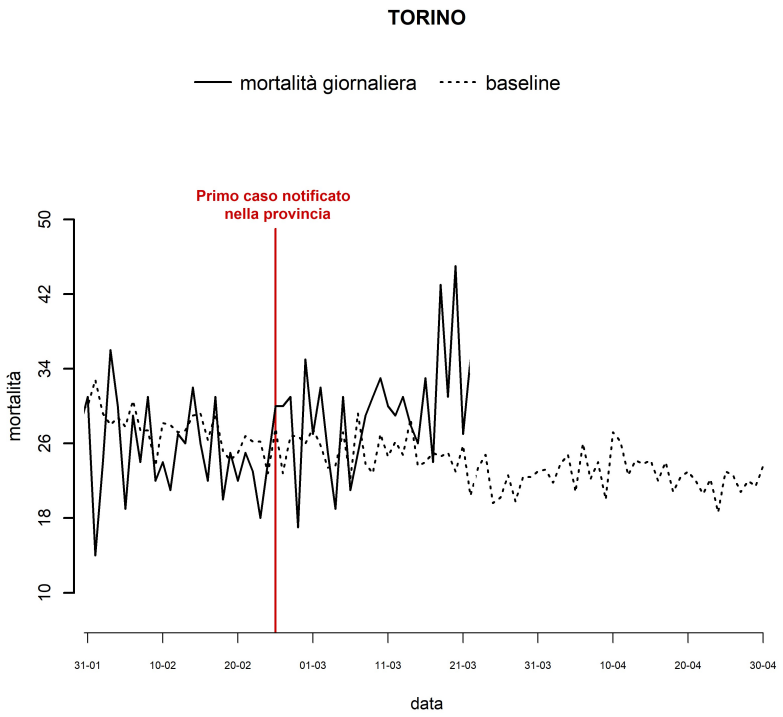
BOLZANO



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	**28**	2	8	11
8 - 14 feb	**13**	2	1	10
15 - 21 feb	**24**	4	3	14
22 - 28 feb	**21**	1	11	8
29 feb - 6 mar	**24**	1	5	15
7 - 13 mar	**23**	4	3	14
14 - 20 mar	**33**	7	13	10
TOTALE	**166**	**21 (13%)**	**44 (27%)**	**82 (49%)**

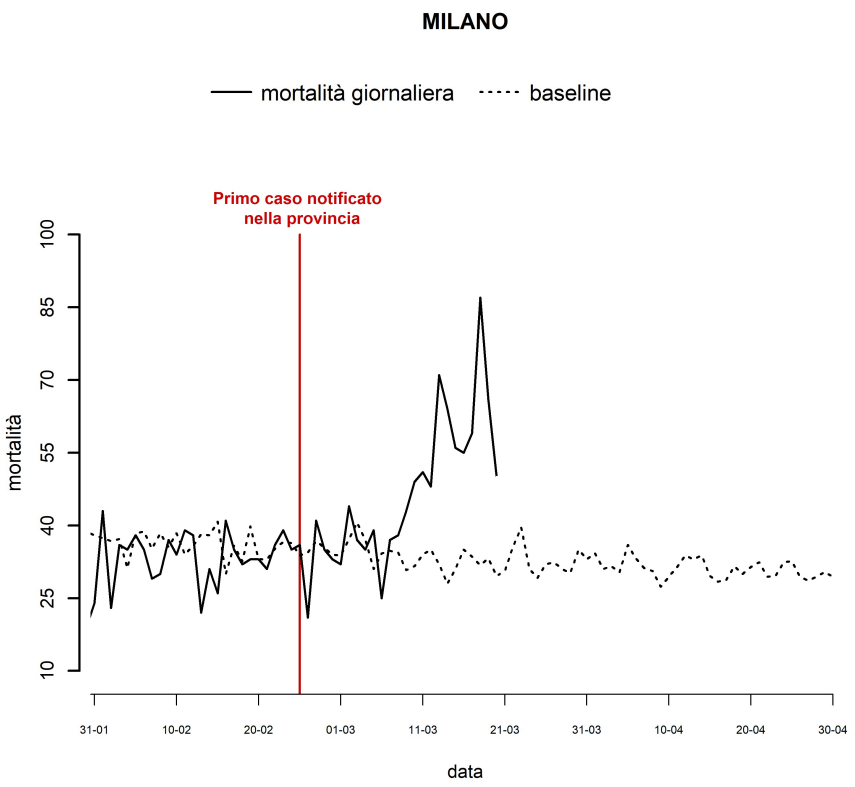
TORINO



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	176	21	55	84
8 - 14 feb	183	28	53	86
15 - 21 feb	171	11	63	82
22 - 28 feb	173	21	55	82
29 feb - 6 mar	190	23	59	91
7 - 13 mar	208	32	64	95
14 - 20 mar	230	22	77	115
TOTALE	**1331**	**158 (12%)**	**426 (32%)**	**635 (48%)**

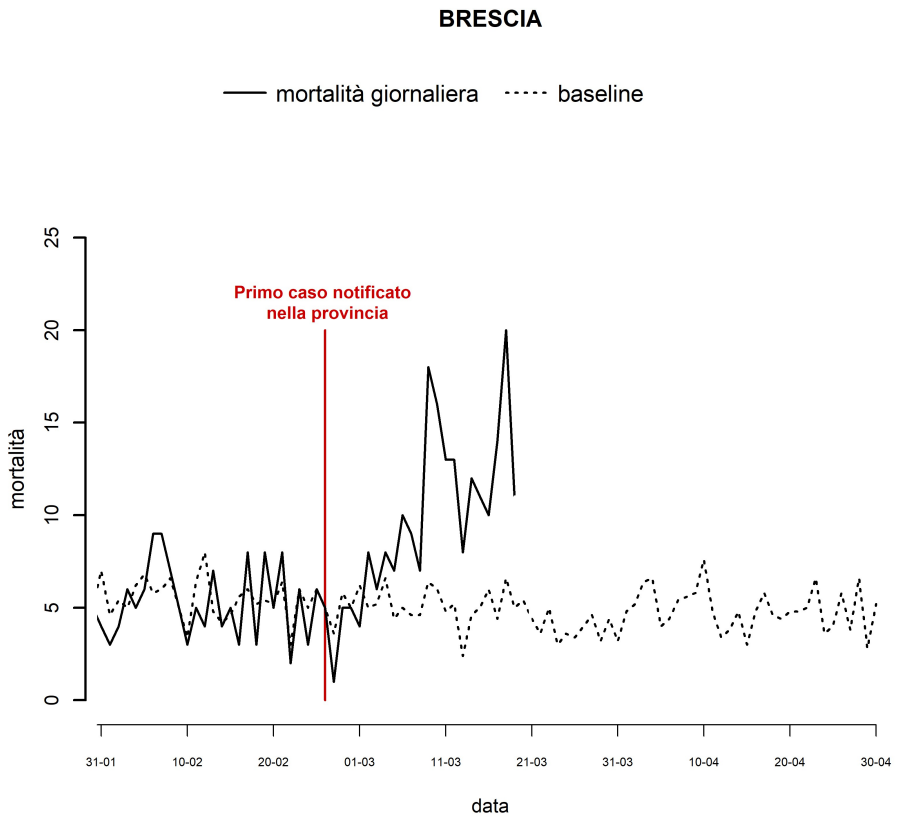
MILANO



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	239	17	70	131
8 - 14 feb	231	28	53	135
15 - 21 feb	231	28	58	119
22 - 28 feb	243	31	62	130
29 feb - 6 mar	245	21	67	133
7 - 13 mar	337	36	94	174
14 - 20 mar	437	55	135	216
TOTALE	**1963**	**216 (11%)**	**539 (27%)**	**1038 (53%)**

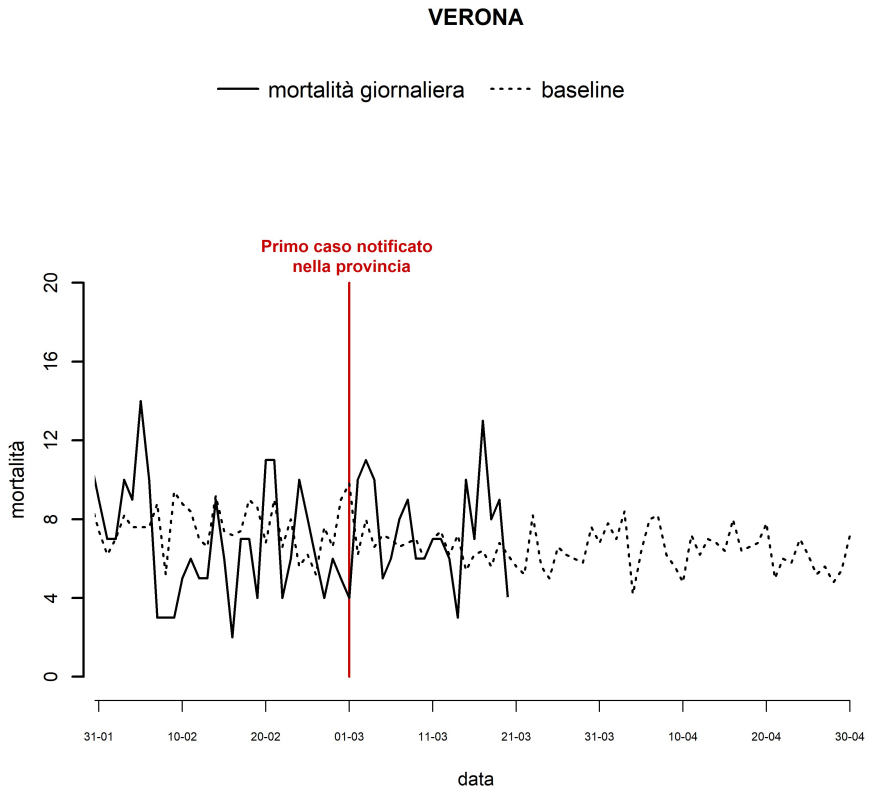
BRESCIA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	42	1	10	27
8 - 14 feb	35	3	14	18
15 - 21 feb	40	6	13	19
22 - 28 feb	28	5	7	13
29 feb - 6 mar	48	8	20	15
7 - 13 mar	84	13	30	37
14 - 20 mar	89	17	34	31
TOTALE	**366**	**53 (14%)**	**128 (35%)**	**160 (44%)**

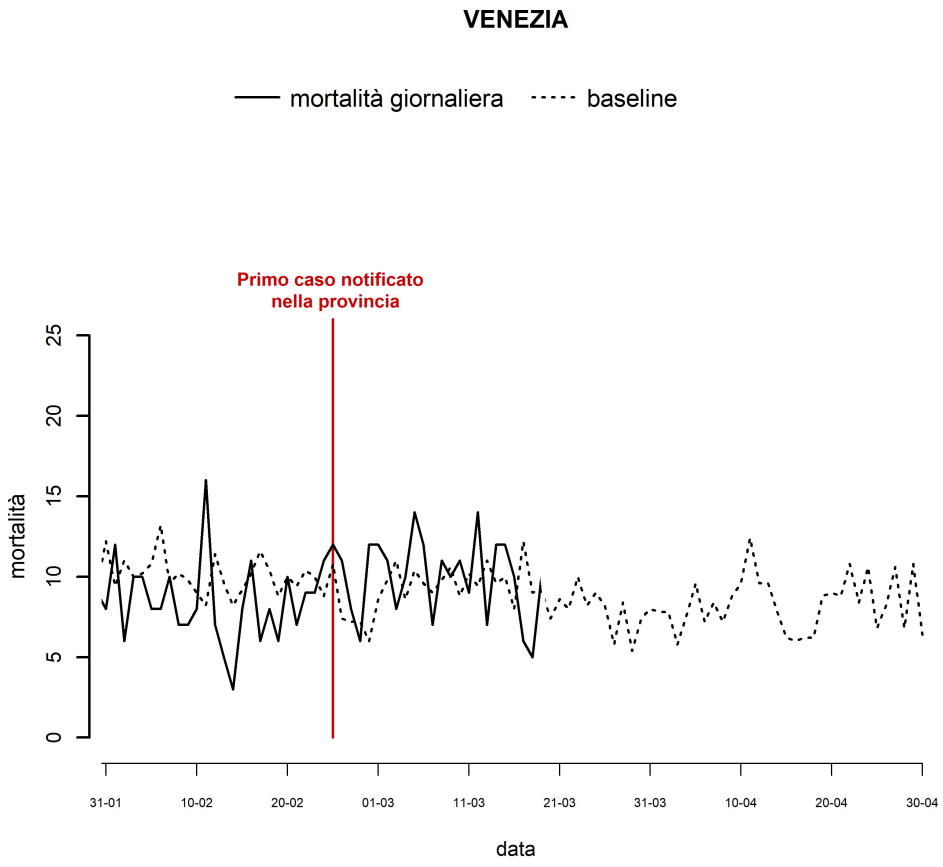
VERONA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	60	5	15	36
8 - 14 feb	36	4	11	21
15 - 21 feb	48	6	16	24
22 - 28 feb	44	6	9	26
29 feb - 6 mar	51	6	14	25
7 - 13 mar	49	6	15	25
14 - 20 mar	54	1	17	30
TOTALE	**342**	**34 (10%)**	**97 (28%)**	**187 (55%)**

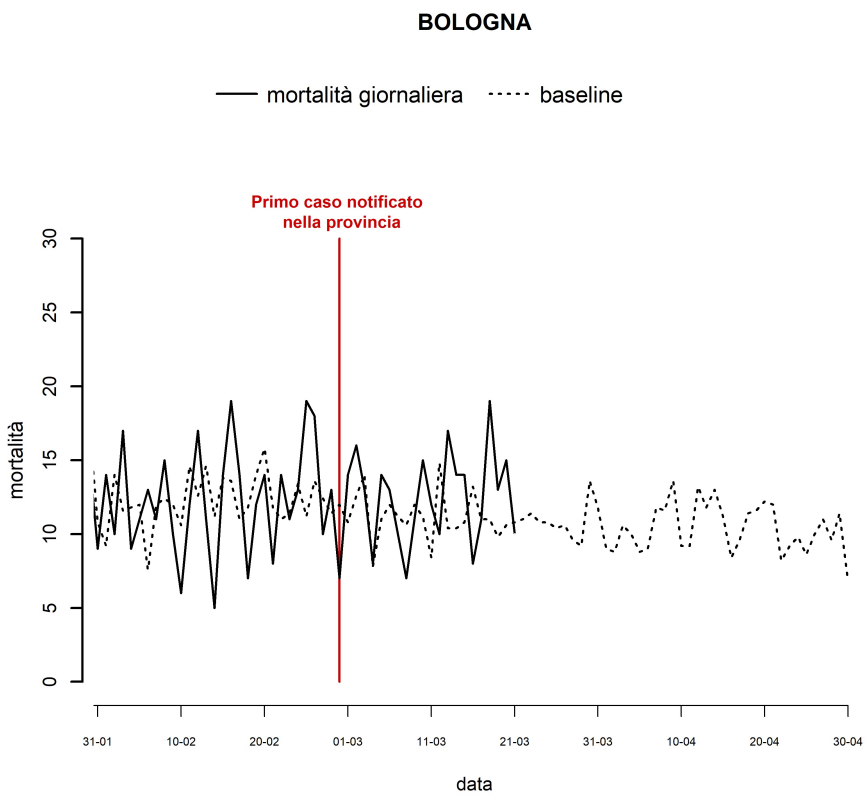
VENEZIA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	64	7	19	32
8 - 14 feb	53	5	19	27
15 - 21 feb	56	3	20	29
22 - 28 feb	66	6	23	32
29 feb - 6 mar	79	14	20	42
7 - 13 mar	69	9	19	37
14 - 20 mar	60	5	22	31
TOTALE	**447**	**49 (11%)**	**142 (32%)**	**230 (51%)**

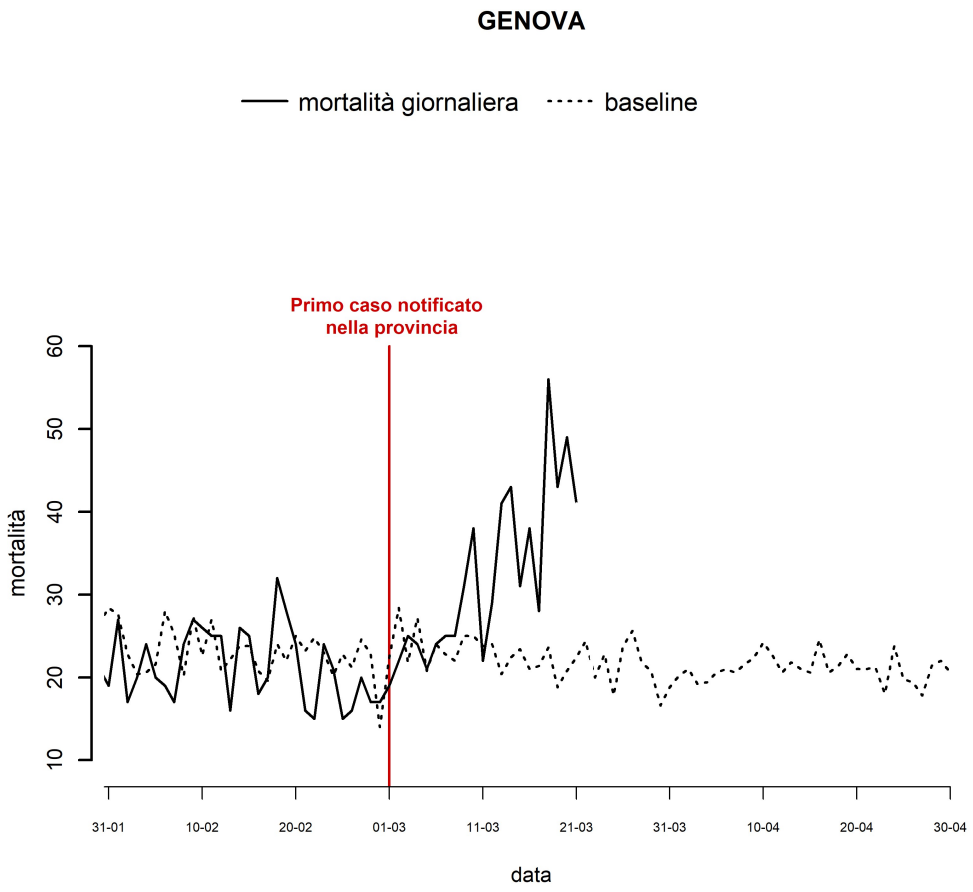
BOLOGNA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	85	7	20	49
8 - 14 feb	76	6	18	47
15 - 21 feb	88	12	25	45
22 - 28 feb	98	5	23	62
29 feb - 6 mar	85	7	31	44
7 - 13 mar	82	8	20	47
14 - 20 mar	94	12	20	56
TOTALE	**608**	**57 (9%)**	**157 (26%)**	**350 (58%)**

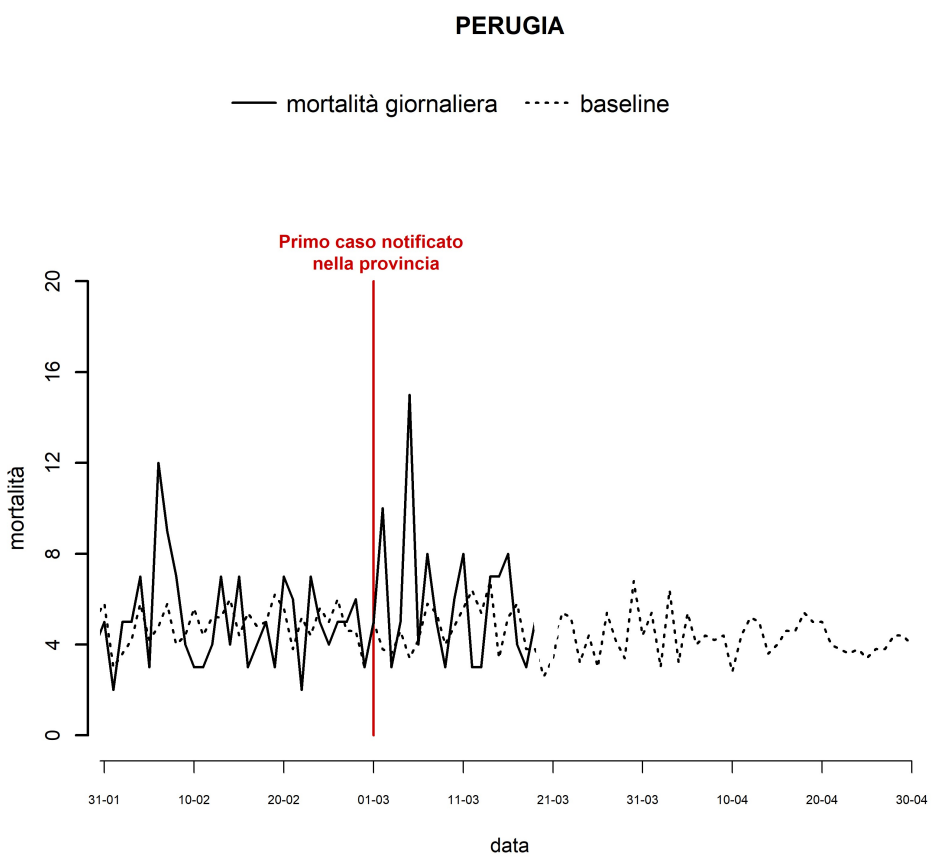
GENOVA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	144	14	39	85
8 - 14 feb	169	22	49	88
15 - 21 feb	163	17	46	86
22 - 28 feb	128	9	33	74
29 feb - 6 mar	152	17	45	77
7 - 13 mar	211	25	54	114
14 - 20 mar	288	26	102	148
TOTALE	**1255**	**130 (10%)**	**368 (29%)**	**672 (54%)**

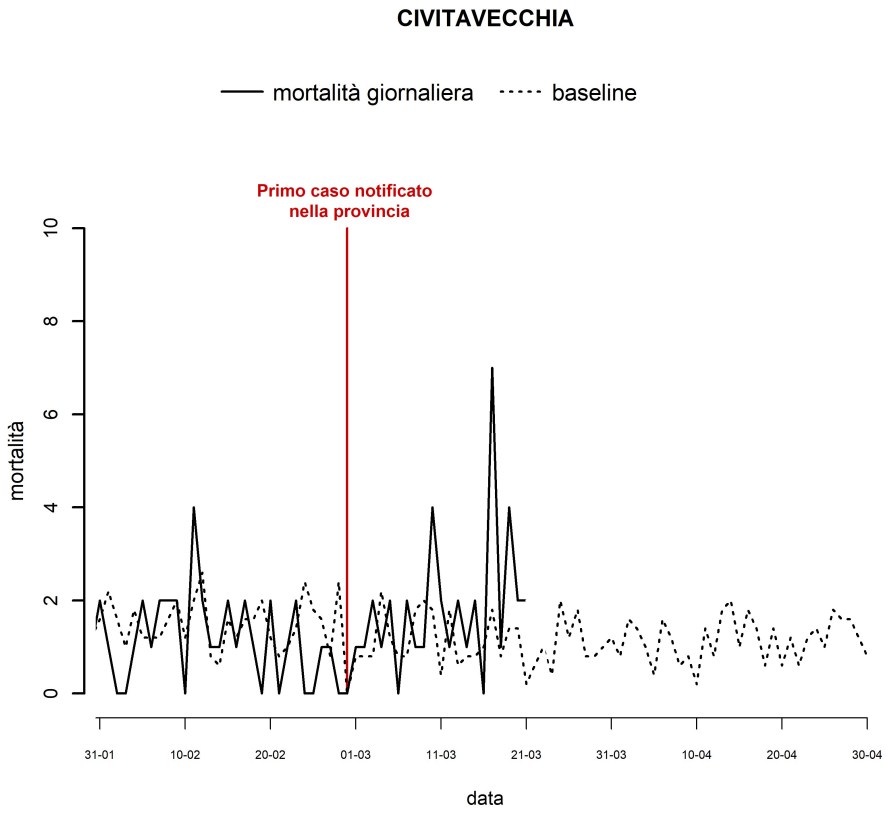
PERUGIA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	43	4	10	24
8 - 14 feb	32	6	5	19
15 - 21 feb	35	3	10	17
22 - 28 feb	34	3	8	20
29 feb - 6 mar	45	6	11	26
7 - 13 mar	36	4	9	17
14 - 20 mar	34	4	14	12
TOTALE	**259**	**30 (12%)**	**67 (26%)**	**135 (52%)**

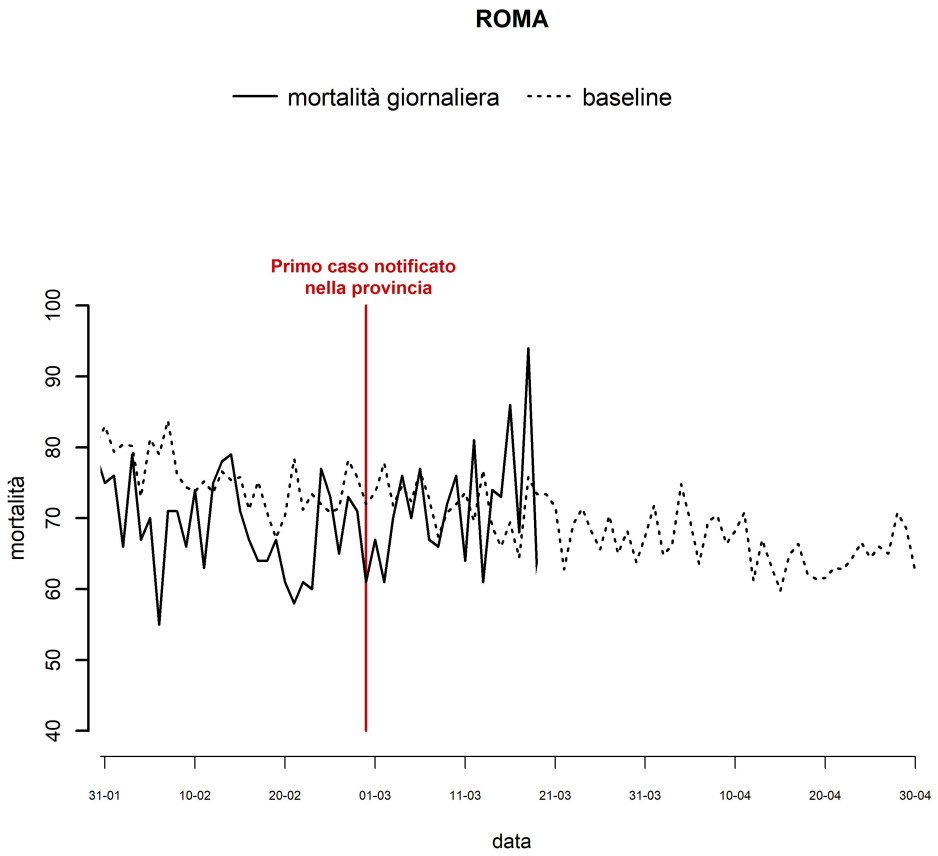
CIVITAVECCHIA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	7	0	2	5
8 - 14 feb	12	1	3	6
15 - 21 feb	8	2	2	3
22 - 28 feb	5	1	1	3
29 feb - 6 mar	7	0	2	5
7 - 13 mar	13	3	3	6
14 - 20 mar	17	2	7	6
TOTALE	**69**	**9 (13%)**	**20 (29%)**	**34 (49%)**

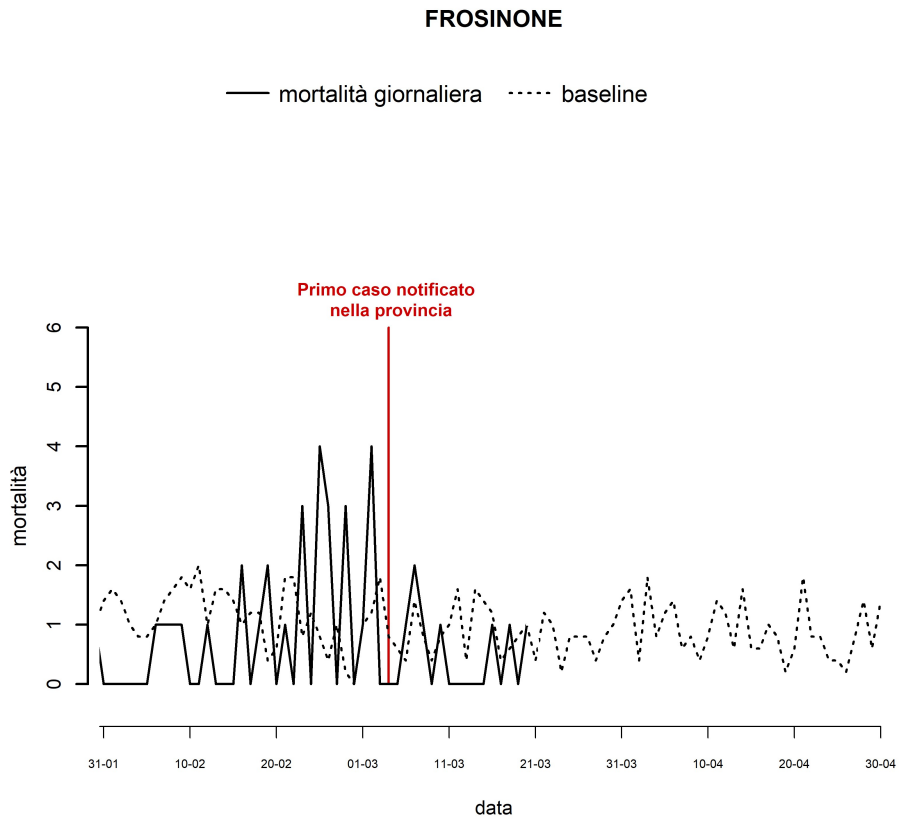
ROMA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

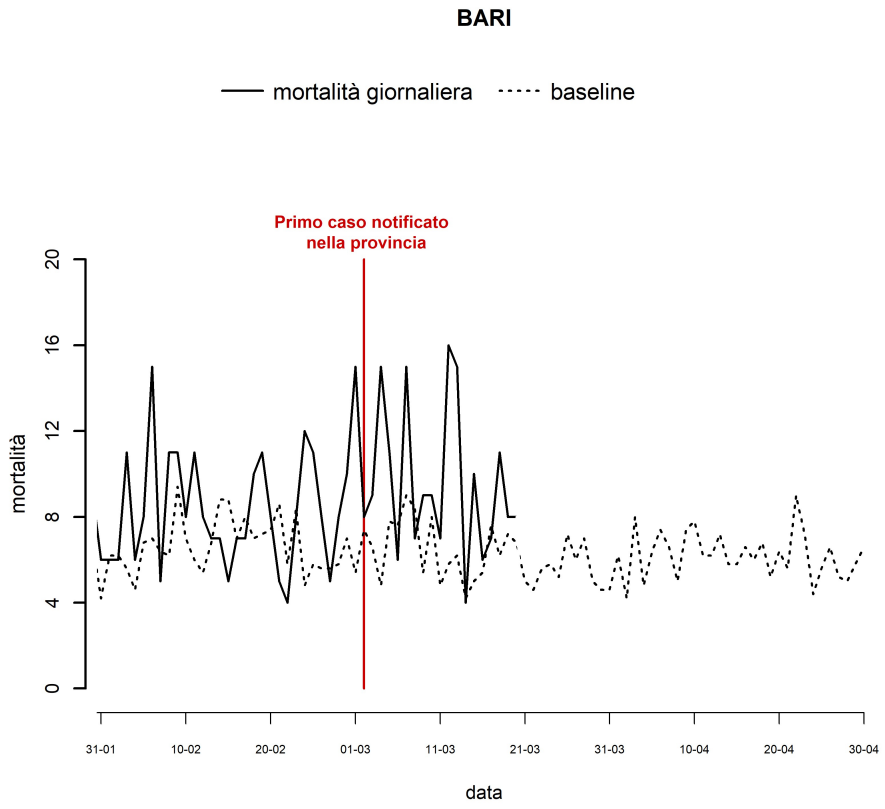
Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	484	62	136	237
8 - 14 feb	506	70	141	248
15 - 21 feb	452	63	119	222
22 - 28 feb	480	63	138	215
29 feb - 6 mar	482	63	137	231
7 - 13 mar	487	64	142	236
14 - 20 mar	527	72	177	232
TOTALE	**3418**	**457 (13%)**	**990 (29%)**	**1621 (47%)**

FROSINONE



**i dati di Frosinone riportano una sotto-notifica a partire da inizio Marzo 2020*

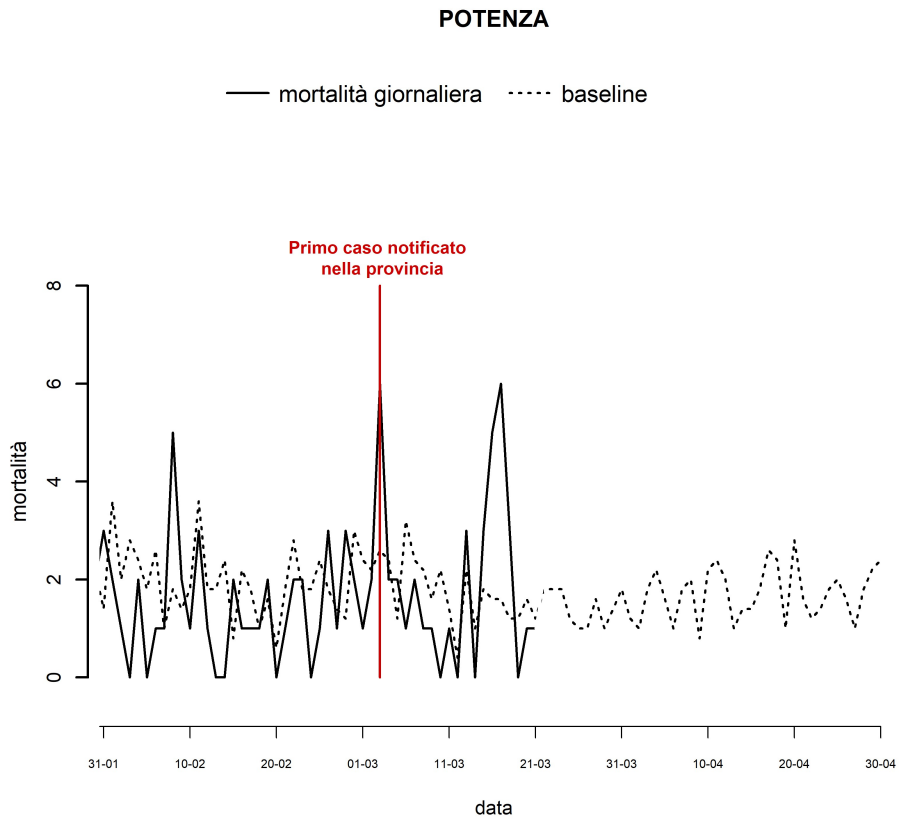
BARI



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	57	13	19	19
8 - 14 feb	63	2	18	36
15 - 21 feb	53	8	14	23
22 - 28 feb	56	4	21	26
29 feb - 6 mar	74	3	20	43
7 - 13 mar	78	17	19	35
14 - 20 mar	54	9	21	18
TOTALE	**435**	**56 (13%)**	**132 (30%)**	**200 (46%)**

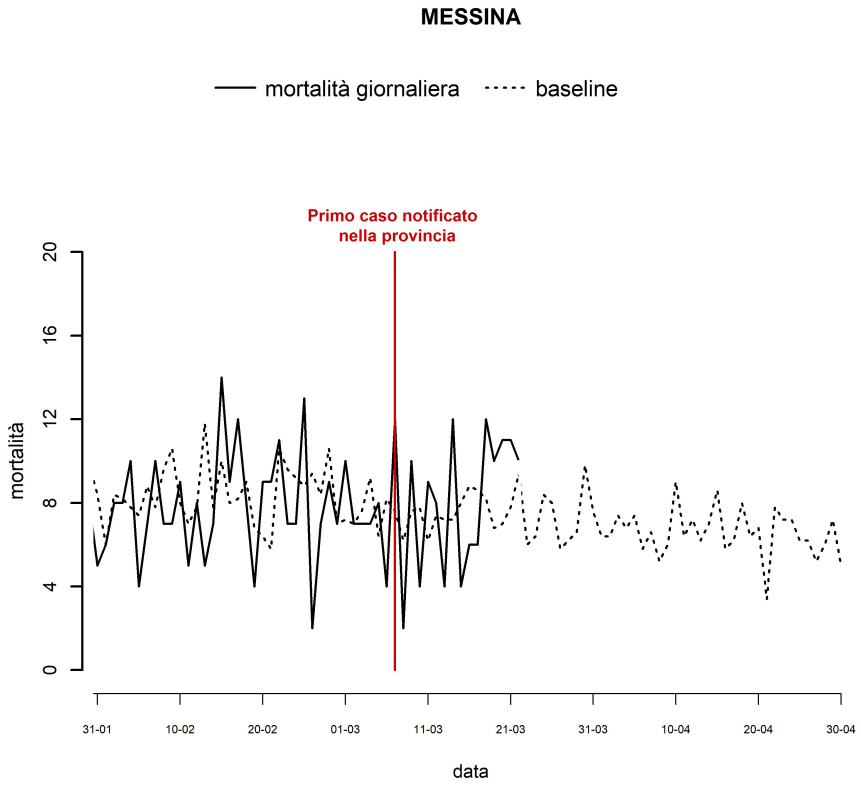
POTENZA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	7	2	1	3
8 - 14 feb	12	3	4	4
15 - 21 feb	8	0	4	4
22 - 28 feb	12	0	1	10
29 feb - 6 mar	16	1	7	7
7 - 13 mar	8	0	1	7
14 - 20 mar	18	2	3	13
TOTALE	**81**	**8 (10%)**	**21(26%)**	**48 (59%)**

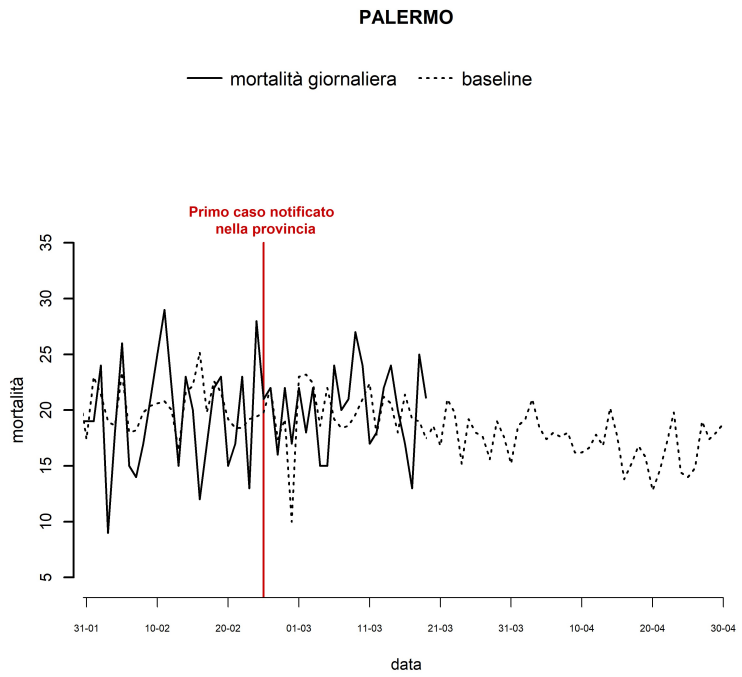
MESSINA



Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	53	4	13	33
8 - 14 feb	48	9	13	23
15 - 21 feb	65	8	25	30
22 - 28 feb	56	9	9	28
29 feb - 6 mar	50	8	13	23
7 - 13 mar	49	5	12	28
14 - 20 mar	61	9	14	30
TOTALE	**382**	**52 (14%)**	**99 (26%)**	**195 (51%)**

PALERMO

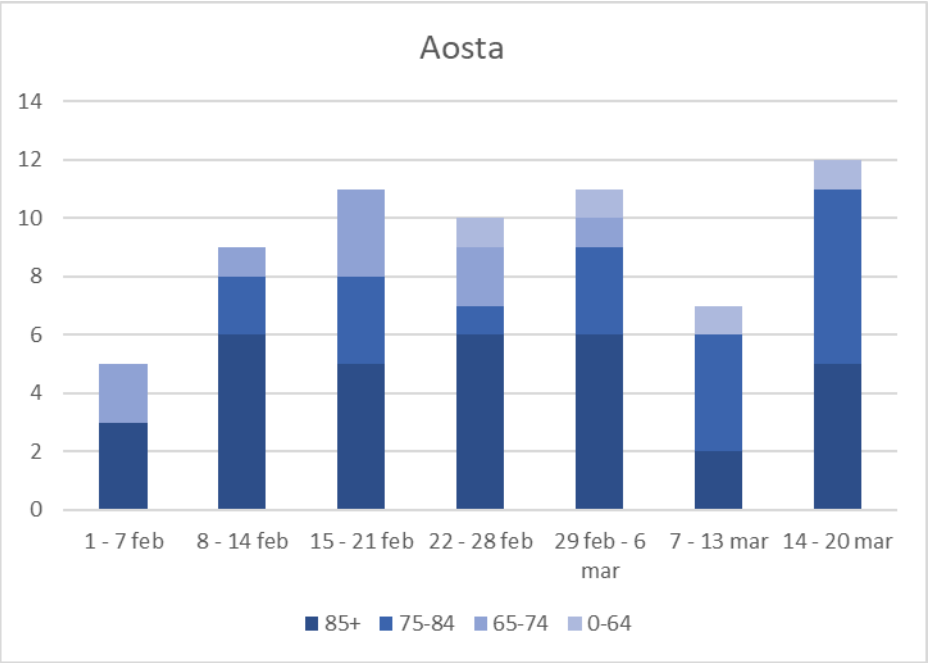


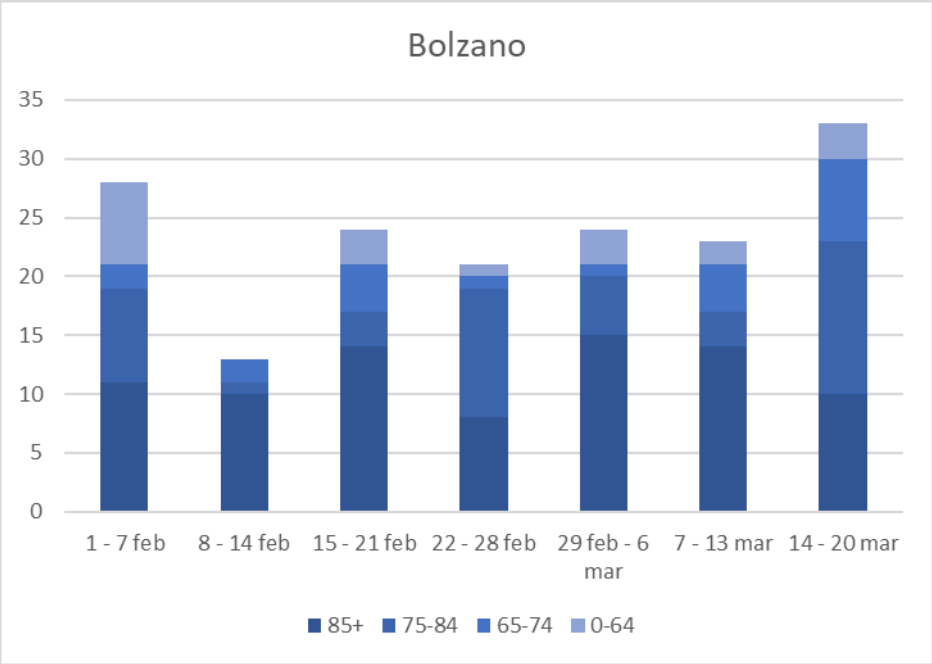
Decessi per settimana, tutte le età e per classe di età (65-74, 75-84, 85+).

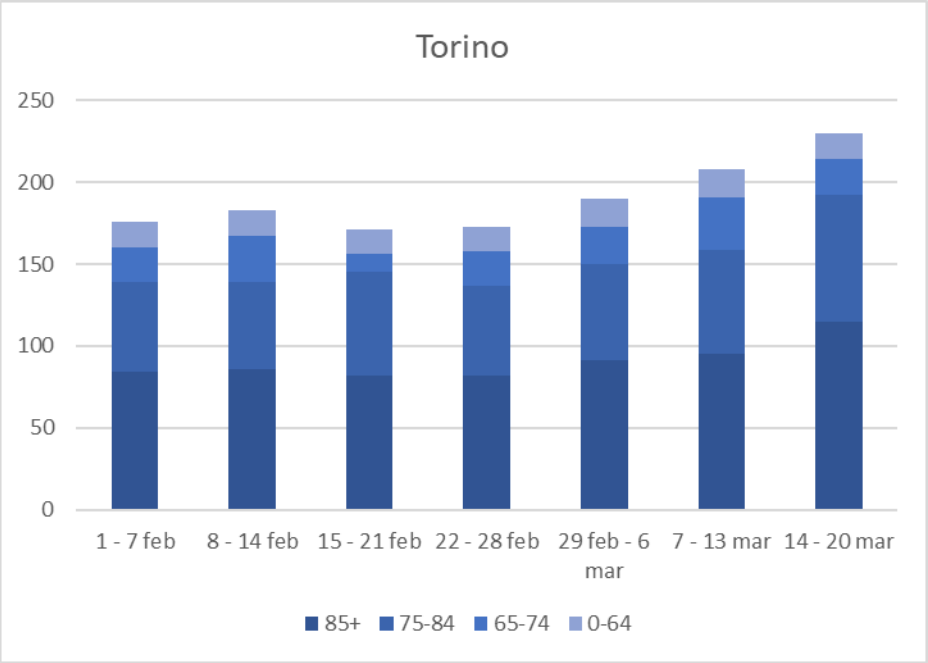
Periodo	Totale	65-74	75-84	85+
1 - 7 feb	125	21	36	49
8 - 14 feb	152	29	39	68
15 - 21 feb	126	22	39	47
22 - 28 feb	145	34	43	60
29 feb - 6 mar	133	18	44	56
7 - 13 mar	149	24	38	71
14 - 20 mar	124	30	40	35
TOTALE	**954**	**178 (19%)**	**279 (29%)**	**386 (40%)**

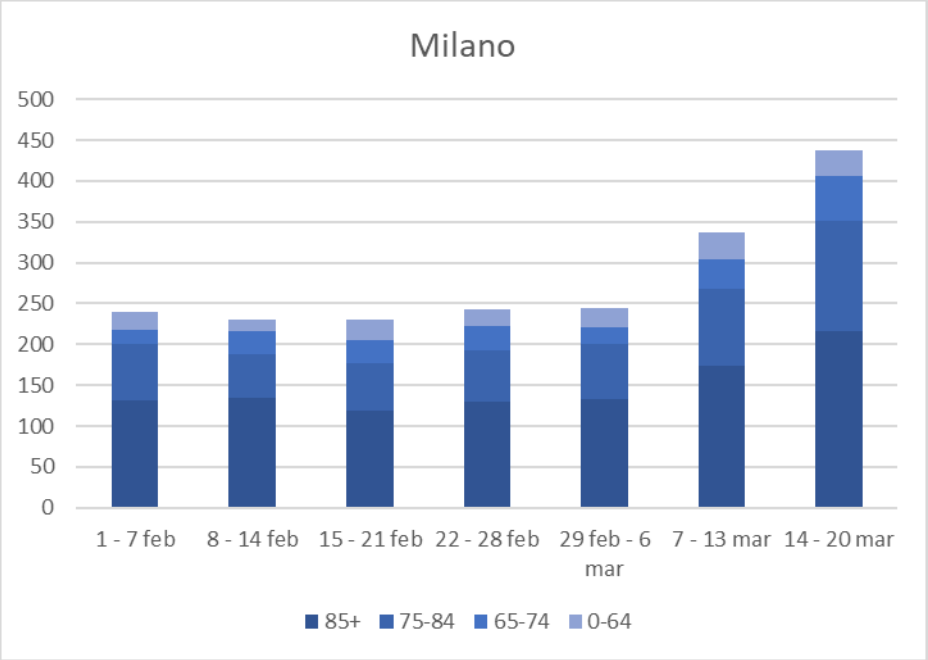
APPENDICE

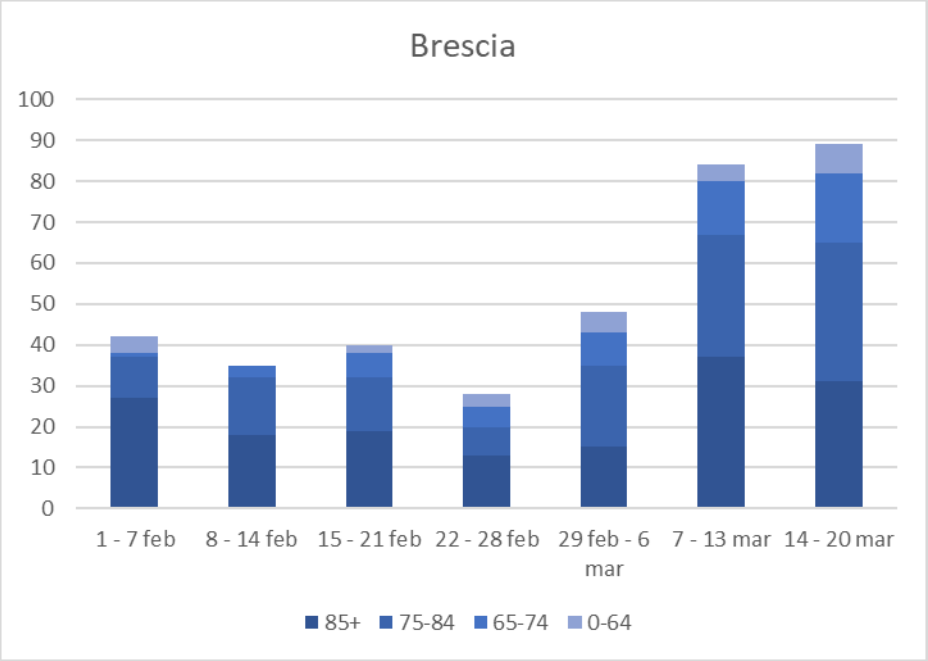
Figura 6. Numero di decessi per classe di età e settimana.

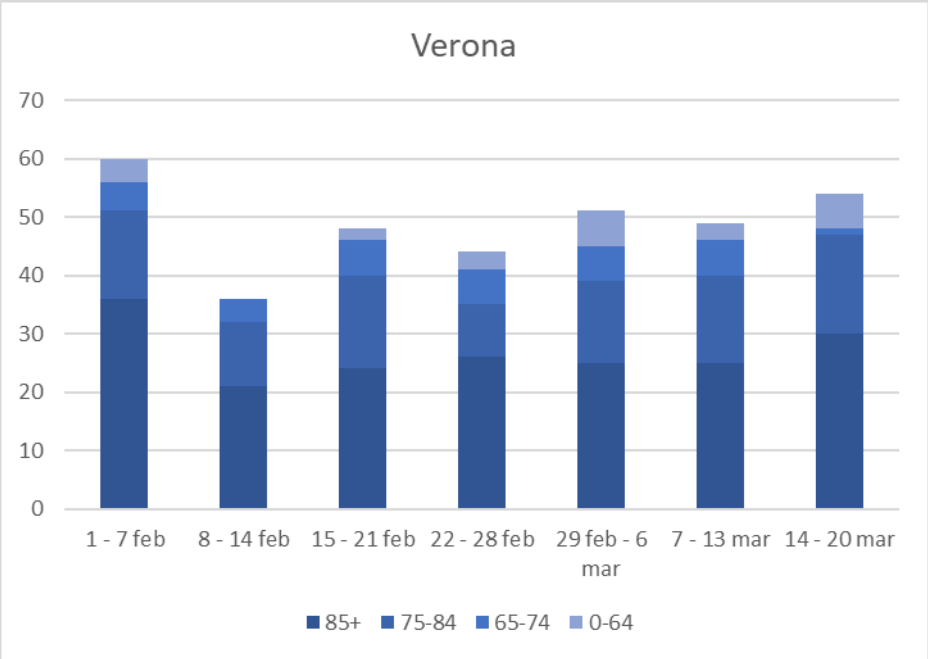


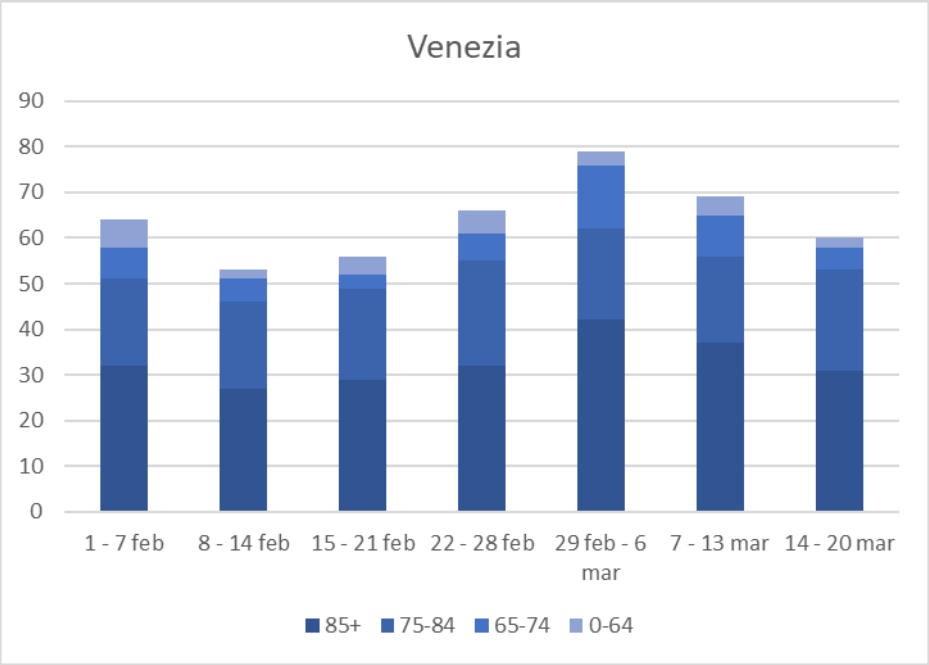


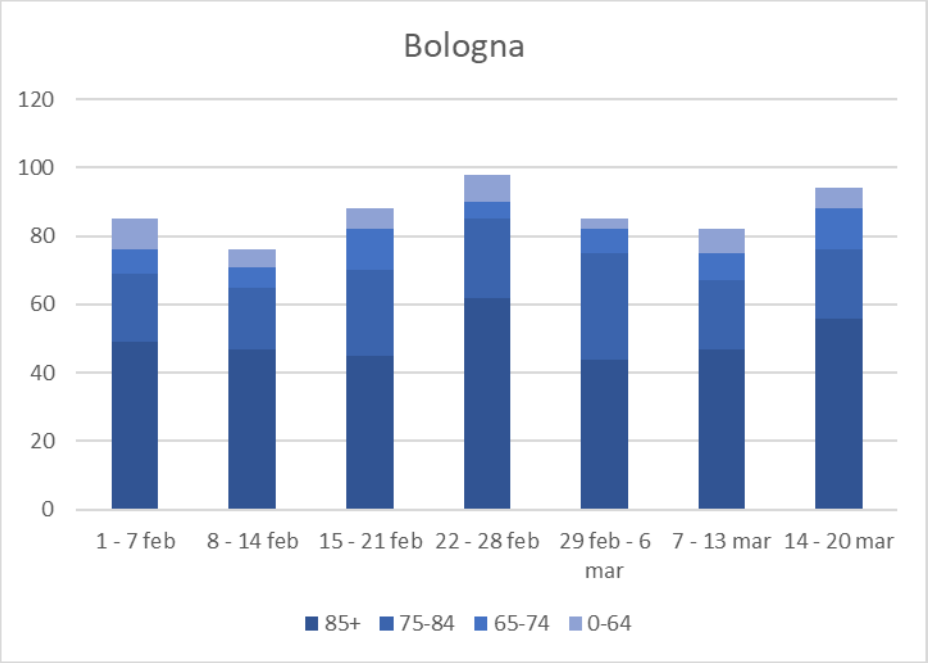

Torino
250
200
150
100
50
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

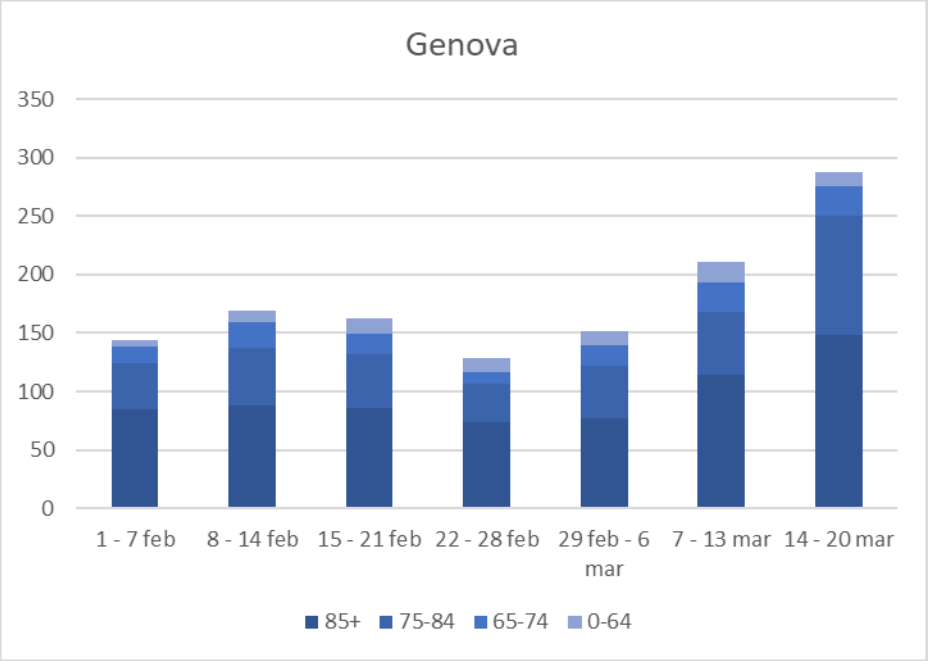

Milano
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

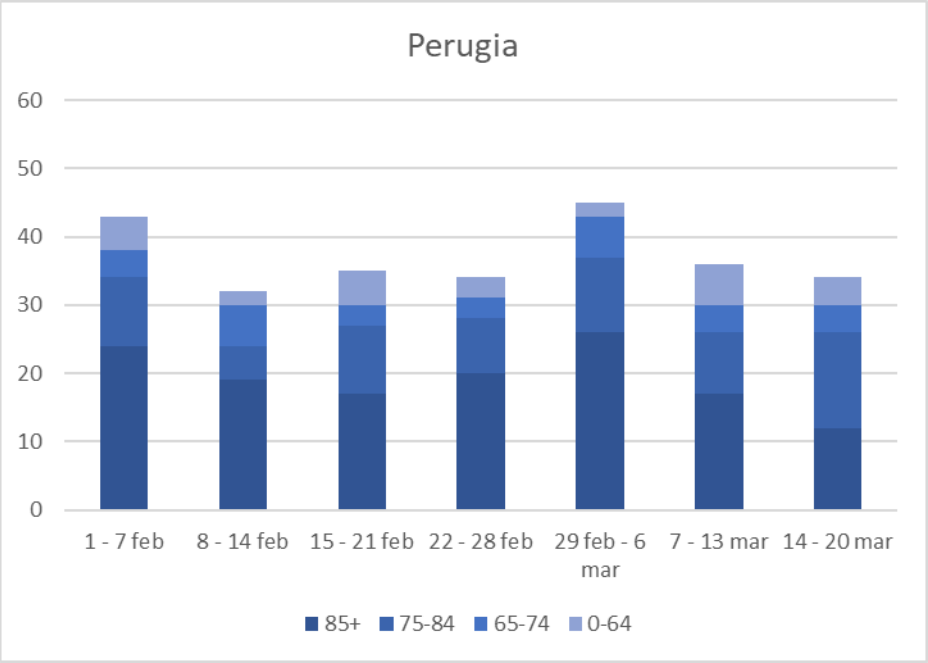

Brescia
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

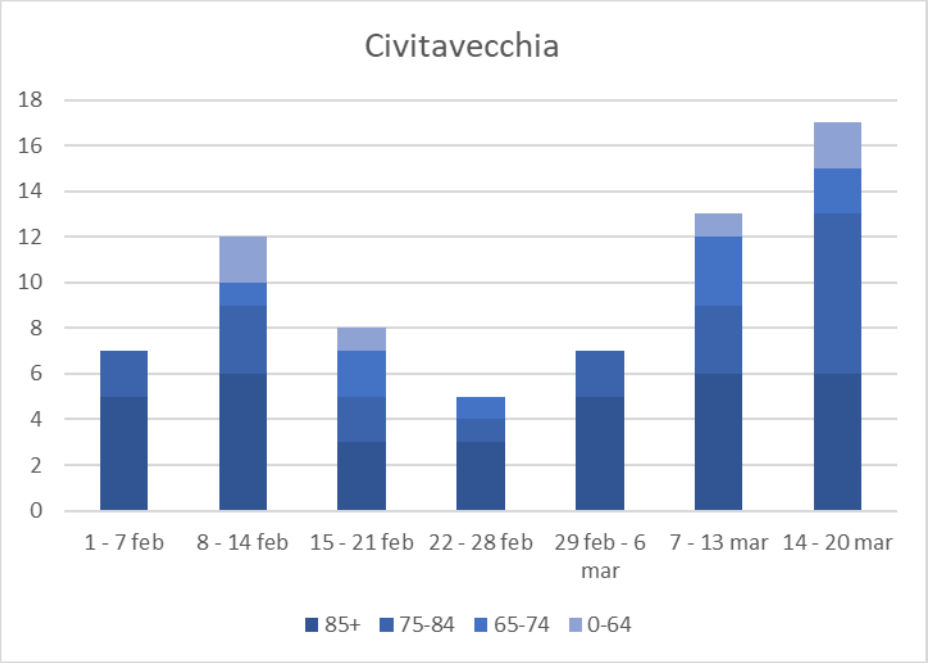

Verona
70
60
50
40
30
20
10
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

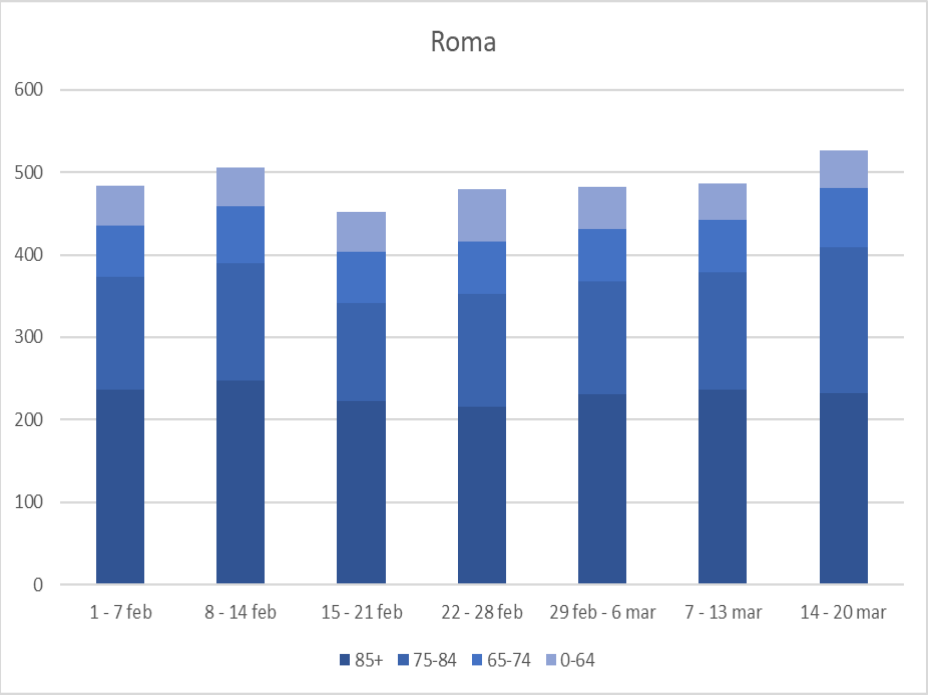

Venezia
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

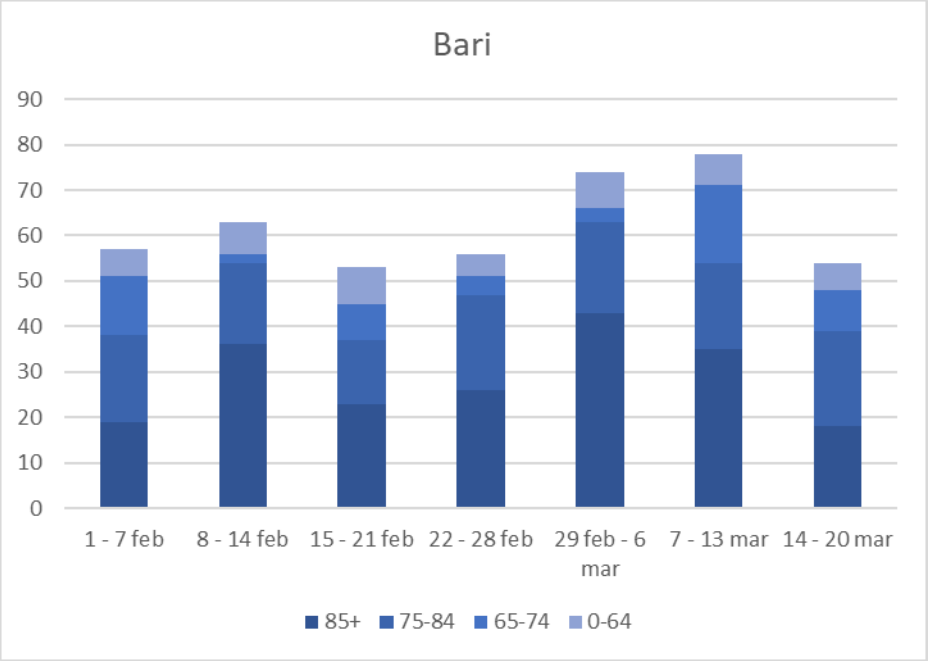

Bologna
120
100
80
60
40
20
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

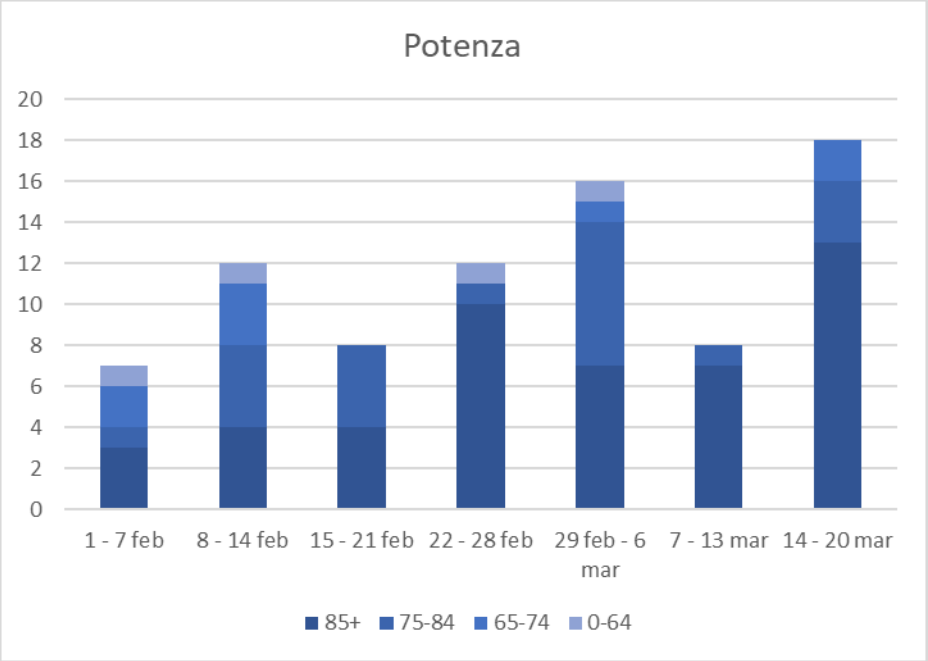

Genova
350
300
250
200
150
100
50
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

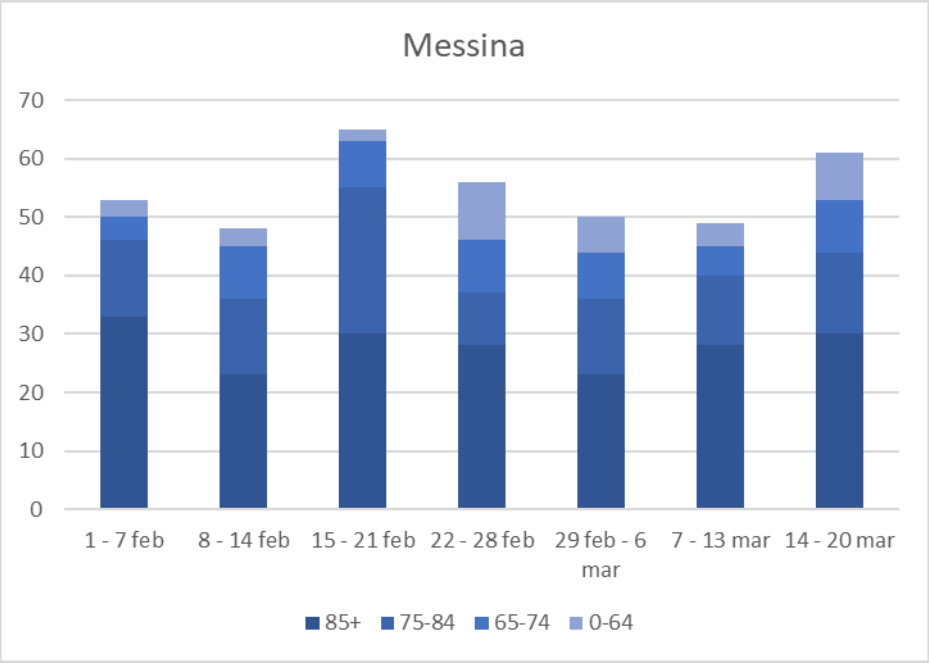

Perugia
60
50
40
30
20
10
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64

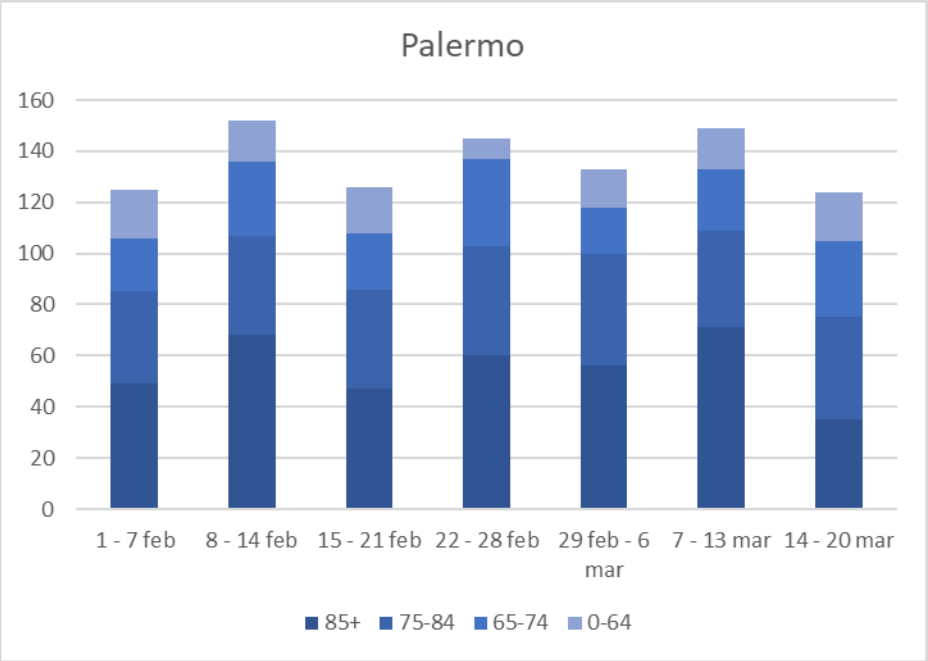

Civitavecchia
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64


Roma
600
500
400
300
200
100
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64


Bari
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64


Potenza
20
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64


Messina
70
60
50
40
30
20
10
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64


Palermo
160
140
120
100
80
60
40
20
0
1 - 7 feb
8 - 14 feb
15 - 21 feb
22 - 28 feb
29 feb - 6 mar
7 - 13 mar
14 - 20 mar
85+
75-84
65-74
0-64