

## MOZIONE

### Mortalità COVID-19 in Ticino oltre il doppio rispetto ai numeri Svizzeri. Perché?

del 18 settembre 2023

#### Motivazioni

L'emergenza COVID-19 è stata dichiarata conclusa in Svizzera a plurimi step: nella seduta del Consiglio federale del 16 febbraio 2022<sup>1</sup> sono state tolte la maggior parte delle restrizioni, e dal 1 aprile 2022<sup>2</sup> sono stati revocati gli ultimi provvedimenti dell'ordinanza COVID-19 decretando il ritorno alla normalità e introdotta la pianificazione della fase transitoria fino alla primavera del 2023. Solamente il 5 maggio 2023, l'OMS ha annunciato<sup>3</sup> che la pandemia di coronavirus non è più un "emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale".

Dopo ogni situazione di crisi ed emergenza è doveroso analizzare la situazione per capire in quali ambiti si è avuto un approccio ottimale, ma è soprattutto importante valutare in modo costruttivo ciò che è andato storto e che deve essere migliorato.

Probabilmente queste analisi svolte nei vari ambiti comunitari, il Consiglio di Stato e l'Ufficio del medico cantonale le hanno già eseguite, ma non sono state divulgate né alla popolazione, né tantomeno al Gran Consiglio.

Con la presente mozione non voglio assolutamente entrare nei dettagli epidemiologici specialistici del settore ospedaliero, istituzionale (case per anziani o istituti vari) o medico ambulatoriale, ma soffermarmi solamente sui dati generali della mortalità in Ticino.

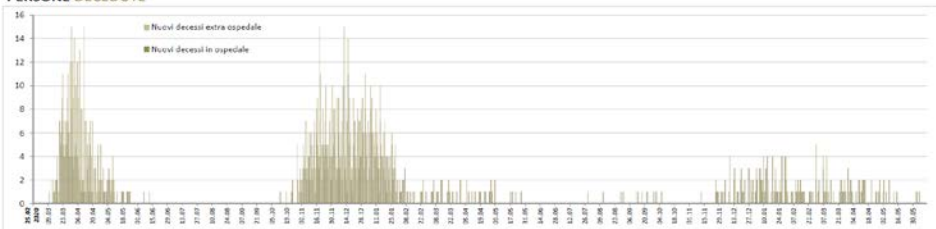
L'analisi epidemiologica dei decessi COVID-19 in Canton Ticino, esaminata alla fine del periodo pandemico dichiarato attorno alla fine Q2 del 2022 mostra dei dati allarmanti.

Ho valutato i dati alla fine della settimana 22 nel grafico cantonale presa dal file .zip ufficiale <sup>4</sup>

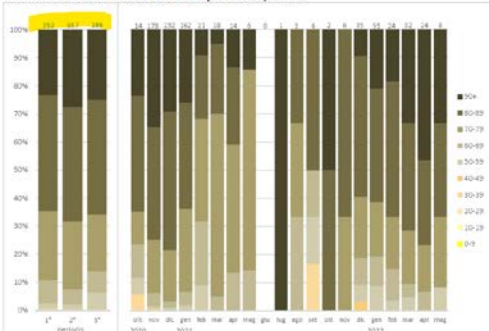
PANDEMIA DA NUOVO CORONAVIRUS - SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA DEL CANTONE TICINO  
Stato settimana 22 / 2022



#### PERSONE DECEDUTE



#### Persone decedute: evoluzione della ripartizione per età



#### Persone decedute

| Totale di cui   |          | 1° periodo |          |         |  | 2° periodo |  |  |  | 3° periodo |  |  |  |
|---|----------|------------|----------|---------|--|------------|--|--|--|------------|--|--|--|
| <b>Età media, minimo e massimo</b>  |          |            |          |         |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| media   | 82.5     | 82.0       | 83.1     | 81.2    |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| min - max   | 56 - 102 | 48 - 101   | 56 - 102 | 44 - 99 |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| <b>Ripartizione percentuale per sesso</b>                                   |          |            |          |         |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| Donne   | 43%      | 43%        | 42%      | 46%     |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| Uomini  | 57%      | 57%        | 58%      | 54%     |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| <b>Tasso di letalità (persone decedute rispetto ai casi positivi, in %)</b> |          |            |          |         |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| 0-19 anni   | 0%       | 0%         | 0%       | 0%      |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| 20-39   | 0%       | 0%         | 0%       | 0%      |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| 40-59   | 0%       | 1%         | 0%       | 0%      |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| 60-79   | 2%       | 13%        | 4%       | 0%      |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| 80+   | 12%      | 33%        | 38%      | 4%      |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| Totale  | 0.8%     | 9.6%       | 2.6%     | 0.2%    |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| <b>Ripartizione secondo il luogo di decesso, in %</b>                       |          |            |          |         |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| Deceduti in ospedale  | 64%      | 52%        | 64%      | 84%     |  |            |  |  |  |            |  |  |  |
| Deceduti in altri luoghi  | 36%      | 48%        | 36%      | 16%     |  |            |  |  |  |            |  |  |  |

1'193 decessi

<sup>1</sup> <https://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/documentazione/comunicati-stampa.msg-id-87216.html>

<sup>2</sup> <https://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/documentazione/comunicati-stampa.msg-id-87801.html>

<sup>3</sup> <https://www.swissinfo.ch/ita/per-l-oms-l-emergenza-covid-19-%C3%A8-finita/48490396>

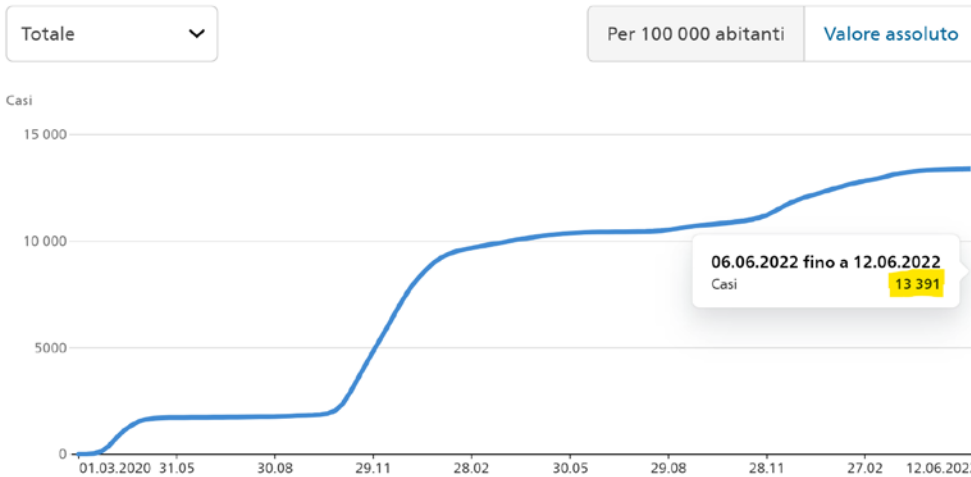
<sup>4</sup> <https://www4.ti.ch/dss/dsp/covid19/popolazione/situazione-epidemiologica>

sulla pagina del DSS confrontandola con quella dell'UFSP sottostante <sup>5</sup>

### Evoluzione nel tempo

Decessi confermati in laboratorio, Svizzera e Liechtenstein, 01.03.2020 fino a 06.08.2023

Il grafico mostra l'evoluzione dei decessi in Svizzera e nel Liechtenstein.  
La linea rappresenta la media mobile su 14 giorni (media delle ultime due settimane).



13'391 decessi

La mortalità cumulativa da marzo 2020 fino alla settimana 22 del 2022 in Ticino e in Svizzera è questa:

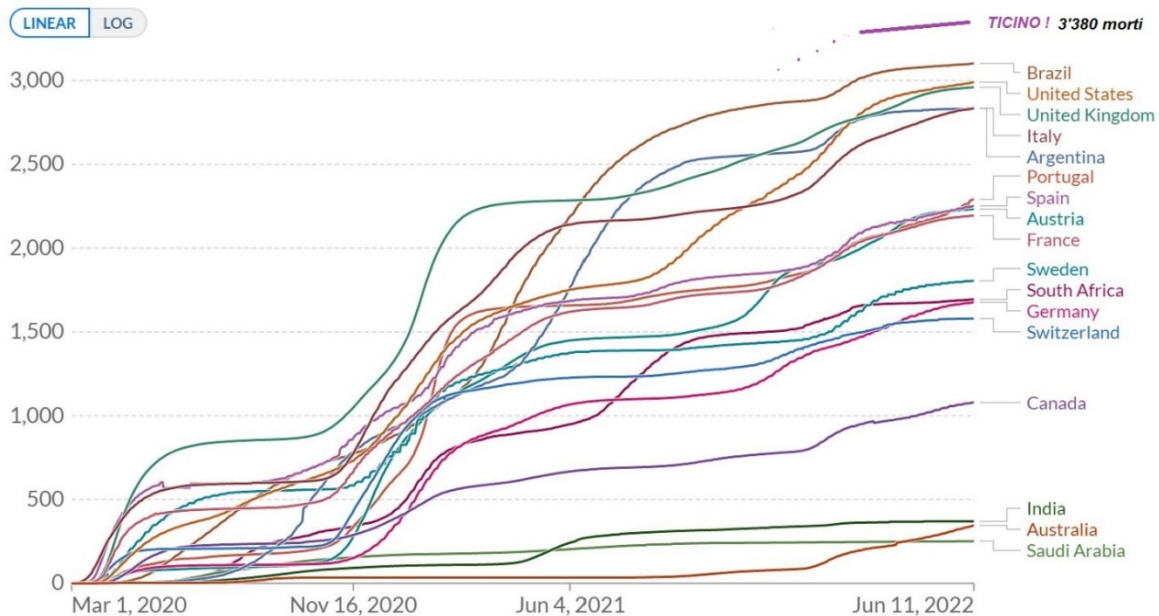
**Ticino:** 1'193 morti su 353'000 abitanti : → 3'380 morti per Mio abitanti (!!!)

**Svizzera:** 13'391 morti su 8'800'000 abitanti : → 1'520 morti per Mio abitanti

### Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people

Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.

Our World in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Fonte: <https://ourworldindata.org/covid-deaths>

COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University

Link: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>

<sup>5</sup> <https://www.covid19.admin.ch/it/epidemiologic/death>

Credo che il confronto con i dati nazionali sia preoccupante!

Mentre il rapporto grafico dei numeri cumulativi dei decessi per milioni di abitanti in relazione ad alcuni esempi internazionali è addirittura sconcertante e si commenta da solo!

**In Ticino abbiamo avuto il doppio di morti per milioni di abitanti rispetto alla Svizzera, ed il confronto con i dati di alcune nazioni limitrofe e paesi industrializzati è spietato.**

Ma come si spiega questo pessimo risultato, considerando il prodigarsi delle istituzioni, dei medici, e la nota facilità all'accesso delle cure che abbiamo nel nostro Cantone?

Durante le controversie di opinioni che ho avuto come medico sul tema COVID-19 negli anni pandemici verso le istituzioni cantonali, OMCT, CVS, ho provato più volte a mettere in guardia le autorità in merito agli errori che si stavano commettendo, lanciando anche a fine 2020 una petizione. Ma non si è mai voluto dare ascolto alle informazioni scientifiche che riportavo... Non da ultimo come ricorso in appello al Consiglio di Stato in merito alle decisioni legali sfavorevoli che avevo ricevuto, avevo mostrato questi dati chiedendo attenzione al nostro Governo cantonale, ma non è stato preso neanche in esame il mio testo e il grafico sopra riportato, rispondendo che la Commissione di vigilanza sanitaria aveva esaurientemente risposto...

E quindi? Posso avere adesso, e finalmente, un parere in merito a questi dati da parte del Governo o della Commissione di vigilanza sanitaria?

Questo pessimo risultato non prevede qualche indagine ed accertamento?

Probabilmente sono stati fatti degli errori, che è meglio individuare rapidamente, così da evitare in un prossimo futuro il ripetersi di questa grave situazione, qualora siamo confrontati ad ulteriori focolai epidemici.

Come cittadino e come medico, in scienza e coscienza nel mio confronto degli ultimi 3 anni con le autorità cantonali e sanitarie, non ho mai avuto alcuna risposta soddisfacente e coerente. Credo che adesso come politico abbia il diritto di avere queste risposte, così come ce l'hanno tutti i nostri concittadini che legittimano dei poteri il Governo e il Parlamento ticinese, e che pagano le tasse per avere protezione, risposte e soluzioni... meglio se rapide!

Diverse gravi problematiche le avevo indicate già nel dicembre 2020 nelle 26 pagine della petizione che avevo inviato al Gran Consiglio e al Consiglio di Stato <sup>6</sup>. La Commissione Sanità e Sicurezza Sociale del GC e il CDS non avevo ritenuto di entrare nel merito, perché non vi erano le necessarie competenze <sup>7</sup>.

## **Richieste**

Per quanto detto chiedo al Consiglio di Stato di istituire una commissione extraparlamentare per l'inchiesta in merito a questi dati. Credo sia davvero importante comprendere dove siano stati fatti gli errori così da aggiornare i piani pandemici cantonali grazie a questa difficile esperienza.

In considerazione del fatto che la Commissione Sanità e Sicurezza Sociale più volte interpellata su aspetti scientifici ed epidemiologici abbia risposto di non avere le competenze, è largamente motivata la richiesta di avere nella Commissione d'inchiesta extraparlamentare figure autorevoli medico-sanitarie indipendenti con sano spirito critico e scientifico.

Roberto Ostinelli

---

<sup>6</sup> <https://www4.ti.ch/user/librerie/php/GC/allegato.php?allid=137403>

<sup>7</sup> [https://www4.ti.ch/fileadmin/POTERI/GC/allegati/rapporti/26696\\_PE%2054%20R.pdf](https://www4.ti.ch/fileadmin/POTERI/GC/allegati/rapporti/26696_PE%2054%20R.pdf)