

Covid-19: Auswirkungen auf die Sterblichkeit – Gemeinde Bozen März - April 2020

Im vorliegenden Bericht werden Daten aus der Erhebung der Todesfälle und der Todesursachen untersucht. Diese bezieht sich auf die anwesende Bevölkerung: Die Todesfälle betreffen alle in Bozen verstorbenen Personen, folglich auch jene, die nicht in Bozen wohnhaft waren, jedoch nicht jene Bozner, die außerhalb der Gemeinde verstorben sind.

Diese Vollerhebung beruht auf den ärztlichen Todesbescheinigungen, die alle Ursachen, die zur Erkrankung und zum Tode geführt haben, enthalten. Ziel dieser Analyse ist es, die soziodemographischen Merkmale der an Covid-19 verstorbenen Personen zu untersuchen

Covid-19 ist bei 25% der Todesfälle die primäre Todesursache

Im März 2020 wurden in Bozen 150 Todesfälle verzeichnet, im April waren es 120 und damit insgesamt 270.

Zwischen März und April 2020 war Covid-19 die zweithäufigste Todesursache und für 68 Todesfälle (25,2%) in Bozen direkt verantwortlich. Betroffen waren knapp mehr Frauen (35) als Männer (33).

Covid-19: impatto sulla mortalità – Comune di Bolzano Marzo – Aprile 2020

In questo rapporto vengono analizzati i dati derivanti dall'indagine su decessi e cause di morte, un'indagine censuaria basata sulle certificazioni effettuate dal medico al momento del decesso con tutte le cause che hanno generato il processo morboso che ha condotto alla morte. L'indagine fa riferimento alla popolazione presente: i decessi riguardano tutte le persone morte a Bolzano, comprendendo quindi anche i deceduti non residenti a Bolzano, ma escludendo i bolzanini deceduti fuori dal Comune.

L'obiettivo è quindi l'analisi delle caratteristiche sociodemografiche delle persone decedute per Covid-19.

Il Covid-19 è la causa iniziale di morte nel 25% dei decessi

A marzo 2020 sono stati registrati a Bolzano 150 decessi e ad aprile 120, per un totale di 270 decessi.

Tra marzo ed aprile 2020 il Covid-19 è stato la seconda causa di morte, essendo il diretto responsabile di 68 decessi a Bolzano (25,2%) ed ha riguardato poco più le donne (35) che gli uomini (33).

Tab. 1

Todesfälle nach Geschlecht - März-April 2020 Decessi per sesso - Marzo-aprile 2020

	Todesfälle Decessi			Covid-19-Todesfälle (a) Decessi per Covid-19 (a)			% Anteil der Covid-19- Todesfälle an den gesamt- ten Todesfällen % decessi per Covid-19 sul totale dei decessi			
	März Marzo	April Aprile	Insgesamt Totale	März Marzo	April Aprile	Insgesamt Totale	März Marzo	April Aprile	Insgesamt Totale	
M	71	59	130	18	15	33	25,4	25,4	25,4	M
F	79	61	140	16	19	35	20,3	31,1	25,0	F
Ins.	150	120	270	34	34	68	22,7	28,3	25,2	Tot.

(a) Todesfälle, bei denen Covid-19 als zugrundeliegende Todesursache festgestellt wurde
Decessi nei quali Covid-19 è stato registrato come causa di morte iniziale

72% der an Covid-19 Verstorbenen waren über 80 Jahre alt

Mehr als 70% der an Covid-19 Verstorbenen waren über 80 Jahre alt: genauer gesagt waren 44,1% zwischen 80 und 89 Jahre alt und 27,9% über 90. 17,6% waren zwischen 70 und 79 Jahre alt, 7,4% zwischen 60 und 69 und nur 2,9% waren unter 60 Jahre alt.

Eine Untersuchung nach Geschlecht zeigt, dass die Frauen, die aufgrund von COVID-19 starben, im Durchschnitt älter waren als die Männer. Eine genauere Untersuchung der Altersverteilung weist vor allem in den drei oberen Altersgruppen Unterschiede auf. 37,1% der an Covid-19 verstorbenen Frauen waren über neunzig Jahre alt, gleich viele waren zwischen 80 und 89 und nur 8,6% zwischen 70 und 79 Jahre alt. 18,2% der verstorbenen Männer waren über neunzig, fast das Dreifache (51,5%) gehörte der Altersgruppe der 80- bis 89-Jährigen an, während 27,3% (mehr als das Dreifache der Damen) zwischen 70 und 79 Jahre alt waren.

Il 72% dei deceduti per Covid-19 aveva più di 80 anni

Più del 70% dei deceduti a causa del Covid-19 aveva più di 80 anni: più precisamente il 44,1% aveva tra gli 80 e gli 89 anni e il 27,9% era ultranovantenne. Il 17,6% aveva tra i 70 e i 79 anni, il 7,4% tra i 60 e i 69 anni e appena un 2,9% aveva meno di 60 anni.

Analizzando secondo il genere, risulta che le donne decedute per Covid-19 erano in media più anziane degli uomini. Esaminando più nel dettaglio tramite la distribuzione per età, si notano delle differenze prevalentemente nelle tre classi d'età più alte. Il 37,1% delle decedute per Covid-19 di sesso femminile aveva più di 90 anni come anche quelle tra 80 e 89 anni, mentre il 8,6% aveva tra i 70 e i 79 anni. Il 18,2% dei deceduti di sesso maschile, invece, era ultranovantenne, quasi il triplo (51,5%) apparteneva alla classe d'età 80-89 anni, mentre il 27,3% (più del triplo delle donne) aveva tra i 70 e i 79 anni.

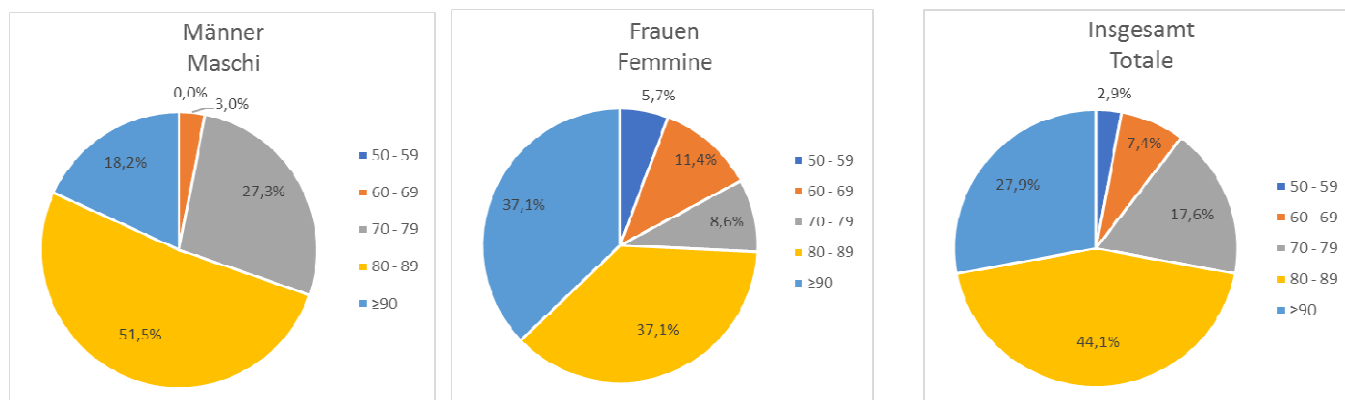
Graf. 1

Covid-19-Todesfälle nach Alter und Geschlecht - März-April 2020

Prozentuelle Verteilung

Decessi per Covid-19 per età e sesso - Marzo-aprile 2020

Composizione percentuale



Abgesehen von den unterschiedlichen Auswirkungen von Covid-19 je nach Alter und Geschlecht, ist diese Verteilung auf die Geschlechter jedoch auch darauf zurückzuführen, dass die männliche und weibliche Bevölkerung eine unterschiedliche Altersverteilung haben. Bekanntlich ist die weibliche Bevölkerung älter als die männliche und da das Sterberisiko mit steigendem Alter zunimmt, ist es wahrscheinlicher, dass sich die Todesfälle auf ältere

Oltre che dal diverso impatto che il Covid-19 ha sui sessi e sull'età, questa diversa distribuzione tra i sessi è però influenzata anche dalla diversa struttura per età delle due popolazioni, maschile e femminile. È noto infatti che la popolazione femminile è più vecchia di quella maschile ed essendo il rischio morte crescente all'aumentare dell'età, è più probabile che i decessi si concentrino maggiormente nelle classi più anziane.

re Altersgruppen konzentrieren.

Daher werden altersspezifische Sterberaten berechnet, die für jede Altersgruppe die Anzahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner in dieser Altersgruppe angeben.

Si ricorre quindi ai tassi specifici di mortalità per età, che per ogni classe di età indicano il numero dei decessi ogni 100.000 abitanti di quella classe d'età.

Die Untersuchung der Sterberaten nach Altersgruppe weist auch Unterschiede zwischen den Geschlechtern auf. Insbesondere in der Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen und der 80- bis 89-Jährigen war die Sterberate unter den Männern deutlich höher als unter den Frauen. In den beiden Monaten März und April 2020 starben in der Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen 180,5 Männer pro 100.000 Einwohner und 46,1 Frauen. In der nachfolgenden Altersgruppe starben dagegen 610,9 Männer und 312,0 Frauen je 100.000 Einwohner.

Anche l'analisi dei tassi per classe d'età evidenzia delle differenze tra i generi. In particolare, nelle classi d'età 70-79 anni e 80-89 anni la mortalità degli uomini è stata significativamente maggiore di quella delle donne: nei due mesi di marzo e aprile 2020 nella classe d'età 70-79 anni si sono registrati 180,5 deceduti di sesso maschile ogni 100.000 abitanti, mentre le decedute sono state 46,1; nella classe d'età successiva, invece, gli uomini deceduti erano 610,9 e le donne decedute 312,0 ogni 100.000 abitanti.

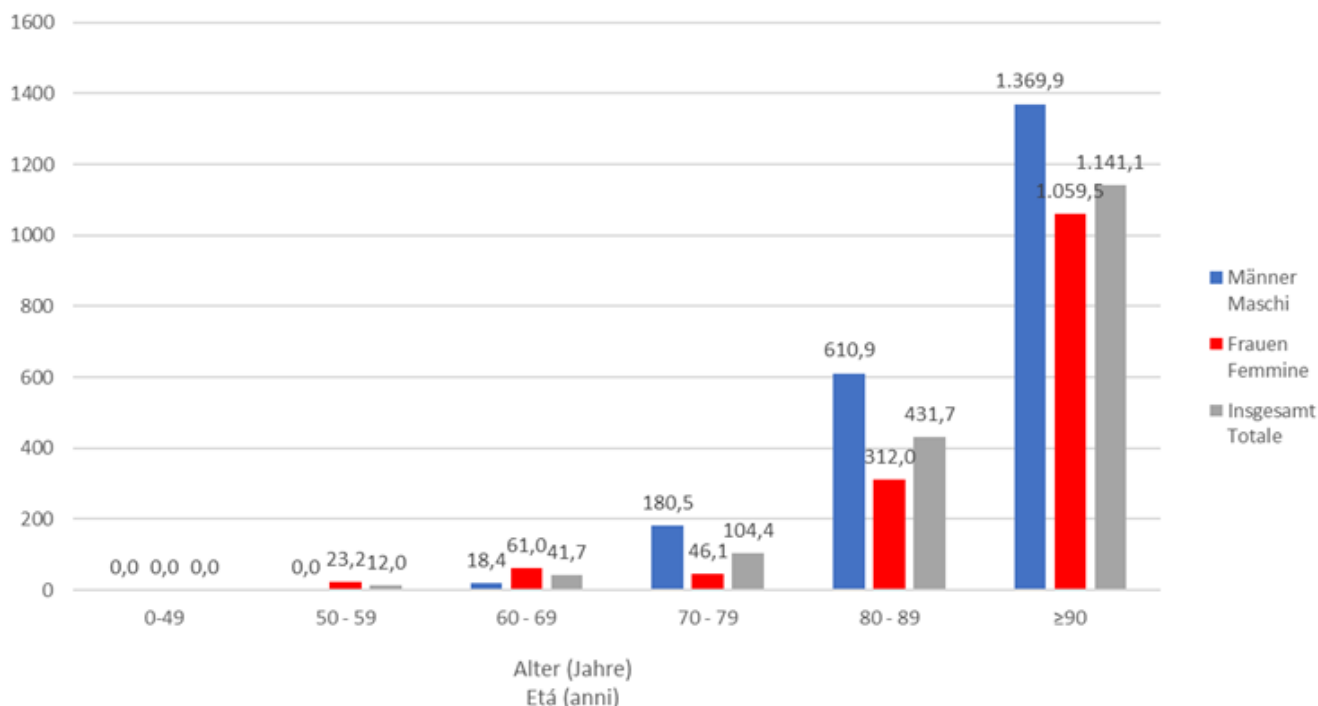
Graf. 2

Covid-19-spezifische Sterberaten nach Alter und Geschlecht - März-April 2020

Werte je 100.000 Einwohner

Tassi specifici di mortalità per Covid-19 per età e sesso - Marzo-aprile 2020

Valori per 100.000 abitanti



Im Todesschein wurden häufig neben Covid-19 auch andere Mitursachen angegeben, d.h. Krankheiten, Traumata oder relevante äußere Umstände, die nicht direkt zum Tod führten, aber zum Tod beigetragen haben, indem sie den Zustand des Patienten oder den Krankheitsverlauf erschwert haben.

Spesso oltre al Covid-19 sono state segnalate nella scheda di morte altre concause, ovvero malattie, traumatismi o circostanze esterne rilevanti che non hanno condotto direttamente alla morte, ma che hanno contribuito al decesso aggravando le condizioni del paziente o il decorso

della malattia.

Nur bei 14,7% der Bozner Todesfälle mit Covid-19 als zugrundeliegender Ursache - gegenüber 23,8% auf Landesebene - wurden keine anderen signifikanten Mitursachen festgestellt. Bei 85,3% der Todesfälle wurde mindestens eine weitere Mitursache genannt und zwar eine in 22,1% der Fälle, zwei in 19,1%, drei in 27,9% und vier oder mehr in 16,2% der Fälle.

Dabei werden geschlechtsspezifische Unterschiede verzeichnet. Bei 21,2% der Männer war Covid-19 die einzige relevante Todesursache, während bei den Frauen dieser Prozentanteil auf 8,6% sank.

Solo nel 14,7% dei decessi a Bolzano con Covid-19 come causa iniziale, contro il 23,8% a livello provinciale, non sono state riportate altre concause rilevanti. Nel 85,3% è invece stata segnalata almeno un'altra concausa: più precisamente nel 22,1% di casi ne è stata indicata una, nel 19,1% due, nel 27,9% tre e nel 16,2% quattro o più.

A livello di genere si riscontrano delle differenze. Nel 21,2% di maschi il Covid-19 è risultata l'unica causa di morte rilevante riportata, mentre nelle femmine questa percentuale è scesa al 8,6%.

Tab. 2

Covid-19-Todesfälle nach Mitursachen bei den Todesfällen und Geschlecht - März-April 2020
Decessi per Covid-19 per concause di morte e sesso - Marzo-aprile 2020

ANZAHL DER MITURSACHEN	Männer Maschi		Frauen Femmine		Insgesamt Totale		NUMERO DI CONCAUSE
	N	%	N	%	N	%	
0	7	21,2	3	8,6	10	14,7	0
Mindestens 1	26	78,8	32	91,4	58	85,3	Almeno 1
- davon							- di cui
1	6	18,2	9	25,7	15	22,1	1
2	4	12,1	9	25,7	13	19,1	2
3	12	36,4	7	20,0	19	27,9	3
4 und mehr	4	12,1	7	20,0	11	16,2	4 e più
Insgesamt	33	100,0	35	100,0	68	100,0	Totale

Lungenentzündung als Komplikation bei mehr als zwei von drei Todesfällen

Komplikationen sind jene Zustände, Anzeichen oder Symptome, die nach der Erkrankung mit Covid-19 aufgetreten sind und dadurch verursacht wurden.

Die am häufigsten gemeldete Komplikation war die Lungenentzündung, die bei mehr als zwei Dritteln der Todesfälle durch Covid-19 auftrat (73,5%). Eine weitere häufige Komplikation war Atemversagen und andere respiratorische Symptome und Anzeichen, die bei 55,9% der Todesfälle festgestellt wurde. Andere seltener vorkommende Komplikationen waren kardiale Komplikationen (10,3%), Nierenversagen (5,9%), Sepsis und nicht spezifizierte Infektionen (4,4%).

Polmonite come complicanza in più di due decessi su tre

Le complicanze sono invece quelle condizioni, segni o sintomi che sono intervenute successivamente al Covid-19 e che sono da esso causate.

La complicanza riportata più frequentemente è stata la polmonite, che si è verificata in più di due terzi dei decessi per Covid-19 (73,5%). Un'altra complicanza che si è riscontrata frequentemente è stata l'insufficienza respiratoria e altri sintomi e segni respiratori, riportata nel 55,9% dei decessi. Altre complicanze menzionate meno frequentemente sono state le complicanze cardiache (10,3%), l'insufficienza renale (5,9%), la sepsi e le infezioni non specificate (4,4%).

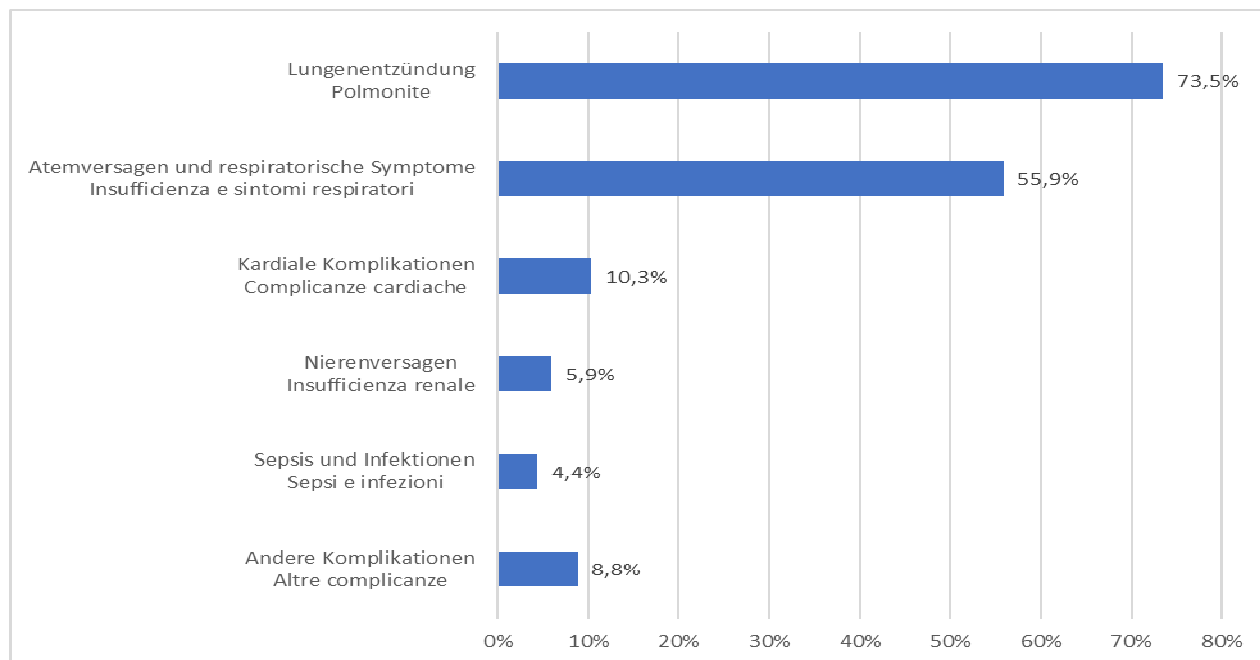
Graf. 3

Covid-19-Todesfälle nach gemeldeten Komplikationen - März-April 2020

Prozentwerte

Decessi per Covid-19 per concause di morte e sesso - Marzo-aprile 2020

Valori percentuali



Die Untersuchung nach Alter ergab, dass auf Landesebene nur bei 12,0% der aufgrund von Covid-19 verstorbenen Personen unter 70 Jahren keine Mitursache festgestellt wurde, bei 36,0% war eine Mitursache vorhanden und bei 52,0% zwei oder mehr. In den anderen Altersgruppen waren die Prozentanteile ähnlich wie die gesamte Verteilung.

Analizzando in base all'età, a livello provinciale, è emerso che al di sotto dei 70 anni di età solo il 12,0% dei deceduti per Covid-19 non presentava altre concause, il 36,0% ne ha riportata una e il 52,0% due o più. Nelle altre classi di età le percentuali erano invece simili alla distribuzione totale.

Die Übersterblichkeit beträgt 55%

Den Daten aus der Erhebung der Todesfälle und Todesursachen zufolge starben 96 Personen mehr als im Durchschnitt der letzten fünf Jahre in den Monaten März und April. Dies führte zu einer Übersterblichkeit von 55%. Covid-19 wurde jedoch bei 70,8% der Übersterblichkeitsfälle als zugrundeliegende Ursache verzeichnet. Die restlichen 29,2% waren daher eine indirekte Konsequenz der Pandemie.

Eccesso di mortalità pari al 55%

Secondo i dati derivanti dall'indagine su decessi e cause di morte, i decessi in eccesso rispetto alla media di marzo e aprile degli ultimi cinque anni sono stati 96. Ciò ha dato luogo ad un eccesso di mortalità pari al 55 %. Di questo eccesso, però, il Covid-19 ne è registrato come causa iniziale nel 70,8% dei casi. Il rimanente 29,2% è stato conseguenza indiretta della pandemia.

Nach Geschlecht betrafen die Übersterblichkeitsfälle 45 Männer und 51 Frauen, was einer Übersterblichkeit von 53,3% bzw. 56,6% entspricht. Die Übersterblichkeit aufgrund von Covid-19 betraf mehr Männer (73,3%) als Frauen (68,6%).

A livello di genere, i decessi in eccesso riguardavano 45 uomini e 51 donne, pari ad un eccesso di mortalità rispettivamente del 53,3% e del 56,6%. Il Covid-19 ha coperto questo eccesso di mortalità di più negli uomini (73,3%) che nelle donne (68,6%).

Im März gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Geschlechtern in Bezug auf die Übersterblichkeit (65,9% bei den Männern und 61,9% bei den Frauen). Im April hingegen war ein Rückgang bei den Männern (40,5%) und eine Zunahme bei den Frauen (50,2%) zu verzeichnen.

A marzo l'eccesso di mortalità non ha presentato delle differenze significative tra i due sessi (65,9% negli uomini e 61,9% nelle donne). Ad aprile, invece, si è registrato un calo negli uomini (40,5%), mentre nelle donne è aumentato (50,2%).

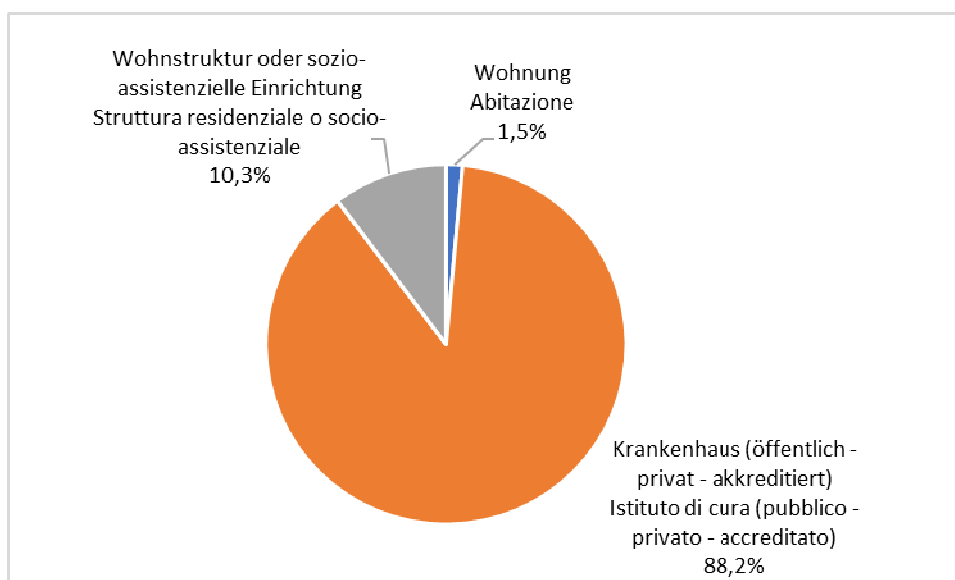
Tab. 3
Übersterblichkeit nach Geschlecht - März-April 2020
Eccesso di mortalità per sesso - Marzo-aprile 2020

	Differenz der Todesfälle 2020 im Vergleich zum Durchschnitt 2015-2019 Differenza decessi 2020 rispetto alla media 2015-2019			Prozentuelle Veränderung 2020 im Vergleich zum Durchschnitt 2015-2019 Variazione percentuale 2020 rispetto alla media 2015-2019			
	März Marzo	April Aprile	Insgesamt Totale	März Marzo	April Aprile	Insgesamt Totale	
M.	28	17	45	65,9	40,5	53,3	M.
F.	30	20	51	61,9	50,2	56,6	F.
Ins.	58	37	96	63,8	45,3	55,0	Tot.

Durch die Todesscheine ist es auch möglich zu ermitteln, wo sich die Todesfälle ereignet haben. Fast neun von zehn Todesfällen (88,8%) ereigneten sich in einem Krankenhaus (öffentlich oder privat), 10,3% in einem Pflegeheim und 1,5% in einer Wohnung.

Tramite le schede di morte è anche possibile osservare dove hanno avuto luogo i decessi. Quasi 9 decessi su 10 (88,2%) sono avvenuti in un istituto di cura (pubblico o privato)(2), il 10,3% in una struttura residenziale o socio-assistenziale e il 1,5% presso un'abitazione.

Graf. 4
Covid-19-Todesfälle nach Todesort - März-April 2020
Prozentuelle Verteilung
Decessi per Covid-19 per luogo del decesso - Marzo-aprile 2020
Composizione percentuale





Città di Bolzano
Stadt Bozen

Die Altersgruppe der 80- bis 89-Jährigen war diejenige mit der größten Differenz zwischen den Todesfällen im März-April 2020 und dem Durchschnitt März-April 2015-2019. 84,7% sind Covid-19-Todesfälle. Es folgen die Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen mit 69% an überzähligen Covid-19-Todesfällen und jene der über 90-Jährigen mit 58,3% überzähligen Todesfällen.

La classe di età 80-89 anni è stata quella dove si è registrata la maggiore differenza tra i decessi di marzo-aprile 2020 con quelli della media di marzo-aprile 2015-2019. Il 84,7% di questi sono coperti dai decessi Covid-19. Segue la classe dei 70-79 anni (col 69% dei decessi legati al COVID-19) e quella degli ultranovantenni (col 58,3% dei decessi legato al Covid-19).

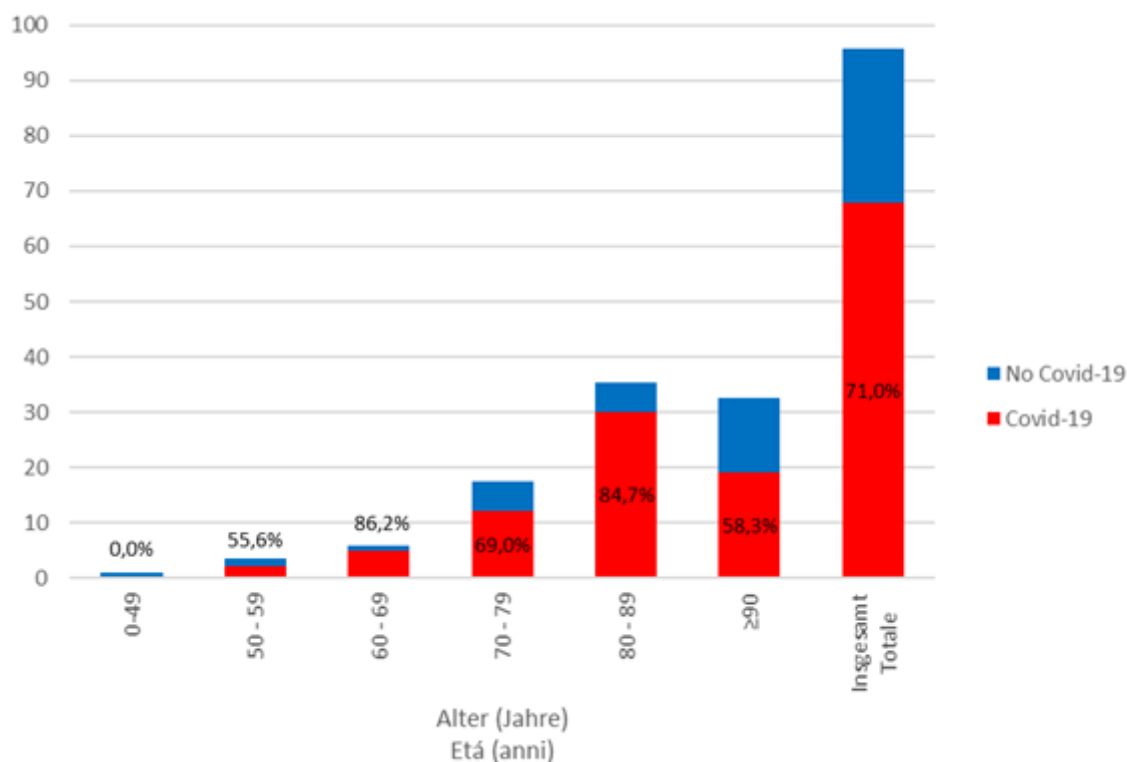
Graf. 5

Übersterblichkeit nach zugrundeliegender Ursache - Vergleich März-April 2020 mit Durchschnitt März-April 2015-2019

% Covid-19 Anteil

Eccesso di mortalità per causa iniziale - Confronto marzo-aprile 2020 con media marzo-aprile 2015-2019

% Copertura Covid-19



NB:

Quelle: Auswertungen ASTAT

Fonte: elaborazioni ASTAT



Glossar:

Zugrundeliegende Todesursache: Die WHO definiert die zugrundeliegende Todesursache als „die Krankheit oder das Trauma, mit denen der Krankheitsverlauf begann, welcher direkt zum Tod geführt hat, oder die Umstände des Unfalls oder der Gewalttat, die das tödliche Trauma verursacht haben“. Die Auswahl und Klassifizierung dieser Ursache basiert auf detaillierten Vorschriften und Richtlinien, die in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) enthalten sind.

Komplikationen von Covid-19: sind all jene Krankheiten, die im Krankheitsverlauf auf Covid-19 zurückzuführen sind, die also im ersten Teil des Todesscheins in einer auf Covid-19 folgenden Zeile oder auch an einer anderen Stelle eingetragen sind, die aber laut WHO-Richtlinien als eindeutige Folgen von Covid-19 gelten.

Mitverantwortliche Todesursachen: Krankheiten, Traumata oder relevante äußere Einflüsse, die nicht Teil des Krankheitsverlaufs sind, die direkt zum Tod geführt haben, die aber zum Tod beigetragen haben, indem sie den Zustand des Patienten verschlechtert oder den Verlauf der Krankheit erschwert haben.

Übersterblichkeit: Differenz zwischen den Todesfällen in einem bestimmten Zeitraum und dem Durchschnitt der Todesfälle der letzten fünf Jahre im gleichen Zeitraum.

Erhebung der Todesfälle und Todesursachen: diese erfasst jährlich die Todesursachen in Italien (bezogen auf die Gesamtbevölkerung) anhand der Formblätter ISTAT/D.4 und D.4 bis. Auf diesen Formblättern werden die Angaben zum Tod durch den behandelnden Arzt oder den Leichenbeschauer (Teil A des Todesscheins) und die demographischen und sozialen Informationen (Teil B des Todesscheins) durch den Standesbeamten eingetragen. Die in den einzelnen Todesscheinen enthaltenen medizinischen Informationen sind gemäß ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, X Revision) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kodifiziert. Die daraus gewonnenen Daten werden verwendet, um gesundheitspolitische Entscheidungen zu treffen, ihre Auswirkungen zu analysieren und die Sterblichkeit (Trends, Risikofaktoren usw.) zu untersuchen.

Glossario:

Causa iniziale di morte: l'OMS definisce la causa iniziale di morte come "la malattia o il traumatismo che ha dato inizio alla catena di eventi morbosi che ha portato direttamente alla morte, oppure le circostanze dell'incidente o della violenza che hanno provocato il trauma mortale". La selezione e la classificazione di questa causa avviene sulla base di dettagliate regole e linee guida contenute nella Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-10).

Complicanze di Covid-19: sono tutte quelle malattie riportate nella sequenza morbosa come dovute a Covid-19, ovvero riportate nella parte 1 della scheda di morte in una riga successiva a Covid-19 oppure in un'altra posizione ma che sono considerate ovvie conseguenze di Covid-19 nelle linee guida dell'OMS.

Concause di morte: condizioni morbose, traumi o circostanze esterne rilevanti che non fanno parte della sequenza morbosa che ha condotto direttamente alla morte, ma che hanno contribuito al decesso aggravando le condizioni del paziente o il decorso della malattia.

Eccesso di mortalità: differenza tra i decessi avvenuti in un determinato periodo e la media dei decessi dei cinque anni precedenti avvenuti nello stesso periodo.

Indagine su decessi e cause di morte: essa rileva annualmente le cause dei decessi avvenuti in Italia (e quindi riferiti al complesso della popolazione presente), mediante i modelli Istat/D.4 e D.4 bis. Su tali modelli vengono riportate le notizie relative al decesso fornite dal medico curante o necroscopo (Parte A scheda di morte) e le informazioni di carattere demografico e sociale (Parte B scheda di morte) a cura dell'ufficiale di Stato Civile. Le informazioni mediche contenute nei singoli certificati di morte vengono codificate in base alla ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, X Revision) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). I dati, che ne derivano, sono utilizzati per prendere decisioni riguardanti le politiche pubbliche in materia di salute e per analizzarne gli effetti e per studiare la mortalità (trend, fattori di rischio, ecc).

Sterberate: das Verhältnis zwischen der Zahl der Todesfälle in einem bestimmten Zeitraum und der Einwohnerzahl im gleichen Zeitraum, multipliziert mit 100.000. In dieser Publikation wurden die Todesfälle im März und April 2020 im Zähler berücksichtigt. Im Nenner wurden die aktuellsten verfügbaren Daten, d.h. die Wohnbevölkerung zum 31.12.2019, verwendet.

Spezifische Sterberate nach Alter: das Verhältnis zwischen der Anzahl der Todesfälle einer bestimmten Altersgruppe in einem bestimmten Zeitraum und der Anzahl der Wohnbevölkerung dieser Altersgruppe im gleichen Zeitraum, multipliziert mit 100.000.

U07.1 Covid-19, Virus nachgewiesen: Gemäß ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, X Revision) der WHO wird dieser Kode verwendet, wenn Covid-19 durch Labortests nachgewiesen wurde, unabhängig davon, wie stark die klinischen Zeichen und Symptome sind.

U07.2 Covid-19, Virus nicht nachgewiesen: Gemäß ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, X Revision) der WHO wird dieser Kode verwendet, wenn Covid-19 auf klinischer oder epidemiologischer Grundlage diagnostiziert wird, die Labortests jedoch nicht eindeutig oder nicht verfügbar sind.

Tasso di mortalità: rapporto tra il numero dei decessi in un determinato periodo e l'ammontare della popolazione residente nello stesso periodo, moltiplicato per 100.000. In questa pubblicazione sono stati considerati i decessi di marzo e aprile 2020 al numeratore. Al denominatore si è utilizzato, invece, il dato disponibile più recente, ovvero la popolazione residente al 31.12.2019.

Tasso specifico di mortalità per età: rapporto tra il numero di decessi di una determinata classe d'età in un determinato periodo e l'ammontare della popolazione residente di quella classe d'età nello stesso periodo, moltiplicato per 100.000.

U07.1 Covid-19, virus identificato: in base alla ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, X Revision) dell'OMS questo codice viene utilizzato quando il Covid-19 è stato confermato da test di laboratorio indipendentemente dalla severità dei segni e dei sintomi clinici.

U07.2 Covid-19, virus non identificato: in base alla ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, X Revision) dell'OMS questo codice viene utilizzato quando il Covid-19 è diagnosticato su base clinica o epidemiologica ma i test di laboratorio sono dubbi o inconcludenti o non disponibili.