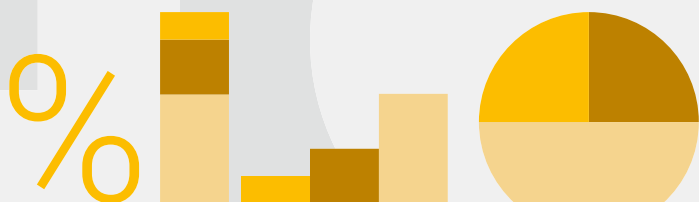


Attualità UST



01 Popolazione

Neuchâtel, ottobre 2021

L'impatto della pandemia di COVID-19 sulla mortalità in Svizzera

Mortalità e speranza di vita nel 2020

Sotto diversi aspetti la pandemia di COVID-19 ricorda quella di influenza del 1918. Al termine della Prima guerra mondiale l'influenza aveva causato un marcato picco di mortalità sia in Svizzera che nel resto del mondo. La presente pubblicazione analizza l'impatto della pandemia di COVID-19 sulla mortalità in Svizzera, confrontando poi le mortalità osservate nel 1918 e nel 2020.

La pandemia di COVID-19 si è diffusa in Svizzera a partire dalla fine di febbraio 2020. Nel corso del 2020 e del 2021 ha causato la morte di più di 10 000 persone nell'intero Paese. Questo improvviso aumento della mortalità dovuto alla COVID-19 è stato importante, ma non è stato forte come quello causato dall'influenza del 1918 (UST, 2018). Per la Svizzera rappresenta comunque un evento demografico fuori dall'ordinario. Tra le due pandemie si possono osservare diverse analogie, ma anche una differenza fondamentale: l'influenza del 1918 ha causato la morte di un elevato numero di giovani adulti, mentre nel 2020 la COVID-19 ha soprattutto portato alla morte prematura di persone anziane.

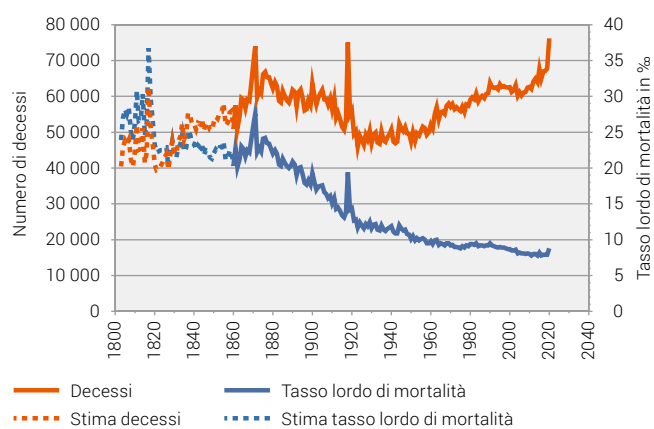
1 Evoluzione della mortalità in Svizzera

1.1 Decessi

Nel 2020 il numero di decessi è salito a poco più di 76 000. Da quando gli uffici dello stato civile hanno iniziato la registrazione sistematica dei decessi nel 1876, in Svizzera non si era mai rilevato un valore così alto (cfr. grafico G1). Nemmeno ripercorrendo la storia fino al 1803 con l'aiuto di stime elaborate sulla base di dati cantonali si trovano valori maggiori di quelli registrati nel 2020. Sulla curva dell'evoluzione del numero di decessi nella

Numero di decessi e tassi lordi di mortalità, 1803–2020

G1



Fonti: UST – Dati storici, BEVNAT, ESPOP, STATPOP

© UST 2021

storia si osservano altri tre forti picchi: il primo nel 1817, con circa 63 000 decessi causati da una carestia che colpì la Svizzera orientale, il secondo nel 1871, con 74 000 decessi provocati da un'epidemia di vaiolo, e il terzo nel 1918, con 75 000 decessi dovuti all'influenza spagnola (UST, 2018). Analizzando l'evoluzione del numero di decessi a partire dall'inizio del XIX secolo, si nota un aumento progressivo da 40 000 decessi nel 1803 a 67 000 nel 1875. Un tale aumento è riconducibile alla crescita demografica dell'epoca accompagnata da tassi di mortalità che oscillavano sempre intorno a valori elevati. Dopodiché, il numero di decessi è diminuito fino al 1925 circa. In questo lasso di tempo il numero annuo di decessi è sceso da 67 000 a 46 000. Ciò è dovuto al miglioramento delle condizioni di vita, alle misure

igieniche e alle vaccinazioni, che hanno consentito di ridurre sia la mortalità infantile che l'impatto delle malattie infettive sugli adulti. A partire dal Primo dopoguerra, il numero di decessi è poi aumentato da 46 000 a poco meno di 68 000. Questo aumento è dovuto all'evoluzione della struttura per età della popolazione. Infatti, è a decorrere da quel periodo che il numero di persone anziane, che hanno un maggior rischio di morire, è in costante aumento.

1.2 Tassi lordi di mortalità

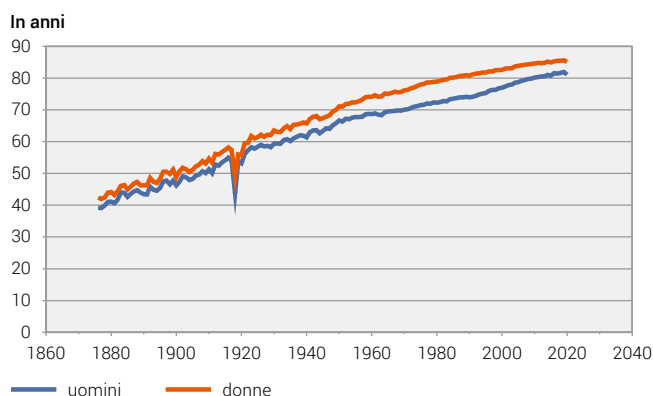
Nel 2020 si sono contati 8,8 decessi ogni 1000 residenti permanenti. Dal punto di vista storico questo valore non rappresenta niente di eccezionale, ma è chiaramente superiore al valore medio rilevato negli ultimi 20 anni, che si attestava a 8,1. Sulla curva dell'evoluzione storica dei tassi lordi di mortalità si possono osservare gli stessi picchi registrati per i decessi. Nel 1817 il tasso di mortalità superava i 35 decessi ogni 1000 persone, nel 1871 era di 28 e nel 1918 ammontava a 19. All'inizio del XIX secolo rimase a livelli elevati a causa della mortalità dei bambini piccoli e delle frequenti ondate epidemiche (colera, vaiolo, tifo, difterite ecc.). In generale, quindi, oscillava tra i 20 e i 30 decessi ogni 1000 persone. Dal 1875 circa e fino più o meno al 1925, il tasso di mortalità è costantemente diminuito grazie ai miglioramenti dal punto di vista sanitario già menzionati. Il suo valore si è quindi dimezzato da 24 a 12. Da allora, il calo è notevolmente rallentato a causa dell'invecchiamento demografico, passando da 12 a circa 8 decessi ogni 1000 residenti permanenti.

1.3 Speranza di vita

Nel 2020 la speranza di vita alla nascita era di 81,0 anni per gli uomini e di 85,1 anni per le donne. L'anno precedente, la speranza di vita alla nascita degli uomini si attestava a 81,9 anni e quella delle donne a 85,6. Tra il 2019 e il 2020 questo indicatore è dunque diminuito di 0,9 anni per gli uomini e di 0,5 anni per le donne. Un calo simile non si registrava dal 1944 per gli uomini e dal 1962 per le donne. È inoltre opportuno sottolineare che la speranza di vita degli uomini e delle donne residenti in Svizzera può essere calcolata solo a partire dal 1876, poiché si dispone di dati sull'età al momento del decesso (necessari al calcolo in questione) solo a partire da tale anno. Allora, per via dell'elevata mortalità infantile, la speranza di vita si attestava a 39,1 anni per gli uomini e a 42,4 anni per le donne. È poi aumentata rapidamente fino al 1950 circa, sebbene con un crollo profondo nel 1918 causato dall'influenza spagnola. A partire dagli Anni '50, per le donne l'aumento della speranza di vita è stato abbastanza regolare, anche se a poco a poco è rallentato, mentre per gli uomini la crescita è stata relativamente debole fino al 1990. Tuttavia, dal 1990 al 2010 la speranza di vita di questi ultimi è aumentata rapidamente. Nel corso degli ultimi dieci anni, anche l'accrescimento della speranza di vita degli uomini è rallentato.

Speranza di vita alla nascita per gli uomini e per le donne, 1876–2020

G2



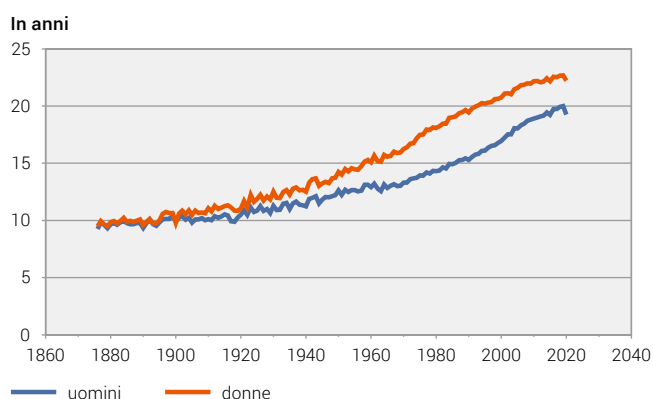
Fonti: UST – Dati storici, BEVNAT, ESPPOP, STATPOP

© UST 2021

Alla fine del XIX secolo la speranza di vita a 65 anni era di 9,3 anni per gli uomini e di 9,5 anni per le donne. Per entrambi i sessi tale indicatore è variato poco fino al 1920 circa, mentre in seguito l'aumento diventa moderato ma regolare. A partire dal 1940, la speranza di vita a 65 anni delle donne è cresciuta rapidamente e 30 anni più tardi è la volta di quella degli uomini. Tale crescita è poi rallentata verso il 2010. Tra il 2019 e il 2020, a causa dei decessi dovuti alla pandemia di COVID-19, la speranza di vita a 65 anni degli uomini è diminuita di 0,7 anni e quella delle donne di 0,5, passando rispettivamente da 20,0 a 19,3 anni e da 22,7 a 22,2 anni. Per gli uomini, un calo di tali proporzioni non era mai stato osservato prima, mentre per trovare un calo simile tra le donne è necessario risalire al 1944 e al suo rigido inverno (Calot et al., 1998).

Speranza di vita a 65 anni per gli uomini e per le donne, 1876–2020

G3



Fonti: UST – Dati storici, BEVNAT, ESPPOP, STATPOP

© UST 2021

2 Mortalità in Svizzera nel 2020

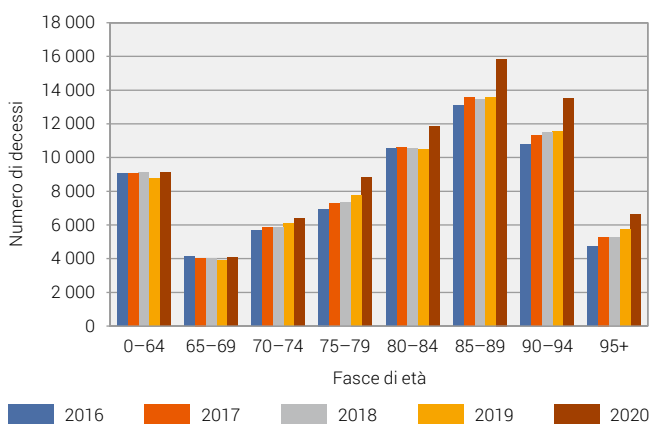
2.1 Mortalità per sesso e per età

In Svizzera nel 2020 sono deceduti 38 570 donne e 37 625 uomini, il che, rispetto al 2019, corrisponde a un aumento del 10% per le donne e del 15% per gli uomini. A titolo di confronto, tra il 2000 e il 2019 le variazioni annue del numero di decessi si attestavano tra il -5 e il +6%, e questo sia per le donne che per gli uomini. Se si considera l'insieme della popolazione, tra il 2019 e il 2020 l'aumento è stato del 12%. Dal 2010 al 2019 il tasso lordo di mortalità degli uomini è rimasto molto vicino a una media del 7,7‰. Tra il 2019 e il 2020 è invece aumentato all'8,8‰. Nel corso degli ultimi dieci anni, per le donne tale tasso è sempre rimasto intorno all'8,1‰, mentre tra il 2019 e il 2020 è passato all'8,9‰.

Paragonando il numero di decessi nel 2019 e nel 2020 in funzione delle principali fasce di età, nel 2020 si osservano valori nettamente più elevati per le persone anziane. Invece, per i bambini e gli adulti che non avevano ancora raggiunto l'età di pensionamento non si rileva alcuna differenza significativa (cfr. grafico G4). Il numero di decessi delle persone di età compresa tra 0 e 64 anni ammontava infatti a circa 9000 sia nel 2019 che nel 2020. Il numero di decessi delle persone di 65 anni o più è invece passato da 59 000 nel 2019 a quasi 67 000 nel 2020, il che corrisponde a un aumento del 14%. L'aumento del numero di decessi delle persone di 80 anni o più è stato addirittura del 16%. Tra il 2019 e il 2020, il tasso di mortalità di questa fascia di età è passato da 92 a 105‰. L'incremento del tasso di mortalità degli uomini di 80 anni o più è particolarmente marcato, in quanto è passato da 99 a 116‰. Rispetto al valore del 2019, nel 2020 è cresciuto del 18%. Per le donne della stessa fascia di età l'aumento è stato meno forte, poiché il tasso è passato da 88 a 98‰ (+11%). Se per gli anni 2019 e 2020 si comparano i quozienti di mortalità a ogni età, emerge un chiaro aumento della mortalità nel 2020 per le persone di più di 75 anni (cfr. grafici G5 e G6). L'aumento è stato osservato sia per gli uomini che per le donne, sebbene risulti più pronunciato per la prima categoria.

Evoluzione del numero di decessi per alcune fasce di età, 2016–2020

G4

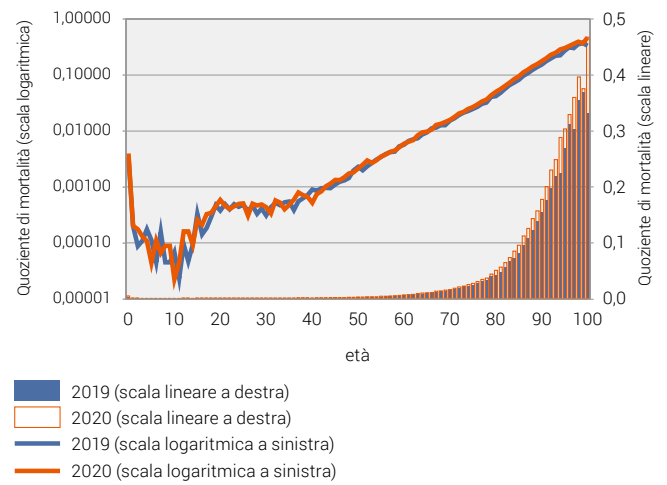


Fonti: UST – BEVNAT, STATPOP

© UST 2021

Quozienti di mortalità degli uomini a qualunque età, nel 2019 e 2020

G5

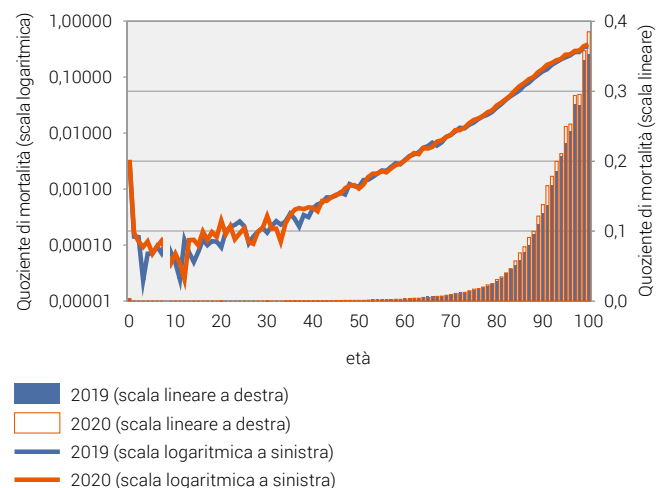


Fonti: UST – BEVNAT, STATPOP

© UST 2021

Quozienti di mortalità delle donne a qualunque età, nel 2019 e 2020

G6



Fonti: UST – BEVNAT, STATPOP

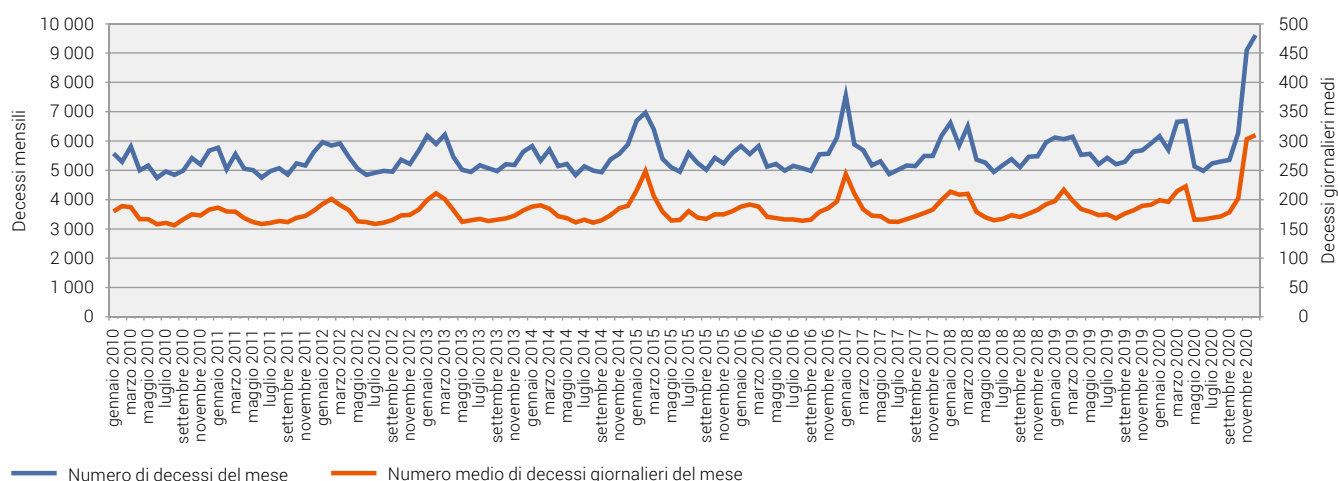
© UST 2021

2.2 Evoluzione mensile dei decessi

Osservando il numero mensile di decessi, si nota la presenza di chiari cicli annuali con meno decessi in estate e più in inverno (cfr. grafico G7). Fin dall'inizio di questo secolo, il numero di decessi oscillava generalmente tra poco meno di 4500 e 6500 al mese. Tra gennaio 2001 e dicembre 2019 sono state rilevate soltanto quattro eccezioni: gennaio 2009 (6600 decessi), gennaio e febbraio 2015 (6700 e 7000 decessi), nonché gennaio 2017 (7500 decessi). Queste cifre più elevate sono dovute alle epidemie di influenza. I valori per il 2020 sono evidentemente diversi da quelli degli anni precedenti (cfr. grafico G7). Ammontavano a quasi 6700 decessi in marzo e in aprile, mentre il valore medio degli ultimi venti anni era di 5700 in marzo e 5100 in aprile. Il

Decessi mensili e giornalieri medi nel corso del mese corrispondente

G7



Fonte: UST – BEVNAT

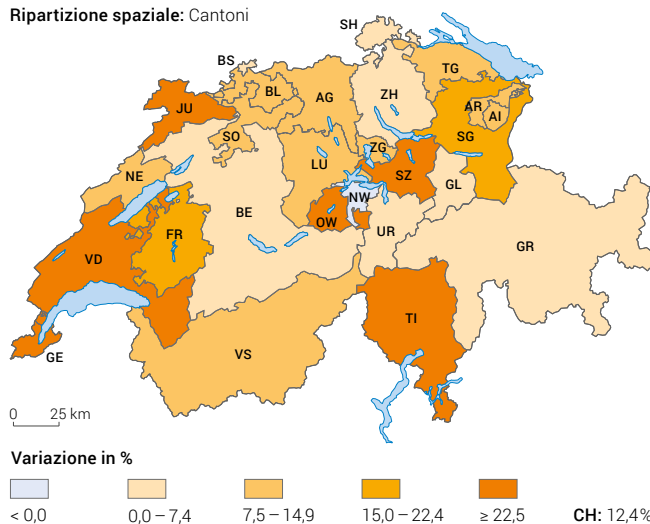
© UST 2021

valore di marzo è solo leggermente superiore a quello degli anni precedenti, ma il valore di aprile è significativamente più alto. Alla fine dell'anno, il numero di decessi ha raggiunto valori eccezionali. Già in ottobre sono stati registrati 6300 decessi, contro una media di 5200 nello stesso mese degli anni precedenti. Tuttavia, è in novembre e dicembre che le differenze sono state più marcate: sono stati rilevati rispettivamente 9100 e 9600 decessi, mentre negli ultimi 20 anni i valori medi per questi mesi erano di 5200 e 5700. Osservando il numero di decessi mensili dal 1901 al 2020, non sorprende che questi due ultimi mesi del 2020 siano tra quelli con i valori più elevati. Infatti, i cinque mesi con il maggior numero di decessi dall'inizio del XX secolo sono, in ordine decrescente: novembre 1918 (10 800 decessi), ottobre 1918 (10 300), dicembre 2020 (9600), novembre 2020 (9100) e dicembre 1918 (8700). I primi due mesi di questa classifica corrispondono al periodo dell'influenza spagnola del 1918–1919, il terzo e il quarto a quello della pandemia di COVID-19. La classifica rimane invariata anche se si tiene conto del numero di giorni nei diversi mesi, ovvero calcolando il numero medio di decessi giornalieri.

Variazione dei decessi, 2019 – 2020

G8

Ripartizione spaziale: Cantoni



Fonte: UST – BEVNAT

© UST 2021

3 Mortalità nei Cantoni

3.1 Decessi e tassi di mortalità nei Cantoni

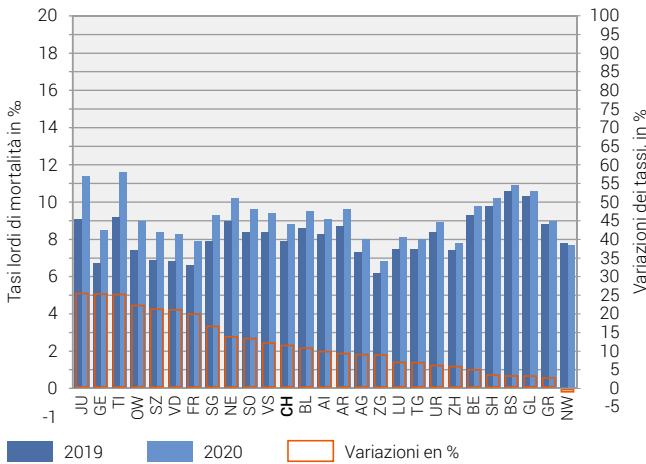
Tra il 2019 e il 2020 il numero di decessi è aumentato in particolare nei Cantoni di Ginevra, Giura e Ticino (cfr. carta G8). La variazione si attesta tra il +25 e il +27%. Anche nei Cantoni di Obvaldo, Svitto, Vaud e Friburgo l'aumento del numero di decessi è significativo, poiché superiore al 20%. Nel Cantone di Nidvaldo, invece, il numero di decessi è leggermente calato (-0,3%), e nei Cantoni dei Grigioni e di Glarona, Basilea Città e Sciaffusa l'aumento è rimasto al di sotto del 5%. Nei Cantoni con una popolazione meno numerosa, tra un anno e l'altro il numero di decessi può oscillare in modo casuale e senza una causa particolare. Poiché queste

fluttuazioni possono verificarsi in entrambe le direzioni, in certi Cantoni possono rafforzare un aumento demografico così come ridurre o addirittura annullare un aumento del numero di decessi.

Osservando i tassi lordi di mortalità, tra il 2019 e il 2020 si notano variazioni simili a quelle del numero di decessi (cfr. grafico G9). Nel 2020, i Cantoni con i tassi più alti erano il Ticino (11,6 decessi ogni 1000 residenti permanenti), il Giura (11,4) e Basilea Città (10,9). L'aumento rilevato tra il 2019 e il 2020 nel Cantone di Basilea Città è invece relativamente piccolo (+3,1%). In effetti, nel Cantone in questione tale tasso era già alto anche negli anni precedenti a causa della grande proporzione di persone molto anziane nella sua popolazione, che hanno un rischio maggiore di morire.

Tassi lordi di mortalità nei Cantoni, 2019 e 2020

G9



3.2 Speranza di vita nei Cantoni

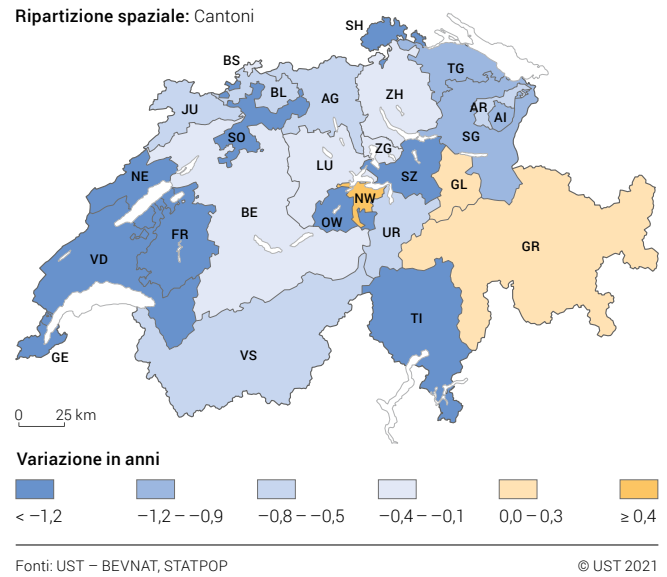
Nel 2020, le speranze di vita più elevate per le donne sono state osservate nei Cantoni di Appenzello Interno (87,3 anni), Zugo (86,2) e Uri (86,2). Nel 2019, i valori più alti erano invece stati rilevati nei Cantoni di Zugo (86,7), Ginevra (86,6) e Vaud (86,6). Da notare la diminuzione della speranza di vita delle donne nel Cantone di Zugo. Tuttavia, anche nel 2020 queste ultime hanno una delle più alte speranze di vita in Svizzera, mentre questo non è più il caso per le donne dei Cantoni di Ginevra e Vaud. Nel 2020, in Svizzera le speranze di vita maggiori per gli uomini sono state osservate nei Cantoni di Nidvaldo (83,7), Zugo (82,9) e Basilea Campagna (82,3). Nel 2019, ad avere la speranza di vita più elevata tra gli uomini erano quelli di Appenzello Interno (83,3), Zugo (83,0) e Nidvaldo (82,9). Nonostante un calo del loro valore, la speranza di vita per gli uomini nel Cantone di Zugo è rimasta tra le più alte della Svizzera.

Nel 2020, quelle più basse per le donne si rilevavano nei Cantoni di Glarona (84,3), San Gallo (84,1) e Giura (84,0), mentre nel 2019 le più basse erano quelle dei Cantoni di Basilea Città (84,4), Appenzello Esterno (84,4) e Glarona (83,9). La speranza di vita delle donne nel Cantone di Glarona è quindi aumentata tra il 2019 e il 2020, sebbene rimanga ancora tra le più basse della Svizzera. Lo stesso fenomeno può essere osservato per gli uomini di questo Cantone. Infatti, nel 2020 le speranze di vita degli uomini nei Cantoni di Neuchâtel (79,6), Sciaffusa (79,5) e Glarona (78,8) erano quelle più basse, mentre gli uomini dei Cantoni del Giura (80,08), di Basilea Città (80,8) e di Glarona (78,6) avevano le speranze di vita minori nel 2019.

Nonostante la pandemia, in alcuni Cantoni la speranza di vita di uomini e donne è comunque aumentata (cfr. carte G10 e G11). La diffusione della COVID-19 non è stata uguale in tutta la Svizzera. Anche le fluttuazioni casuali del numero di decessi dovute alle piccole dimensioni della popolazione di alcuni Cantoni possono aver portato all'aumento della speranza di vita della popolazione di questi ultimi. Tuttavia, la maggior parte dei

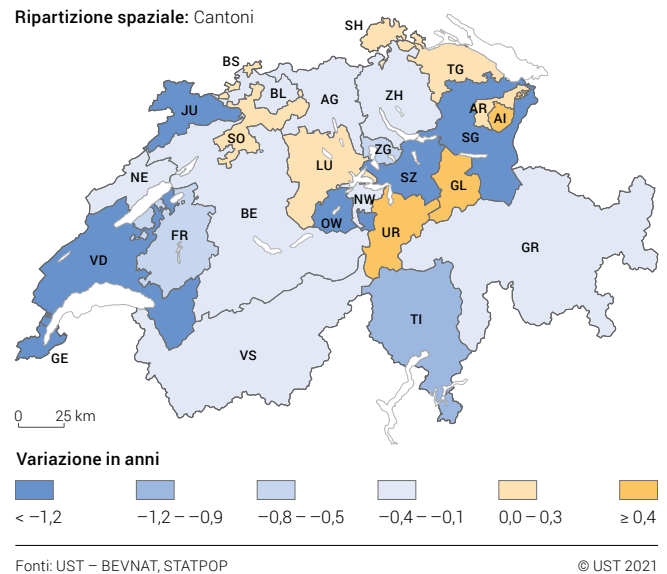
Variazione della speranza di vita degli uomini, 2019 – 2020

G10



Variazione della speranza di vita delle donne, 2019 – 2020

G11



Cantoni ha registrato cali più o meno marcati. I maggiori cali della speranza di vita alla nascita sono stati osservati nei Cantoni di Obvaldo (-2,5 anni), Ticino (-2,3 anni) e Ginevra (-2,3 anni) per gli uomini e in quelli del Giura (-1,8 anni), di Ginevra (-1,5 anni) e di Svitto (-1,4 anni) per le donne. Conformemente alle aspettative, l'evoluzione della speranza di vita a 65 anni segue queste stesse tendenze. Però, se si considerano le variazioni più marcate, non si ritrovano necessariamente gli stessi Cantoni. I cali maggiori della speranza di vita a 65 anni sono stati osservati nei Cantoni di Svitto (-2,1 anni), Ginevra (-1,8 anni) e Ticino (-1,8 anni) per gli uomini e nei Cantoni di Giura (-1,8 anni), Obvaldo (-1,7 anni), Vaud (-1,4 anni) e Ticino (-1,4 anni) per le donne.

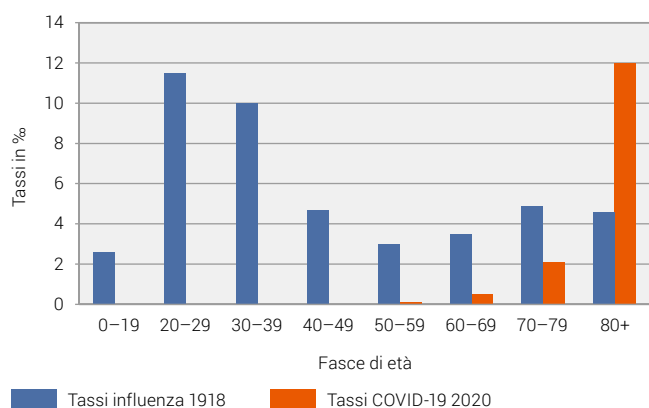
4 Mortalità dovuta alla COVID-19 nel 2020

4.1 Decessi legati alla COVID-19 in Svizzera

Poiché la statistica delle cause di morte realizzata dall'UST non è ancora disponibile, i decessi ai quali ci si riferisce in queste pagine corrispondono a quelli notificati all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e confermati in laboratorio (UFSP, 2021). Secondo i dati ufficiali dell'UFSP, nel corso del 2020 in Svizzera ci sono stati circa 7600 decessi legati alla COVID-19, il che corrisponde a un tasso di 0,9 decessi ogni mille persone. Tra questi si contano 4100 decessi di uomini, per un tasso di mortalità di 0,9 ogni mille uomini, e quasi 3500 decessi di donne, per un tasso di 0,8 ogni mille donne. La fascia di età maggiormente colpita è stata quella delle persone di 80 anni o più, con quasi 5500 decessi, pari a un tasso del 12%. Segue poi la fascia di età delle persone tra i 70 e i 79 anni, con circa 1500 decessi e quindi un tasso del 2‰ (cfr. grafico G12). Riassumendo, la COVID-19 è più letale per le persone anziane e in particolare per gli uomini (cfr. grafico G13).

Tassi di mortalità dell'influenza del 1918 e della COVID-19 del 2020, per fascia di età, uomini e donne

G12

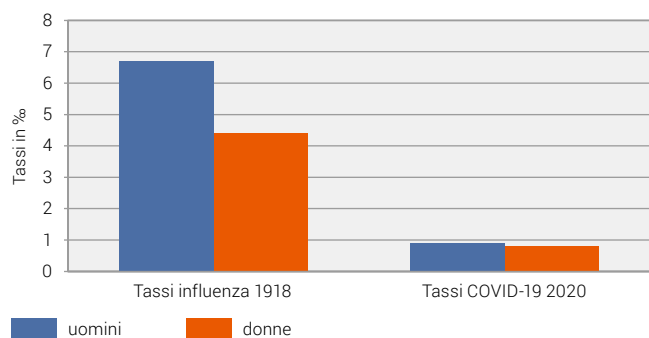


Fonti: UFSP, UST – Dati storici, STATPOP

© UST 2021

Tassi di mortalità dell'influenza del 1918 e della COVID-19 del 2020, per sesso

G13



Fonti: UFSP, UST – Dati storici, STATPOP

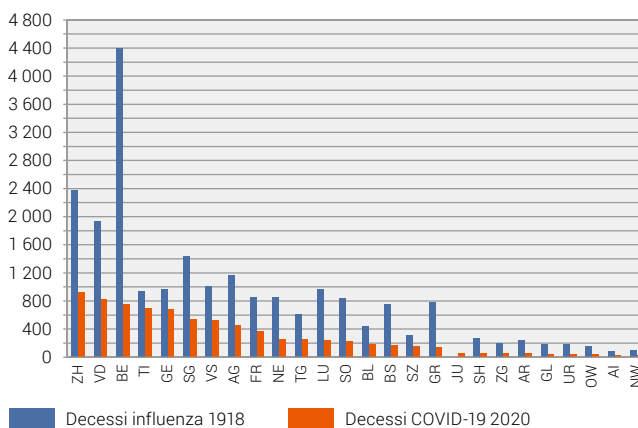
© UST 2021

4.2 Decessi attribuiti alla COVID-19 nei Cantoni

In cifre assolute, i Cantoni più popolosi hanno naturalmente registrato il maggior numero di decessi attribuiti alla COVID-19: più di 900 decessi nel Cantone di Zurigo, 800 nel Cantone di Vaud e quasi 750 in quello di Berna (cfr. grafico G14). Considerando i tassi di mortalità (cifre relative), vediamo che i più colpiti nel 2020 sono stati, in ordine, il Ticino (2,0 persone ogni mille residenti permanenti), il Vallese (1,5), Neuchâtel (1,4), Ginevra (1,3) e Friburgo (1,1) (cfr. grafico G15). I Cantoni situati nella parte occidentale e meridionale della Svizzera sono quindi stati fortemente colpiti da entrambe le ondate della pandemia. I Cantoni con i tassi più bassi sono invece stati Nidvaldo (0,3‰), Zugo (0,4), Lucerna (0,6), Sciaffusa (0,6), Basilea Campagna (0,6), Zurigo (0,6) e Argovia (0,6), situati più al centro e al nord della Svizzera e meno colpiti dalla prima ondata di COVID-19.

Decessi nei Cantoni attribuiti all'influenza nel 1918 e alla COVID-19 nel 2020

G14

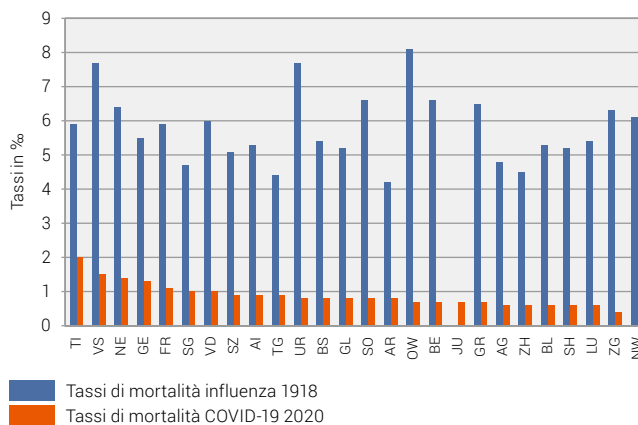


Fonti: UFSP, UST – Dati storici, STATPOP

© UST 2021

Tassi di mortalità nei Cantoni attribuiti all'influenza nel 1918 e alla COVID-19 nel 2020

G15



Fonti: UFSP, UST – Dati storici, STATPOP

© UST 2021

5 Pandemie del 1918 e del 2020 a confronto

5.1 Grandi differenze

Confrontando la mortalità causata in Svizzera da queste due pandemie vengono alla luce differenze importanti. Anche se nel primo anno di queste pandemie si osservano due ondate di decessi simili, si nota che nel 1918 la prima ondata si è verificata in luglio e agosto, mentre nel 2020 la prima ondata è stata osservata molto prima, cioè tra i mesi di marzo e aprile. I decessi attribuiti all'influenza nel 1918 sono significativamente di più di quelli attribuiti alla COVID-19 nel 2020. L'influenza spagnola ha ucciso quasi 22 000 persone nel 1918, pari a 5,6 decessi ogni mille persone, mentre i decessi imputati alla COVID-19 nel 2020 ammontano a 7600 persone, ovvero lo 0,9%. L'influenza del 1918 uccise soprattutto uomini e donne tra i 20 e i 40 anni, mentre la COVID-19 è stata più letale per le persone di età superiore agli 80 anni (cfr. grafico G12). Tra il 1917 e il 1918, la speranza di vita alla nascita è scesa di 10,1 anni per gli uomini e di 8,4 anni per le donne. Tra il 2019 e il 2020, invece, la diminuzione è stata di 0,9 anni per gli uomini e di 0,5 anni per le donne. L'impatto dell'influenza del 1918 sulla popolazione svizzera fu quindi molto più grande di quello della COVID-19. Va inoltre sottolineato che all'epoca della Prima guerra mondiale i virus non potevano essere rilevati dai microscopi e quindi si potevano osservare solo i sintomi. Oltretutto, allora non si poté sviluppare alcun vaccino. Il virus della COVID-19, invece, è stato identificato in tempi relativamente brevi e la sua diffusione è stata contenuta per mezzo di misure sanitarie, trattamenti medici e vaccini.

5.2 Notevoli somiglianze

Nonostante le grandi differenze di cui sopra, le pandemie del 1918 e del 2020 hanno anche alcune somiglianze sorprendenti. In entrambi i casi, gli uomini sono stati più colpiti delle donne: sia in termini assoluti che relativi le due pandemie sono state più letali per i primi (cfr. grafico G13). Nel 1918 e nel 2020, la seconda ondata della pandemia si è verificata negli stessi mesi dell'anno, con il picco di decessi che in entrambi i casi si è verificato intorno a novembre. Sempre in tutte e due le pandemie, i Cantoni della Svizzera occidentale avevano tassi di mortalità nettamente più alti rispetto a quelli dei Cantoni della Svizzera orientale (cfr. grafico G15). Infine, il numero annuo di decessi indipendentemente dalle cause ha raggiunto un livello record sia nel 1918 che nel 2020, dato che il 2020 è stato il primo anno in cui è stato superato il record del 1918 (cfr. grafico G1).

Definizioni

Speranza di vita (alla nascita)

Numero medio di anni vissuti dai neonati, partendo dal presupposto che, a ogni età, questi saranno soggetti alle condizioni di mortalità dell'anno della loro nascita (o più generalmente alla probabilità di morire determinata attraverso una tavola di mortalità).

Speranza di vita a una determinata età

Numero medio di anni vissuti a partire da una determinata età da persone di quell'età, partendo dal presupposto che, a ogni età successiva a quella, queste persone saranno soggette alle condizioni di mortalità dell'anno preso in considerazione (o più generalmente alla probabilità di morire a età successive a quella, determinata attraverso una tavola di mortalità).

Quoziente di mortalità (a una determinata età)

Rapporto tra il numero di decessi osservati tra due età e la popolazione soggetta al rischio di morire alla prima di queste due età. Termine impiegato come sinonimo di «probabilità di morire».

Tasso lordo di mortalità

Rapporto tra il numero di decessi registrati durante un anno civile e l'effettivo della popolazione residente permanente media dell'anno in questione. In genere il risultato è espresso in per mille (‰).

N.B.: nella pubblicazione «L'espérance de vie en dix questions» (UST 2021), disponibile in francese e tedesco, sono reperibili ulteriori informazioni sul calcolo di questi indicatori.

6 Riferimenti

- Calot, G. et al. (1998): *Deux siècles d'histoire démographique suisse*, UST, Berna (disponibile in francese e inglese).
 UST (2018): *L'influenza spagnola del 1918*, UST, Neuchâtel
 UST (2021): *L'espérance de vie en dix questions*, UST, Neuchâtel (disponibile in francese e tedesco).
 UFSP (2021): *Rapporto – Decessi in relazione a COVID-19 in Svizzera e nel confronto internazionale* (stato dei dati: febbraio 2021), UFSP, Berna

Editore: Ufficio federale di statistica (UST)

Informazioni: Raymond Kohli, UST, tel. 058 463 61 53

Redazione: Raymond Kohli, UST

Serie: Statistica della Svizzera

Settore: 01 Popolazione

Testo originale: francese

Traduzione: Servizi linguistici dell'UST

Grafica e impaginazione: sezione DIAM, Prepress/Print

Grafici: sezione DEM

Carte: sezione DIAM, ThemaKart

Versione digitale: www.statistica.admin.ch

Versione cartacea: www.statistica.admin.ch
Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tel. 058 463 60 60
stampato in Svizzera

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

Numero UST: 2144-2000