



Considerazioni metodologiche

Statistiche pubbliche dei decessi, della sovrarmortalità, delle cause di morte e delle malattie a dichiarazione obbligatoria

Quarta versione rivista del 9 marzo 2021

Neuchâtel, 2021

Editore: Ufficio federale di statistica (UST)

Informazioni: Servizio di informazione Salute, gesundheit@bfs.admin.ch,
+41 58 463 67 00

Redazione: Klaus von Muralt, MEDIA

Contenuto: Christoph Junker e Rolf Weitkunat, GESB;
Klaus von Muralt, MEDIA

Settore: 14 Salute

Concezione del layout: Sezione DIAM

Immagini: © UST

Grafici: © UST

Download: www.statistica.admin.ch

Copyright: UST, Neuchâtel 2021
Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali,
con citazione della fonte.

Sommario

1	Introduzione	3
2	Metodologia: Monitoraggio della mortalità UST (sovrarmortalità)	3
3	Metodologia: Statistica delle cause di morte UST	4
4	Metodologia: Statistica del sistema di dichiarazione delle malattie a dichiarazione obbligatoria (UFSP)	6
5	Metodologia: Statistica del movimento naturale della popolazione BEVNAT, UST	6

1 Introduzione

Sono quattro le statistiche pubbliche che consentono di fare considerazioni sul numero di decessi in Svizzera nell'arco di un determinato periodo di tempo:

- Monitoraggio della mortalità UST (sovrarmortalità)
- Statistica delle cause di morte UST
- Statistica del sistema di dichiarazione delle malattie a dichiarazione obbligatoria (UFSP)
- Statistica del movimento naturale della popolazione BEVNAT, UST

La prima statistica, il monitoraggio della mortalità, è realizzata dall'UST sulla base delle notifiche di decesso giornaliere inoltrate agli uffici dello stato civile dal registro dello stato civile elettronico (registro dello stato civile informatizzato Infostar).

La seconda, la statistica delle cause di morte UST, si fonda sui certificati delle cause di morte rilasciati dai medici. Al momento, la realizzazione di questa statistica richiede circa due anni di tempo. Rileva tutte le cause di morte dichiarate, delle quali le principali sono elencate nelle pubblicazioni standard. In queste pubblicazioni standard, per ogni caso viene rilevata come causa di morte unicamente la malattia di base, e nella maggior parte non si parla delle eventuali malattie secondarie che possono aver concorso al decesso.

La terza è la statistica delle malattie a dichiarazione obbligatoria, che l'Ufficio federale della sanità pubblica genera a partire dal sistema di dichiarazione obbligatoria. Grazie alle dichiarazioni fornite all'UFSP e ai Cantoni dai medici e dai laboratori, vengono rilevati anche i decessi delle persone contagiate dalla COVID-19. L'UFSP rileva i decessi considerando le «dichiarazioni cliniche in seguito al decesso» (richieste per i decessi da COVID-19) oppure le «dichiarazioni complementari» (come quelle richieste ad es. per la tubercolosi), ma non per tutte le malattie a dichiarazione obbligatoria (ad es. influenza).

La quarta e ultima statistica è invece la statistica del movimento naturale della popolazione BEVNAT dell'UST, che viene realizzata ogni anno e, con risultati mensili provvisori, rileva i decessi ma anche le nascite, i matrimoni e i divorzi dichiarati su Infostar. A causa del maggiore bisogno di dati per valutare l'evoluzione della pandemia, dal 24 aprile 2020 l'UST ha inoltre integrato la sua offerta con una serie di pubblicazioni settimanali riguardanti i dati provvisori sui decessi registrati nella BEVNAT.

2 Metodologia: monitoraggio della mortalità UST (sovrarmortalità)

Per monitorare la mortalità, l'UST sorveglia la sovrarmortalità, ovvero il numero settimanale di decessi che supera il valore previsto per quel periodo dell'anno. L'UST stima il numero dei decessi di un determinato anno sulla base dell'andamento nei cinque anni precedenti e calcola la distribuzione nelle singole settimane sulla base della mediana di ogni singola settimana civile degli ultimi dieci anni. Queste stime vengono suddivise tra due gruppi di persone: quelle di età inferiore ai 65 anni e quelle di età uguale o superiore. Negli ultimi anni l'UST ha riscontrato numerosi periodi di «sovrarmortalità». Il motivo scatenante non è identificabile chiaramente nei dati. Tuttavia finora il motivo ha sempre potuto essere ricondotto a una «causa» già nota, come un'ondata di influenza, la canicola o anche la pandemia di COVID-19.

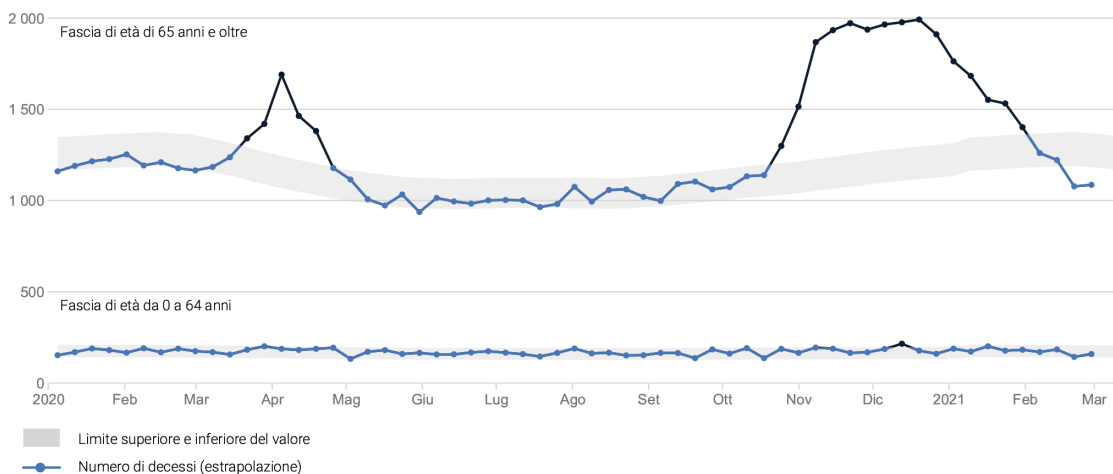
Per via delle fluttuazioni casuali, non tutte le divergenze del numero effettivo rispetto a quello atteso indicano una sovrarmortalità. Si constata una sovrarmortalità solo laddove la divergenza non può più essere attribuita al caso. Per poter determinare che non si tratti di un caso, viene considerato un margine del 99% intorno al valore atteso. In non più di una settimana su 100 i decessi effettivi dovrebbero comparire al di fuori di questo intervallo per caso o senza poterli sistematicamente ricondurre a una causa.

Le cifre del monitoraggio della mortalità si basano sulle comunicazioni quotidiane relative allo stato civile, fornite all'UST dagli uffici dello stato civile nel quadro della statistica del movimento naturale della popolazione BEVNAT. La procedura di notifica e di elaborazione necessita tempo. Di norma, dopo nove giorni la quota di decessi registrata è sufficientemente grande (>85%) da poterne stimare il numero effettivo fondandosi su un'ampia base di dati. L'entità della sovrarmortalità, che risulta dalla differenza tra i decessi stimati e quelli previsti, consiste quindi anch'essa in una stima.

Nel [monitoraggio della mortalità dell'UST](#), servendosi del modello statistico descritto sopra, viene stimato il numero di decessi previsti ogni settimana per poi confrontarlo con il numero dei decessi effettivi nella stessa settimana. Nella figura seguente è rappresentato lo stato al 9 marzo 2021.

Decessi per settimana, 2020 – 2021

Numero di decessi per settimana



Il numero di decessi viene estrapolato per il periodo in corso sulla base dei casi notificati fino al giorno precedente, tenendo conto dello sfasamento temporale per la presentazione di una notifica.

I dati delle ultime due settimane sono in parte incompleti. Sono ancora previste ulteriori notifiche.

Dati aggiornati: 09.03.2021

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte

© UST 2021

Solitamente le cifre sono aggiornate ogni martedì alle ore 14; per via del processo di elaborazione dei dati, le cifre pubblicate si riferiscono sempre alla situazione di 9 giorni prima. Per «stato della banca dati il 9 marzo» si intende quindi che nel grafico sono state considerate le cifre relative ai decessi fino a domenica 28 febbraio compresa.

Il monitoraggio della mortalità non contiene alcuna diagnosi. Il motivo di un momentaneo aumento della mortalità deve essere confermato anche da altri rapporti clinici e fonti di dati disponibili. La sovrarmortalità registrata nella primavera 2020 e nell'autunno/inverno 2020/2021 è senza dubbio dovuta alla pandemia di COVID-19 attualmente in corso.

Dal 28 aprile 2020, attraverso il [monitoraggio sperimentale della mortalità](#) l'UST fornisce una rappresentazione della sovrarmortalità su scala regionale sulla base delle [sette Grandi Regioni](#) secondo la definizione dell'UST (Svizzera orientale, Zurigo, Svizzera centrale, Svizzera nordoccidentale, Espace Mittelland, Regione del Lemano, Ticino).

Dal 15 maggio 2020, L'UST pubblica i dati relativi ai 18 Cantoni più grandi (> 100 000 abitanti), e dal 26 gennaio 2021 sono inclusi anche i dati degli otto Cantoni restanti. Da marzo 2021 sono inoltre disponibili grafici relativi a tutti i Cantoni. La precisione delle stime dipende da quanto è elevato il numero dei casi, il che significa che per i Cantoni più piccoli l'intervallo dei valori previsti è relativamente più ampio.

I vari grafici del monitoraggio sperimentale della mortalità mostrano la misura in cui la sovrarmortalità si è sviluppata in una

particolare regione o in un determinato Cantone a partire dal 2020. Anche questi dati sono aggiornati a cadenza settimanale ogni martedì alle 14.00 e sono calcolati con la stessa procedura descritta sopra.

Le cifre relative alla sovrarmortalità per tutto il 2020 dovrebbero essere pubblicate il 6 aprile 2021. Tuttavia, in generale i confronti che si riferiscono a un intero anno non sono del tutto adatti a descrivere lo sviluppo della pandemia, perché non considerano solo i periodi con una sovrarmortalità legata alla pandemia, ma anche quelli senza sovrarmortalità.

3 Metodologia: Statistica delle cause di morte UST

Nella [statistica delle cause di morte](#) l'UST rileva la malattia di base, che ha causato il decesso. Si tratta della patologia che era all'origine del decorso della malattia e non dell'ultimo evento che alla fine ha portato alla morte. Se una persona affetta da una malattia cronica contrae anche un'infezione acuta, quest'ultima viene registrata come malattia concomitante (qualora sia individuata), ma generalmente nelle pubblicazioni standard compare solo la malattia di base, come da regolamento dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS).

Anche nelle tavole delle cause di morte pubblicate sul piano mondiale, in presenza di affezioni multiple (comorbidità) viene rilevata solo una malattia di base. Spetta al medico che redige il referto valutare qual è la malattia che ha maggiormente contribuito al decesso del/la paziente e indicarla sul certificato medico delle cause di morte.

In tali certificati medici l'indicazione della diagnosi è espressa in parole ed è poi presso l'UST che avviene la codifica secondo la CIM-10, sulla base delle regole definite dall'OMS. Per garantire il confronto tra i Paesi, tutti gli Stati membri dell'OMS procedono allo stesso modo. Il processo di codifica è impegnativo e all'UST dura circa due anni. Le cifre per il 2020 saranno quindi disponibili presumibilmente alla fine del 2022.

Poiché nelle pubblicazioni standard non è indicata alcuna diagnosi secondaria, da tali pubblicazioni non è possibile desumere il numero di decessi per i quali la COVID-19 figura come diagnosi secondaria, soprattutto per via del fatto che danno la priorità alle malattie di base. La COVID-19 appare come causa di morte principalmente quando la persona non ha avuto una patologia pregressa degna di nota che possa essere considerata come causa iniziale alla base dell'infezione da coronavirus. Nella statistica delle cause di morte ciascun decesso compare solo una volta. È l'unico modo per poter realizzare in modo semplice tabelle comprensibili. È prevista un'analisi speciale in cui sono prese in considerazione sia le diagnosi principali che quelle secondarie di COVID-19.

Con il monitoraggio della mortalità relativo all'anno della pandemia (2020), l'UST rivela una sovrarmortalità di diverse migliaia di persone nel gruppo di età uguale o superiore ai 65 anni. Tuttavia, quando uscirà, la pubblicazione standard sulla statistica delle cause di morte 2020 comprenderà solo una parte delle persone con la COVID-19 come malattia di base. Le persone decedute in seguito a un'infezione da COVID-19 di solito soffrivano di una o più malattie preesistenti. Secondo le regole dell'OMS, la malattia all'origine della catena causale che ha portato alla morte deve essere considerata come causa principale del decesso.

➤ [Ultimo comunicato stampa sulla statistica delle cause di morte relativa al 2018](#)

➤ [Pubblicazione sulla mortalità in Svizzera e le sue cause principali 2016, pubblicata nel gennaio 2019](#)

(Il prossimo aggiornamento di questa pubblicazione con le cifre del 2018 è previsto per il 30 marzo 2021.)

Tutti gli Stati membri dell'OMS rilevano la statistica delle cause di morte secondo il cosiddetto principio di annualità, vale a dire che la statistica è realizzata a cadenza annuale. Di conseguenza, la statistica delle cause di morte non può essere utilizzata per valutare eventi epidemiologici che si verificano rapidamente e che richiedono un'azione immediata da parte della sanità pubblica sulla base di dati in tempo reale.

Una delle principali ragioni per cui l'UST realizza la statistica delle cause di morte secondo il principio dell'annualità è quella di poterla confrontare nell'arco del tempo. Quella delle cause di morte è una delle statistiche più longeve dell'UST e dal 1876 fornisce dati attendibili sulle principali cause di morte delle persone in Svizzera.

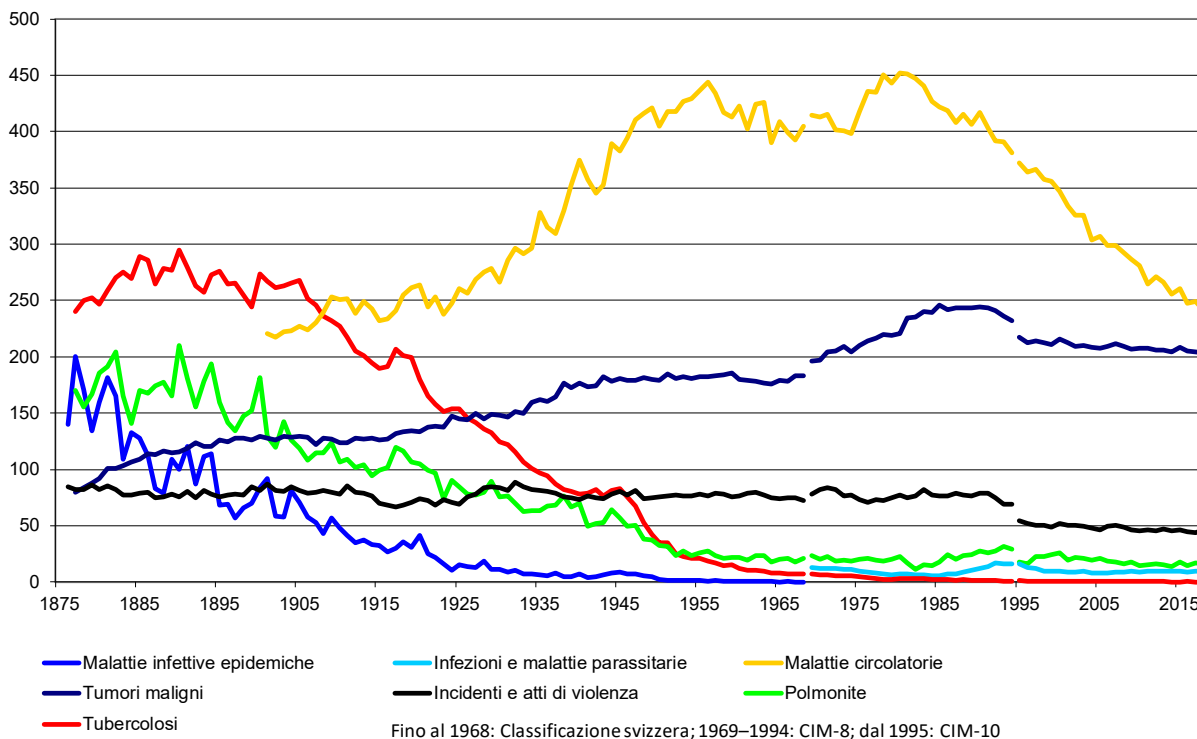
L'evoluzione delle cause di morte si basa sui cambiamenti della prevalenza e della letalità delle malattie nel corso degli anni e dei decenni. Ciò permette di vedere lo sviluppo delle cause di morte da una prospettiva globale, in modo che le istanze decisionali possano orientare le loro politiche al mantenimento e al miglioramento della salute della popolazione.

È inoltre importante ricordare che anche la metodologia di realizzazione della statistica delle cause di morte deve rimanere la stessa nel corso degli anni, perché questo è l'unico modo per garantirne la comparabilità a lungo termine.

Per i confronti tra gruppi di popolazione e nel tempo, si mette in relazione il numero di decessi avvenuti nel corso di un anno con l'entità della popolazione a metà di quello stesso anno. Poiché la probabilità di decesso aumenta esponenzialmente con l'età, i tassi specifici all'età sono calcolati separatamente per tutte le fasce. Quando deve essere fatto un confronto con una sola cifra, occorre tener conto dell'influenza della diversa struttura dell'età dei diversi gruppi di popolazione. Per la standardizzazione diretta, prima di sommare i tassi specifici all'età delle popolazioni da confrontare nel tempo o nello spazio, questi ultimi sono moltiplicati per le quote di popolazione della cosiddetta popolazione standard europea. Per facilitarne la lettura, i tassi di mortalità così calcolati sono espressi ogni 100 000 abitanti.

Il grafico seguente mostra l'evoluzione nel tempo dei tassi di mortalità per le principali cause di morte dal 1876.

Le principali cause di morte dal 1876 (decessi ogni 100 000 abitanti)



4 Metodologia: Statistica del sistema di dichiarazione delle malattie a dichiarazione obbligatoria (UFSP)

Come ci insegnano le esperienze attuali, i focolai di malattie infettive richiedono provvedimenti immediati per il loro contenimento. La statistica dell'UFSP sulle malattie a dichiarazione obbligatoria è concepita come base per prendere decisioni in tal senso. Attraverso le notifiche inoltrate da medici, laboratori e ospedali ai cantoni e all'UFSP, vengono compilati i rapporti aggiornati quotidianamente relativi alle persone infettate da COVID-19. L'UFSP rileva i decessi legati alla COVID-19 considerando le «dichiarazioni cliniche in seguito al decesso». In tale statistica sono riportate tutte le persone che sono risultate positive al coronavirus e in seguito decedute. Non viene fatta alcuna distinzione tra i casi con la COVID-19 come malattia di base e i casi di comorbidità, ovvero non si distinguono i decessi in base al fatto che una persona è deceduta «di» o «con» coronavirus.

5 Metodologia: Statistica del movimento naturale della popolazione BEVNAT, UST

Sulla base delle notifiche inoltrate agli uffici dello stato civile, la [BEVNAT](#) pubblica cifre statistiche su nascite, decessi, matrimoni e divorzi, nonché sulle unioni domestiche registrate e sui loro scioglimenti. Una differenza con il monitoraggio della mortalità consiste nel fatto che la BEVNAT rileva anche i decessi avvenuti all'estero di persone residenti in Svizzera. Il monitoraggio della mortalità, invece, registra esclusivamente le persone residenti e che sono decedute in Svizzera. I dati demografici provvisori sui decessi pubblicati dal 24 aprile 2020 a cadenza settimanale e con un tempo di elaborazione di nove giorni sono suddivisi per sesso, fascia di età, Grande Regione e Cantone. Le cifre provvisorie del movimento naturale della popolazione per l'intero 2020 saranno pubblicate il 6 aprile 2021, quelle definitive seguiranno il 22 giugno 2021.