

Comunicato stampa

Embargo: 11.5.2023, 8.30

20 Situazione economica e sociale della popolazione

Salute e condizioni di vita: risultati della SILC 2021

La Svizzera è il Paese con il migliore stato di salute autovalutato in Europa

Nel 2021 quasi tre quarti della popolazione della Svizzera hanno indicato di sentirsi felici la maggior parte del tempo o sempre. Il 3,9% ha invece valutato il proprio stato di salute come scarso o molto scarso. Si tratta della quota più bassa d'Europa. Sia il livello di formazione che il reddito influiscono sul benessere fisico e psichico. Sono alcuni dei risultati che emergono dall'indagine sui redditi e sulle condizioni di vita (SILC) dell'Ufficio federale di statistica (UST).

Lo stato di salute autovalutato si riferisce alla valutazione soggettiva della propria salute e solitamente riflette bene il quadro dello stato di salute effettivo della popolazione. Nel raffronto europeo la Svizzera è il Paese con la minore quota di popolazione che valuta il proprio stato di salute come scarso o molto scarso (il 3,9% contro l'8,8% dell'UE), ma questo dipende anche dal reddito.

L'8,4% delle persone appartenenti alla classe di reddito più bassa (il 20% inferiore della distribuzione dei redditi) ha valutato il proprio stato di salute come scarso o molto scarso. La stessa valutazione è stata data solo dall'1,2% delle persone appartenenti alla classe di reddito più elevata (il 20% superiore della distribuzione dei redditi). Questa differenza tra le persone appartenenti alla classe di reddito superiore e quelle appartenenti alla classe inferiore si osserva in tutti i Paesi d'Europa. In Germania e in Francia, ad esempio, le persone appartenenti al quintile dei redditi più bassi ad aver valutato il loro stato di salute come scarso o molto scarso sono state rispettivamente il 20,0 e il 14,4%, mentre nel quintile più alto tali quote sono state solo rispettivamente del 5,4 e del 3,9%.

Svantaggi sociali e stato di salute

In Svizzera si osservano differenze nello stato di salute autovalutato a seconda del livello di formazione, del reddito e della povertà reddituale. L'impatto degli svantaggi sociali si accentuano con l'aumentare dell'età. Ad esempio, le persone dai 50 anni in su senza formazione postobbligatoria valutano il loro stato di salute come scarso o molto scarso due volte più spesso rispetto alle persone con un titolo di livello secondario II (il 12,1 contro il 5,9%). Rispetto alle persone con un titolo di livello terziario (3,2%), quelle senza formazione postobbligatoria sono quasi quattro volte più colpite. Sempre tra le persone dai 50 anni in su, poi, quelle di nazionalità straniera hanno valutato il loro stato di salute come scarso o molto scarso nettamente più spesso di quelle di nazionalità svizzera (l'11,1 contro il 4,7%).

Buon livello di benessere psichico per la maggior parte della popolazione

Il 73,4% della popolazione della Svizzera ha dichiarato di essersi sentito felice per la maggior parte del tempo o sempre durante le quattro settimane precedenti l'indagine. La quota di persone che hanno dichiarato di sentirsi scoraggiate o depresse per la maggior parte del tempo o sempre è del 5,9% e

diminuisce all'aumentare del livello di formazione e del reddito.

Indice di massa corporea maggiore tra le persone con basso livello di formazione

Il livello di formazione ha un forte impatto sulla quota di persone in sovrappeso od obese. Le persone senza formazione postobbligatoria (17,5%) sono due volte più colpite dall'obesità rispetto a quelle con una formazione di livello terziario (9,0%). Altri svantaggi sociali hanno invece un impatto minimo sul peso corporeo.

Sovrappeso od obesità, stato di salute autovalutato e salute mentale sono strettamente correlate. Le persone affette da obesità hanno valutato il loro stato di salute nettamente più spesso come scarso o molto scarso rispetto alle persone di peso normale (il 10,1 contro il 2,6%). Hanno inoltre indicato di sentirsi per la maggior parte del tempo o sempre felici meno spesso rispetto alle persone di peso normale (il 69,2 contro il 75,6%).

Indagine sui redditi e sulle condizioni di vita (SILC)

L'indagine SILC (Statistics on Income and Living Conditions) è una rilevazione coordinata a livello europeo e condotta annualmente in più di 30 Paesi. L'indagine ha lo scopo di studiare la distribuzione dei redditi, la povertà, l'esclusione sociale e le condizioni di vita per mezzo di indicatori confrontabili a livello europeo. In Svizzera, la rilevazione si basa su un campione di circa 8500 economie domestiche, ovvero più di 18 000 persone, selezionate in maniera aleatoria nella base di campionamento dell'UST per le indagini presso le persone e le economie domestiche (SRPH). L'universo di base è costituito dalla popolazione residente permanente nelle economie domestiche private. Le persone che partecipano all'indagine sono interrogate per quattro anni consecutivi. Questo permette di delineare le principali tappe dei percorsi individuali e di studiare l'evoluzione delle condizioni di vita.

<http://www.silc.bfs.admin.ch>

Conformemente alle direttive europee, i dati reddituali rilevati nell'indagine SILC 2021 si riferiscono al 2020. Guardando la situazione reddituale nell'arco di un intero anno civile, le fluttuazioni di reddito a breve termine incidono poco. I dati reddituali dell'edizione SILC 2021 si riferiscono quindi alla situazione del primo anno della pandemia di COVID-19. Tutti gli altri risultati della SILC 2021 rappresentano la situazione del primo semestre del 2021 (rilevazione dei dati da gennaio a giugno 2021).

Poiché la salute fisica è considerevolmente influenzata dall'età, per l'analisi dei dati si è operata una distinzione tra la fascia di età dai 16 ai 49 anni e quella dai 50 anni in su. In questo modo, da una parte si tiene conto del fatto che la struttura delle età varia a seconda delle caratteristiche sociodemografiche e dall'altra si mette in evidenza l'effetto crescente di determinate caratteristiche sociodemografiche con l'avanzare dell'età. Per quanto riguarda il benessere psichico, poiché non si osservano effetti dovuti all'età le persone dai 16 ai 49 anni e quelle dai 50 anni in su non sono state valutate separatamente.

Definizioni

La **salute autovalutata** è influenzata dalle impressioni o dalle opinioni degli altri, ma è il risultato delle riflessioni di una persona sulle proprie convinzioni e atteggiamenti. La domanda si riferisce alla salute in generale e non allo stato di salute attuale, poiché non intende misurare i disturbi di salute temporanei.

Per calcolare l'**indice di massa corporea (IMC)** bisogna dividere il peso corporeo (in kg) per il quadrato dell'altezza (in m). Sovrappeso: IMC tra 25 e 29,9; obesità: IMC ≥ 30 .

La **povertà** finanziaria può essere definita secondo due approcci: l'approccio assoluto e quello relativo. In entrambi gli approcci viene presa in considerazione unicamente la situazione reddituale, senza quella patrimoniale (**povertà reddituale**).

Il **tasso di povertà** si basa su una soglia «assoluta»: sono dunque considerate povere le persone che non dispongono di risorse finanziarie sufficienti per acquisire i beni e i servizi necessari a una vita integrata socialmente. La soglia di povertà impiegata deriva dalle direttive della Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale (COSAS) e include il forfait per il mantenimento, le spese individuali per l'alloggio e una somma pari a 100 franchi al mese per altre spese per ogni persona di 16 anni o più facente parte dell'economia domestica. La soglia di povertà viene confrontata con il reddito disponibile dell'economia domestica.

Il **tasso di rischio di povertà** si basa su una soglia «relativa»: sono considerate a rischio di povertà le persone che dispongono di un reddito sensibilmente inferiore al livello abituale dei redditi del Paese in cui vivono. In tal modo, la povertà è considerata come una sorta di disuguaglianza. Per convenzione, l'Unione europea fissa la soglia di rischio di povertà al 60% della mediana del reddito disponibile equivalente.

Il **reddito lordo delle economie domestiche** rappresenta la somma complessiva dei redditi di ogni singolo membro dell'economia domestica, che comprende redditi da attività lavorativa dipendente e indipendente, rendite e trasferimenti sociali, redditi da sostanza, contributi di mantenimento nonché altri trasferimenti regolari da altre economie domestiche.

Il **reddito disponibile delle economie domestiche** si ottiene sottraendo dal reddito lordo le spese obbligatorie, vale a dire i contributi alle assicurazioni sociali, le imposte, i premi dell'assicurazione malattia obbligatoria, gli alimenti e altri contributi di mantenimento regolari corrisposti ad altre economie domestiche.

Il **reddito disponibile equivalente** viene calcolato sulla scorta del reddito disponibile dell'economia domestica, tenendo conto, grazie all'applicazione di una scala d'equivalenza, delle sue dimensioni e composizione. La persona più anziana viene ponderata con 1,0, ogni altra persona di 14 anni e più con 0,5 e ogni bambino al di sotto di 14 anni con 0,3. In tal modo si tiene conto dei risparmi derivanti dal raggruppamento di più persone in un'unica economia domestica.

Informazioni

Salute e condizioni di vita:

Martin Camenisch, UST, sezione Reddito, consumo e condizioni di vita,
tel.: +41 58 463 66 42, e-mail: Martin.Camenisch@bfs.admin.ch

Ufficio stampa UST, tel.: +41 58 463 60 13, e-mail: media@bfs.admin.ch

Offerta online

Per ulteriori informazioni e pubblicazioni: www.bfs.admin.ch/news/it/2023-0617

La statistica conta per voi: www.la-statistica-conta.ch

Abbonamento alle NewsMail dell'UST: www.news-stat.admin.ch

Sito Internet dell'UST: www.statistica.admin.ch

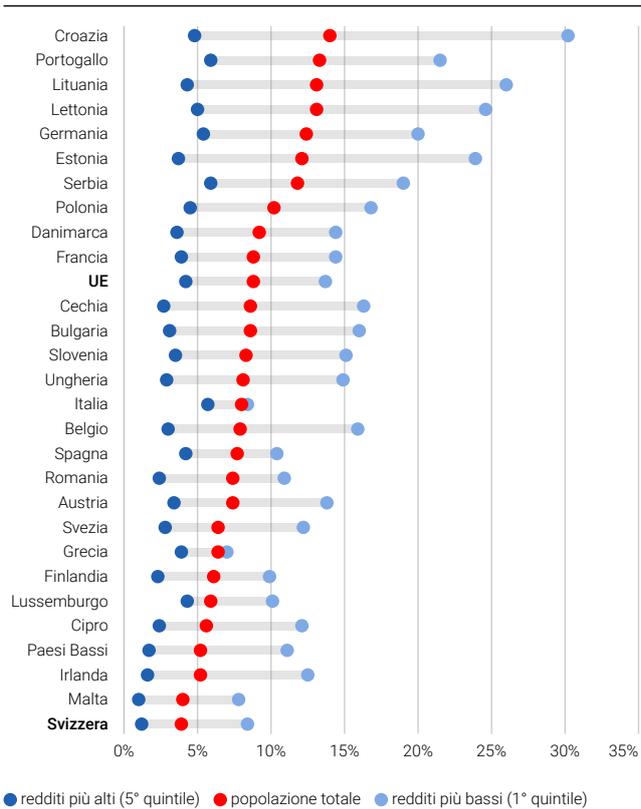
Accesso ai risultati

Questo comunicato è conforme ai principi del Codice delle buone pratiche della statistica europea. Esso definisce le basi che assicurano l'indipendenza, l'integrità e la responsabilità dei servizi statistici nazionali e comunitari. Gli accessi privilegiati sono controllati e sottoposti a embargo.

L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) e gli uffici statistici cantonali che ne hanno fatto richiesta hanno avuto accesso ai dati statistici del presente comunicato in maniera limitata, controllata e sottoposta a embargo da due giorni lavorativi a una settimana prima della sua pubblicazione.

Stato di salute autovalutato come scarso o molto scarso in Europa, 2021

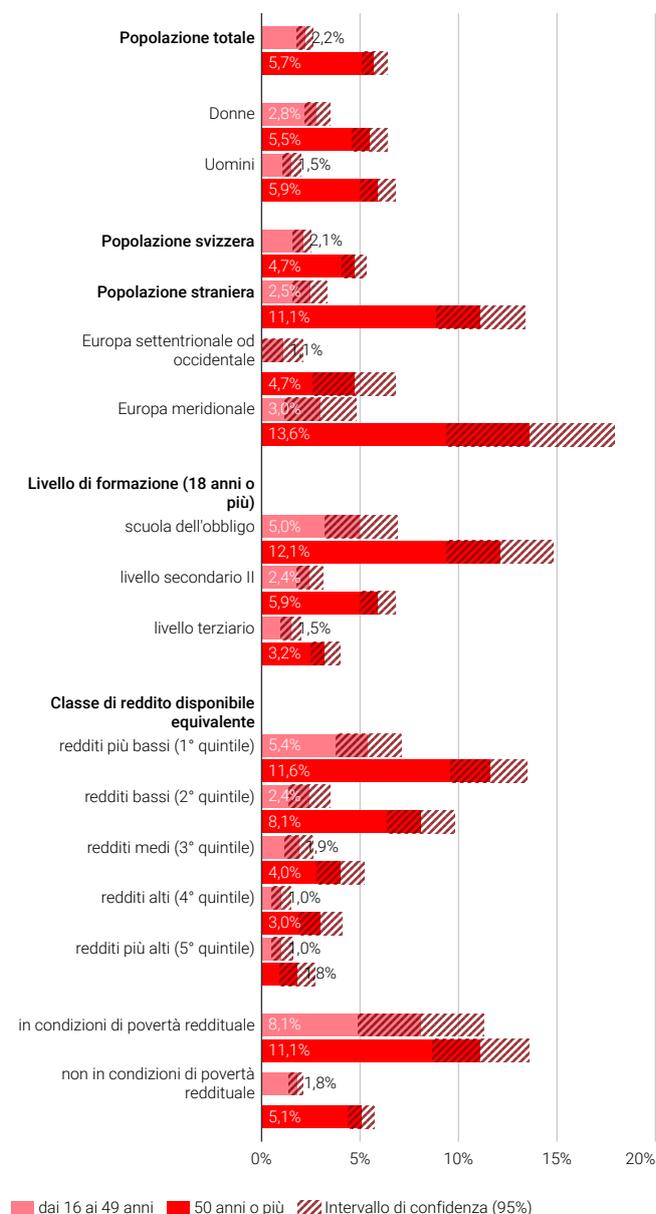
Percentuale della popolazione di 16 anni o più, secondo il reddito



Il periodo di riferimento dei redditi SILC 2021 riguarda il 2020, cioè durante la pandemia di COVID-19. Tutti gli altri risultati SILC 2021 si riferiscono alla situazione del primo semestre 2021 (in Svizzera dati rilevati da gennaio a giugno 2021).

Stato di salute autovalutato come scarso o molto scarso, 2021

Percentuale della popolazione, per classe di età e varie caratteristiche sociodemografiche



Il periodo di riferimento dei redditi SILC 2021 riguarda il 2020, cioè durante la pandemia di COVID-19. Tutti gli altri risultati SILC 2021 si riferiscono alla situazione del primo semestre 2021 (dati rilevati da gennaio a giugno 2021).

Fonte: UST – Indagine sui redditi e sulle condizioni di vita, SILC-2021 (versione del 23.03.2023), con affitto fittizio

© UST 2023