

Quindici uomini, quindici uomini, sulla cassa del morto

Potenza dell'infanzia e della TV in bianco e nero. Poche cose da guardare (fin troppe, noi eravamo impegnatissimi a giocare in gruppo, la TV era un'appendice), ma quelle poche si stampavano.

Così il coro cupo e affascinante dei pirati de "L'isola del tesoro" mi è rimasto dentro, e ogni tanto anche a 65 anni lo canticchio: «Quindici uomini, quindici uomini, sulla cassa del morto. Yo oh oh! Yo oh oh! E una bottiglia di rum».

<https://www.youtube.com/watch?v=n1wpfsmhdHY>

L'altro giorno stavo appunto trafficando di morti, ho fatto una divisione, il risultato dava 15, e la canzoncina è partita in automatico.

Ma andiamo con ordine.

La protesta di una lettrice dopo la scorsa puntata

Scusami Giovanni, hai fatto un gran lavoro, e magari in tanti, anche tantissimi (può essere anche tutti), hanno capito e ora hanno le idee più chiare.

Io però non sono riuscita a capire nulla, hai usato un linguaggio per me difficilissimo, al di fuori della mia portata e il ragionamento matematico per me è arabo.

Se tu dovessi sintetizzare senza grafici, ma con poche e chiare parole, quale è il succo del ragionamento?

Grazie e scusa la mia dabbenaggine. Buona festa della B.V. di Loreto. Teresa

Cara Teresa, il succo è questo.

Qualche giorno fa discutevo con un amico su come trovare dati per quel fatto che cominciava a balzare all'occhio a tutti (a tutti quelli che pensano: ossia a pochi): i morti sono tantissimi, le intensive sono in svuotamento.

Come si spiega? Cercavamo di capire se, coi dati a disposizione, si riusciva a combinare qualcosa.

E improvvisamente mi accorgo che proprio il giorno prima, 3 dicembre, l'ISS/Protezione Civile ha aggiunto in tabella il dato degli INGRESSI in intensiva, in aggiunta al saldo.

Il che significa che sappiamo con matematica certezza le USCITE dall'intensiva.

E sappiamo con certezza che, tranne pochi casi, le centinaia di morti NON muoiono in intensiva, che dovrebbe essere invece il "mortificio" standard.

E allora dove muoiono? A casa? (inverosimile) Nelle RSA? (ditecelo; perché se si muore in RSA allora a Natale si può andare a sciare ad Andalo o in pellegrinaggio a Roma) In corsia? (ma siamo matti? Centinaia di morti in corsia con le intensive che si svuotano?)

Ho buttato lì 4 ipotesi possibili, alle quali credo poco a livello di numeri (possono essere vere, ma il loro contributo ai 900 morti non mi sembra determinante)

- 1) ci sono ritardi cronici del sistema: i morti "di oggi" sono i morti di chissà quando;
- 2) l'assenza dell'uso della cloroquina nella recrudescenza (cloroquina che veniva tranquillamente usata nella prima fase) aumenta i casi gravi, casi che muoiono senza che si faccia in tempo a portarli in intensiva;
- 3) ospedali che hanno posto un limite d'età all'accesso all'intensiva;
- 4) carenza di eparina sottovalutata? (questa è la cosa alla quale credevo meno; ma dopo aver sentito che in un ospedale nella prima fase rimasero senza Amuchina, è sensato che possano essere rimasti anche senza eparina).

E poi una quinta ipotesi che mi sembra la più verosimile: ormai i morti covid sono i morti casuali per tutte le cause, partoriti da un sistema anagrafico impazzito.

Questo è il succo dell'articolo della volta scorsa.

E di fronte a un sistema informatico impazzito (ossia fatto impazzire dalla creazione di 1.200.000 casi "fatui", ossia inesistenti) c'è solo da pregare. Grazie. Giovanni

Bisogna studiare

Teresa chiedeva parole poche e chiare, ma bisogna rassegnarsi.

Le parole non possono che essere tante e, a volte, per qualcuno, complesse.

«A ogni questione complessa si può sempre dare una risposta semplice. Ed è certamente la risposta sbagliata».

A questioni complesse, risposte complesse.

Hanno organizzato una truffa planetaria basata su morti veri, come possiamo pensare di cavarcela con poche parole?

Io sono un alieno della medicina, ma non so quante cose di medicina mi sono dovuto scioppiare in questi mesi che si avviano a diventare un anno.

Se siete alieni ai numeri, è il momento buono per entrarci dentro.

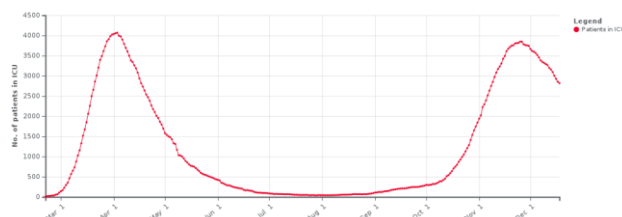
Tanto che cosa avete da fare nei momenti di riposo? Guardate ancora Conte, Mattarella e Speranza in TV?

Ripartiamo dal solito punto

Ripartiamo dal solito punto, ma ormai le immagini le metto piccole piccole.



[1] La curva INUTILE dei casi



[2] La curva PREZIOSA delle intensive



[3] La curva FOLLE dei morti

Riassumo nuovamente.

La prima fase (21 febbraio - 2 giugno) a causa di una valanga di errori (medici e politici) produceva un'ecatombe vera, nella quale ogni "caso" corrispondeva a un vero ammalato.

La seconda fase (3 giugno - 13 settembre) è quella del virus "cl clinicamente morto": il virus c'era, ma non produceva effetti; questa fase è stata tenuta in vita a furia di tamponi, di "casi fatui", di demonizzazione dei viaggi estivi e della movida.

La terza fase (14 settembre a seguire) era la recrudescenza, che per sua natura è più blanda (le persone più deboli sono già morte, il morbo è conosciuto, molti sono immunizzati, l'apparato organizzativo dovrebbe

scattare subito sull'esperienza di marzo, l'igiene collettiva è attiva); ed è stata effettivamente più blanda; solo che a un certo punto sono arrivati morti come se piovesse, un po' come i voti di Biden.

Non sto scherzando

Non sto scherzando, sono molto serio.

I morti da un certo punto in poi "puzzano di finto" in qualità di "morti-covid".

Se per tutta la terza fase i "casi" non hanno avuto relazioni con le intensive, nell'ultimo mese anche i morti hanno cessato di avere relazioni con le intensive.

descrizione	1a fase	2a fase	3a fase		globale
data inizio	21/02/2020	03/06/2020	14/09/2020		21/02/2020
data fine	02/06/2020	13/09/2020	18/12/2020	data non conclusiva	18/12/2020
giorni	103	103	96		302
morti	33.684	1.926	32.284		67.894
morti/giorno	327	19	336		225
casi	233.515	54.238	1.634.025		1.921.778
casi nuovi/giorno	2.267	527	17.021		6.364
media giornaliera intensiva	1.758	105	1.920		1.244
media giornaliera corsia	15.025	1.587	17.815		11.317
media giornaliera isolamento	44.820	18.302	373.578		140.599
giorni intensiva per singolo caso	0,8	0,2	0,1		0,2
giorni corsia per singolo caso	6,6	3,0	1,0		1,8
giorni isolamento per singolo caso	19,8	34,8	21,9		22,1
tamponi/giorno	38.846	56.853	156.223		49.099
casi testati/giorno	24.287	33.466	85.685		29.799
rapporto morti/casi	14,42%	3,55%	1,98%		3,53%

I "casi fatui", ossia privi di qualunque relazione con la malattia (persone sane fermate in casa) o con la malattia seria (malattia modesta, gestibile come l'influenza), sono almeno 1.200.000 nella terza fase.

I morti della terza fase, lo vedete, ormai hanno raggiunto la situazione della prima fase. E poiché non è finita, supereranno certamente la prima fase. Com'è possibile, per una recrudescenza?

Ecco la preziosità di avere i dati registrati giorno per giorno. Così posso scrivere quanto segue.

Nella prima fase

- l'intensiva si riempì fino ai 4.068 malati del 3 aprile (43 giorni)
- i morti nella fase di caricamento dell'intensiva furono 14.681 (341 al giorno)
- la fase di scaricamento dell'intensiva fino al 2 giugno (mitico giorno "delle riaperture") dura 60 giorni, con 19.003 morti (317 al giorno)

Nella prima fase tutto è quindi coerente e sensato (tutto sensato statisticamente, insensata la gestione medico-politica dell'epidemia).

Nella terza fase invece

- l'intensiva si riempie molto più lentamente, cresce per 73 giorni, arriva a 3.848 degenti il 25 novembre;
- nei 73 giorni di caricamento dell'intensiva ci sono 16.418 morti (225 al giorno)

- poi all'improvviso CON LE INTENSIVE CHE SI SVUOTANO ci sono 15.866 morti in 23 giorni (690 al giorno).

La terza fase all'improvviso cambia passo.

Ma non sono un facilone, e prima di trarre delle conclusioni affrettate ho preferito fare un confronto più mirato con la prima fase. Abbiamo a disposizione 23 giorni di intensiva in calo nella terza fase.

Ho preso 23 giorni di salita verso il culmine + 23 giorni di discesa dal culmine nella prima fase. Idem per la terza fase. Questi i risultati.

dal	al	giorni			morti giorno	morti totali	
12/03/2020	03/04/2020	23			602	13.854	
04/04/2020	26/04/2020	23			520	11.963	-13,65%

dal	al	giorni			morti giorno	morti totali	
03/11/2020	25/11/2020	23			564	12.969	
26/11/2020	18/12/2020	23			690	15.866	22,34%

Nell'epidemia di primavera c'è il naturale calo dei morti al giorno quando la situazione ospedaliera diventa più gestibile (-13,65%).

Nella recrudescenza c'è UN AUMENTO DEI MORTI (+22,34%) quando la situazione ospedaliera si placa.

No, ragazzi, c'è qualcosa che tocca. Almeno i voti di Biden erano solo dei voti. Qui si parla di morti.

Volete spiegarci dove muoiono? Perché all'improvviso muoiono in tanti? Perché muoiono lontano dall'intensiva?

Poiché i TG fanno da 10 mesi servizi continui dagli ospedali, gli utenti televisivi pensano che i morti escano dagli ospedali: morti nelle intensive (semmai anche portati via con camion militari, per dare un po' di colore macabro); oppure morti in corsia, ma solo se le intensive scoppiano.

Il 3 dicembre i morti sono stati 993; le uscite dall'intensiva sono state 236; anche se dall'intensiva fossero usciti tutti morti, ci sarebbero ancora 757 morti da collocare da qualche parte.

Ma dall'intensiva si esce vivi nel 75% dei casi, per cui i morti in intensiva sono 59, e i morti misteriosi da collocare diventano 934. 934 diviso 59 fa 15 e rotti.

Quindici uomini sulla cassa del morto.

L'unico morto "regolare" regge 15 morti tutti da analizzare.

Come caricano i dati giornalieri

Quando guardavo le prime volte la tabella giornaliera della Protezione Civile/ISS credevo, per la mia natura di programmatore, che dietro ci fosse un sistema anagrafico e che il resoconto quotidiano fosse il parto di questo sistema.

Niente di tutto questo. Il resoconto quotidiano esce da un caricamento fatto a mano dalle singole regioni + 2 province autonome. Il che non significa che inventano i dati; significa però che ogni regione ha il suo metodo, non uniforme con quello degli altri.

Del resto ancora oggi la Regione Campania non è in grado di fornire il dato richiesto degli ingressi quotidiani in intensiva, il che è tutto dire.

E inoltre, per fare un esempio, il 3 dicembre la Campania digitò 11.187.787 casi, mentre erano 1.118.787, e il sistema non si accorse di nulla: la tabella venne pubblicata così.

Sulle intensive il Ministero chiede 4 dati: ingressi, occupazione, dimessi da Terapia Intensiva, deceduti in Terapia Intensiva.

Uno dei dati è ridondante: visto che si conosce l'occupazione del giorno precedente, uno dei dati può essere desunto per differenza. Ma è bene che chiedano un dato in più: in una digitazione a mano, l'errore può sempre succedere, e il dato ridondante aiuta.

Però, dei 4 dati delle intensive, ne pubblicano solo 2: occupazione e ingressi. Perché?

Perché il giornalista medio è pigro: per sapere i morti in intensiva gli toccherebbe

- prendere la tabella del giorno prima
- fare la differenza occupazione oggi meno occupazione ieri e ottenere il flusso netto
- dedurre le uscite facendo la differenza tra ingressi e flusso netto
- dedurre i morti a spanne facendo il 25% delle uscite (il 75% esce vivo dall'intensiva)
- e qui potrebbe dire «Perbacco! Ma come mai solo 59 morti in intensiva e 993 morti totali?»

Invece non vede quel numero, e la pigrizia gli impedisce di capire. Gli forniscono il dato, ma è come se non l'avessero fornito.

Il sottoscritto invece su queste cose non è pigro (su queste cose; per le altre chiedere a mia moglie).

Vi lascio con questa tabella

Dove sono i "quindici uomini sulla cassa del morto"?

Riassumo tutte le possibilità, con le problematiche relative.

N.	descrizione	problematica
1	morti in RSA	Situazione molto probabile; ma situazione molto particolare, che non può essere gestita chiudendo i ristoranti o le stazioni sciistiche
2	morti in corsia, perché sarebbe stato accanimento terapeutico portarli in intensiva	Situazione possibile, certa in almeno 1 caso; situazione anche sensata; ma è numericamente rilevante?
3	morti in corsia, perché un tracollo improvviso ha impedito l'ingresso in intensiva	Chi muore in corsia ci mette mediamente 12 giorni; il caso è possibile, ma è improbabile
4	morti in corsia, perché l'ospedale ha decretato che sopra X anni non si va in intensiva	E' avvenuto certamente per il singolo medico che, sotto pressione, ha dovuto scegliere; ma adesso le intensive sono in svuotamento...
5	morti in corsia, perché mancano dei medicinali fondamentali	Mi sembrava incredibile. Ma ricordando che all'inizio mancava tutto, e un ospedale si è trovato senza Amuchina, tutto è possibile. Ci sono ancora ospedali che continuano con "supporto & attesa", senza curare, per cui i medicinali fondamentali nemmeno li cercano?
6	morti a casa	Non è possibile, o è numericamente irrilevante. E' possibile che un numero crescente di persone, certi della morte dei loro cari, non voglia più vederli morire da soli. Ma è possibile che resistano a non chiamare il 118 mentre un parente soffoca?
7	morti non per covid	E' il caso che descrisse Zangrillo: se ti sfasci in tangenziale, entri in ospedale, ti trovano positivo, e muori, entri nella statistica covid.
8	tamponi post mortem	Credevo che il caso del morto annegato al quale fanno il tampone fosse un caso di folklore; invece deve essere un caso diffuso, visto che le istruzioni del Ministero citano esplicitamente la "diagnosi post-mortem" tra le situazioni da inserire tra i deceduti
9	positivi morti non per covid	E' l'analogo invertito del caso n.7: se sei catalogato tra i positivi e muori, sei un morto covid, anche se sei morto d'infarto
10	medici che fanno referti di morte covid a sentimento, anche senza tampone	Si crea la sindrome del "Do la risposta che vogliono sentirsi dire". Gli piace "morto covid"? Gli do "morto covid". Tanto un vecchio qualche problema respiratorio ce l'ha sempre.

Sapere i numeri connessi alle 10 casistiche è decisivo, perché noi siamo nella "prigione covid" proprio perché non conosciamo quei numeri.

Se si facessero i tamponi solo ai malati, i morti della casistica 7 e 8 sparirebbero subito.

Se la morte covid non fosse un automatismo anagrafico, i morti della casistica 9 non ci sarebbero.

La casistica 1 non c'entra con le chiusure e le limitazioni: le RSA sono blindate, ma quando mai i giovani della movida vanno a trovare i nonni in RSA? Blindate gli operatori, e la questione si risolve.

Le casistiche 2,3,4 devono essere irrilevanti: ricordiamoci che anche le corsie si svuotano, meno 9.000 dallo scollinamento.

Le casistiche 5 e 10 mi fanno tremare, ma riguardano l'organizzazione medica, non i bar e ristoranti.

La casistica 6, se c'è, è irrilevante.

Avete altre idee/casistiche da aggiungere?

Perché il problema non è risolto: è INSENSATO che il 94% dei morti avvengano fuori dall'intensiva in svuotamento (ci sono differenze da regione a regione, dall'83% al 97%, ma sempre numeri insensati).

E quindi quei 15 morti veri costruiti come "morti covid" sull'unico "morto da intensiva" sono il drammatico segnale di una truffa. La truffa che deve portare al vaccino. Anche se a chiamarlo vaccino «Louis Pasteur doit se retourner dans sa tombe».

Si rivolta nella tomba Louis Pasteur, pensando allo pseudo vaccino della Pfizer

Nel 2009 Pfizer si è dichiarata colpevole della più grande frode nella storia della sanità degli Stati Uniti e ha ricevuto la più grande sanzione penale mai riscossa; la frode è consistita nella commercializzazione illegale di quattro dei suoi farmaci nei dieci anni precedenti, fra cui Bextra. Inoltre la Pfizer è responsabile di aver effettuato test per farmaci molto pericolosi sulle popolazioni nei Paesi in via di sviluppo, soprattutto in Africa e alcuni suoi funzionari sono stati sospettati di essere mandanti di omicidi ai danni di attivisti per i diritti civili.

Dice ancora così Wikipedia, anche se l'intestazione in alto ammonisce:

Questa voce o sezione deve essere rivista e aggiornata appena possibile. Sembra infatti che questa voce contenga informazioni superate e/o obsolete. Se puoi, contribuisci ad aggiornarla.

Eh, già. Adesso la Pfizer ci porta San Vaccino del piffero, e bisogna santificarla anche su Wikipedia.

Alla prossima, a Dio piacendo

Sono le 0.40 del 20 dicembre, compleanno della mia nipote Carlottina e della (non)beata Carlotta Nobile. Auguri!



Carlotta Nobile

Roma, 20.12.1988 • Benevento, 16.07.2013
Violinista, storica dell'Arte, scrittrice e blogger
"Giovane Testimone" del Sinodo dei Vescovi 2018



Giovanni Lazzaretti

giovanni.maria.lazzaretti@gmail.com