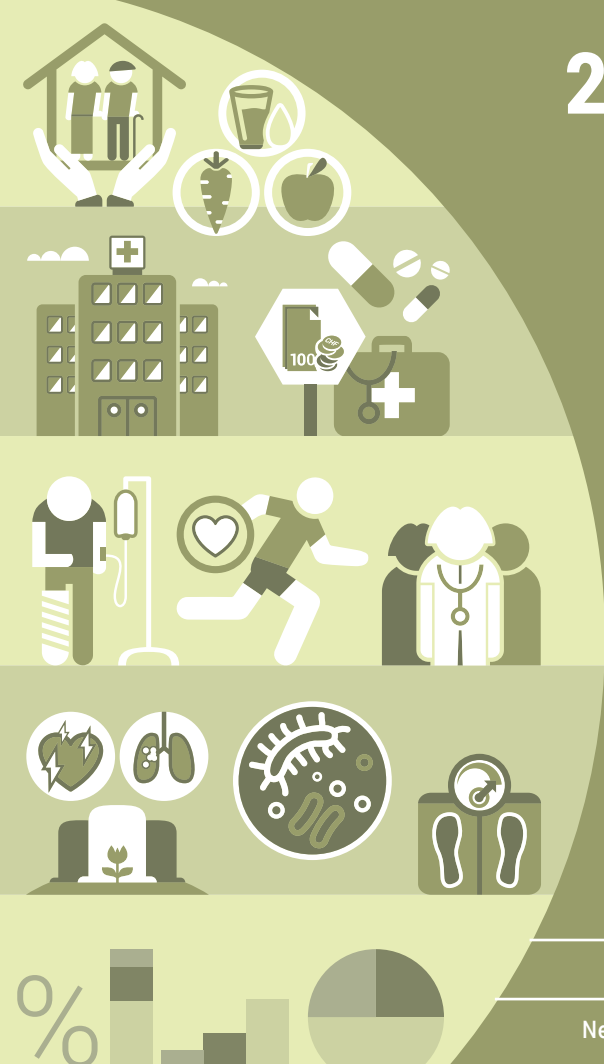


2022



14

Salute

Neuchâtel 2023

Indagine sulla salute in Svizzera 2022

Panoramica



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale di statistica UST

Editore:	Ufficio federale di statistica (UST)
Informazioni:	gesundheit@bfs.admin.ch, tel. +41 58 463 67 00
Redazione:	Marco Storni, UST; Renaud Lieberherr, UST; Martine Kaeser, UST; Sophie Schneider, UST
Serie:	Statistica della Svizzera
Settore:	14 Salute
Testo originale:	tedesco, francese
Traduzione:	Servizi linguistici dell'UST
Grafica e impaginazione:	Publishing e diffusione PUB, UST
Grafici:	Publishing e diffusione PUB, UST
Icone:	Publishing e diffusione PUB, UST
Versione digitale:	www.statistica.admin.ch
Versione cartacea:	www.statistica.admin.ch Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch , tel. +41 58 463 60 60 stampato in Svizzera
Copyright:	UST, Neuchâtel 2023 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
Numero UST:	213-2203

Indice

1	Introduzione	4
2	Determinanti della salute	5
3	Stato di salute generale	6
4	Salute psichica	8
5	Disabilità e limitazioni	10
6	Iperensione, colesterolo e diabete	12
7	Eccesso di peso	14
8	Attività fisica	16
9	Alimentazione	18
10	Alcol	20
11	Tabacco	22
12	Visite mediche	24
13	Metodo	26

1 Introduzione

La salute è uno dei beni più preziosi per l'uomo. Durante la pandemia di COVID-19 la concezione di salute diffusa nella società si è trasformata. La popolazione ha dovuto imparare a gestire continue incertezze e nuove paure durante e dopo le misure di lotta contro la pandemia di coronavirus. Il valore della salute si è radicato ancora più profondamente nella coscienza della società.

Settima edizione dell'indagine sulla salute in Svizzera

Nel 2022 è stata condotta la settima indagine sulla salute in Svizzera (la prima risale al 1992), dapprima mentre vigevano ancora i provvedimenti anti-COVID-19. I dati non consentono di fare confronti diretti tra le varie indagini, perché per ognuna sono stati estratti campioni ex novo. Tuttavia, è possibile confrontare la situazione attuale con i risultati di indagini precedenti, al fine di corroborare con i dati gli sviluppi della salute e i cambiamenti nella società, evidenziando problemi e sfide per la politica sanitaria.

L'indagine sulla salute in Svizzera si fonda su un modello di salute globale e dinamico (G1). La salute, come vuole la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), non va intesa solo come la mancanza di malattie ma corrisponde a uno stato completo di benessere fisico, mentale e sociale.

Modello di salute

G1


2 Determinanti della salute

Numerosi fattori influiscono sullo stato di salute della popolazione, tra i quali, in particolare, il reddito e la formazione, il sostegno sociale, le condizioni di lavoro e di vita, l'integrazione sociale, l'ambiente naturale, l'atteggiamento nei confronti della salute e le abitudini culturali, ma anche l'accesso al sistema sanitario e la predisposizione genetica. Questi determinanti interagiscono tra loro e sono in vari modi interconnessi allo stato di salute. L'età e il sesso, ad esempio, ma anche lo status sociale incidono sui comportamenti (attività fisica, alimentazione ecc.), che a loro volta hanno degli effetti sulla salute. La correlazione tra questi fattori e la salute può essere vista anche in senso inverso: i problemi di salute possono aumentare il rischio di insicurezza sociale oppure originare cambiamenti comportamentali.

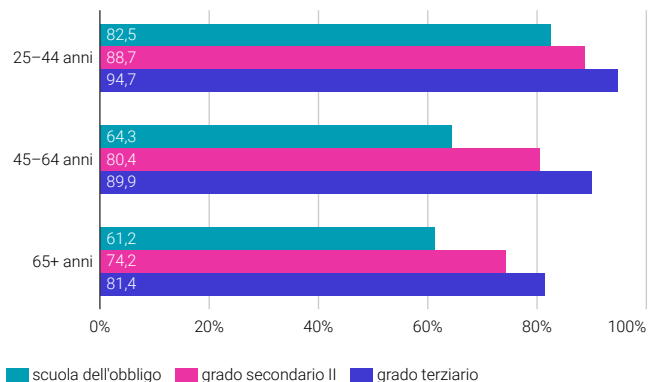
Disuguaglianze sociali e disuguaglianze in termini di salute

L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) constata che le disuguaglianze sociali sono uno dei motivi principali delle disuguaglianze in termini di salute. Per descrivere questa correlazione l'OMS parla di un gradiente sociale, che nella presente pubblicazione è espresso attraverso il livello di formazione, utilizzato come indicatore della posizione sociale. Nella loro autovalutazione dello stato di salute, le persone senza formazione postobbligatoria dichiarano meno spesso di stare «(molto) bene» rispetto a quelle con una formazione terziaria (G2).

Salute autovalutata (molto) buona secondo il livello di formazione, 2022

Popolazione di 25 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G2



3 Stato di salute generale



L'autovalutazione della salute è considerata un buon indicatore dello stato di salute generale, sia a livello del singolo individuo che dell'intera popolazione.

La popolazione ritiene di godere di salute (molto) buona

Nel 2022, l'85% della popolazione svizzera dichiarava di godere di salute buona o molto buona e solo il 3% considerava di stare male o molto male. La percentuale di persone che si ritiene in (molto) buona salute cala con l'avanzare dell'età a partire dai 45 anni, e in modo più marcato dai 75 anni in su (G3). Una quota minore di persone senza formazione postobbligatoria dichiara di essere in (molto) buona salute rispetto a quelle con una formazione terziaria (il 68 contro il 91%). Nell'arco di 30 anni, la percentuale di persone che si ritengono in (molto) buona salute è rimasta stabile.

Il 13% della popolazione dichiara che il proprio stato di salute è (molto) peggiore rispetto a prima della pandemia di COVID-19. Questa sensazione è più pronunciata tra le persone dai 75 anni in su. Inoltre, le persone con livello di formazione corrispondente alla scuola dell'obbligo sono più numerose di quelle con formazione terziaria a ritenere che il loro stato di salute sia (molto) peggiore rispetto a prima della pandemia (il 17 contro il 12%).

Problema di salute di lunga durata

Oltre un terzo della popolazione (il 34% degli uomini e il 38% delle donne) ha dichiarato di avere un problema di salute di lunga durata. La quota delle persone interessate cresce rapidamente con l'età (G3) e, dai 65 anni in su, supera la metà. Tale quota è più elevata tra le persone senza formazione postobbligatoria rispetto a quelle con una formazione terziaria (il 42 contro il 34%).

Frequenza dei disturbi fisici

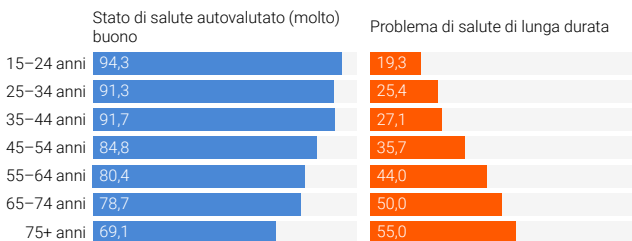
Nel 2022 il 33% delle donne e il 18% degli uomini hanno provato disturbi fisici rilevanti nelle quattro settimane precedenti l'indagine. Non si riscontrano differenze in base all'età. L'origine di questi disturbi è in parte associata alle caratteristiche psicosociali delle condizioni di vita, come lo stress.

La sensazione di debolezza generale e il mal di schiena o ai reni sono i disturbi fisici più frequenti, di cui soffrono la metà delle donne e due uomini su cinque. La sensazione di debolezza generale è più comune nelle donne, mentre negli uomini lo è il mal di schiena (G4).

Salute autovalutata e problema di salute di lunga durata, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata, in %

G3



Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

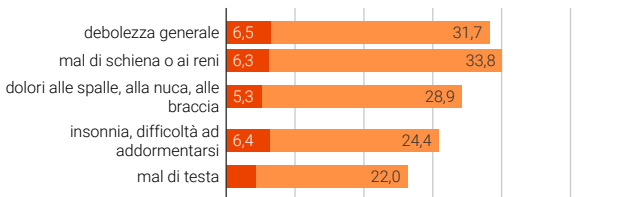
© UST 2023

Principali disturbi fisici, 2022

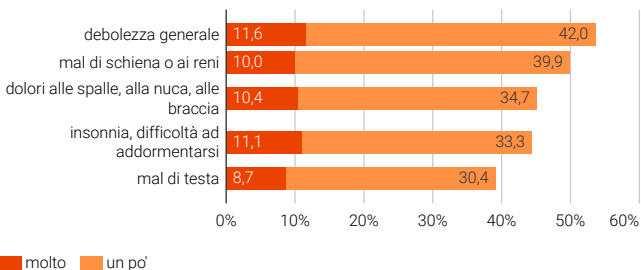
Per un periodo di quattro settimane; popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G4

Uomini



Donne



Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

4 Salute psichica



La salute psichica si manifesta attraverso il benessere emotivo, l'autostima, la soddisfazione nei confronti della propria vita, le capacità lavorative e di rendimento, nonché le capacità di partecipare alla vita sociale e di coltivare relazioni sociali soddisfacenti.

Benessere psichico

Anche nel 2022 la maggior parte della popolazione ha dichiarato di sentire molto più spesso emozioni positive che negative (G5). La maggior parte delle persone interrogate ha indicato di essersi sentita sempre o spesso «calma e serena» (80%) o «felice» (83%) nelle quattro settimane precedenti l'indagine. Sentirsi in uno stato emotivo negativo, ovvero giù di morale o scoraggiati e depressi, è un fatto relativamente raro (risp. 14 e 12%).

Sofferenza psicologica in aumento

Nel 2022, il 18% della popolazione provava una sofferenza psicologica, il 4% a livelli alti e il 14% a livelli medi (G6). Le donne lamentavano sofferenza psicologica media o alta più spesso degli uomini (il 21 contro il 14%). Rispetto al 2017, la sofferenza psicologica è cresciuta dal 15 al 18%. Tale aumento è particolarmente sensibile tra le giovani donne dai 15 ai 24 anni (2017: 19%; 2022: 29%). Nel 2022 il 9% delle giovani donne sente una sofferenza psicologica di livello alto (2017: 4%).

Diffusione di depressioni e disturbi d'ansia

L'8% delle persone interrogate sostiene di aver sofferto di depressione negli ultimi 12 mesi, il 10% ha indicato disturbi d'ansia. Ne sono particolarmente colpite (18%) le giovani donne dai 15 ai 24 anni.

Senso di solitudine più diffuso tra le persone giovani

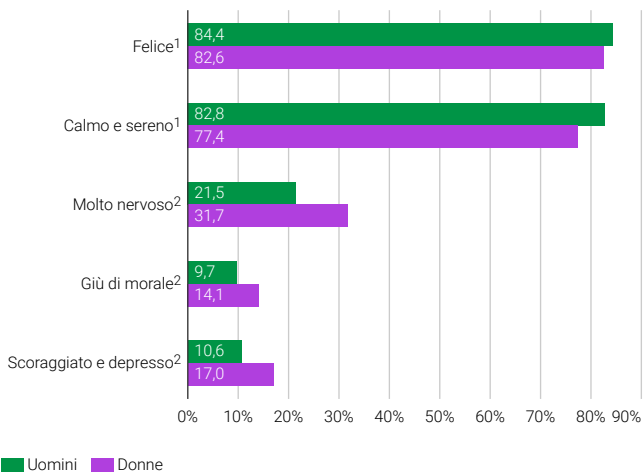
Il senso di solitudine (percepito «molto o abbastanza spesso») ha segnato un leggero aumento nella popolazione nel suo insieme, dal 5% nel 2017 al 6% nel 2022. L'aumento si riscontra soprattutto tra le persone dai 15 ai 24 anni, dove i valori, passando dal 4 al 10%, sono più che raddoppiati. Per le persone dai 35 anni in su non si segnala alcuna differenza.

Il 9% della popolazione si sente più spesso sola oggi rispetto a prima della pandemia di COVID-19. Questa sensazione è percepita da circa il doppio dei giovani della fascia di età dai 15 ai 24 anni rispetto a quanto succede tra le persone di 75 anni e più.

Stato emotivo, 2022

Per un periodo di quattro settimane; popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G5



¹ sempre, spesso

² sempre, spesso, qualche volta

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Sofferenza psicologica media o alta

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G6

15–24 anni



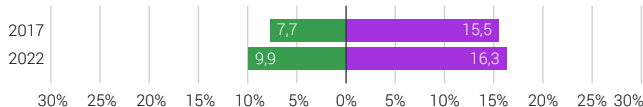
25–44 anni



45–64 anni



65+ anni



■ Uomini ■ Donne

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

5 Disabilità e limitazioni



Il naturale processo di invecchiamento riduce il buon funzionamento dell'organismo in modo tale che molto spesso la disabilità o un handicap accompagna gli ultimi anni di vita.

Limitazioni delle attività da almeno sei mesi

Nel 2022 il 22% delle persone che vivevano in un'economia domestica privata era leggermente limitato nelle proprie attività abituali da almeno sei mesi a causa di un problema di salute e il 5% lo era fortemente. Queste percentuali sono rimaste stabili dal 2012. La quota di persone colpite aumenta notevolmente con l'età (G7). L'8% delle persone dai 65 anni in su è limitato fortemente.

Limitazioni funzionali

Le limitazioni funzionali (che concernono la vista, l'udito, la locomozione e l'eloquio) colpiscono il 15% della popolazione di 15 anni e più che vive a casa, senza alcuna differenza tra donne e uomini. Nella maggior parte dei casi queste limitazioni sono leggere (G8). La quota di persone interessate aumenta fortemente con l'avanzare dell'età e raggiunge il 25% tra quelle dai 65 anni in su. Dal 2012 la frequenza delle limitazioni funzionali è aumentata leggermente (dal 12 al 15%).

Limitazioni nelle attività della vita quotidiana

Una persona ha problemi di autonomia se non è più capace di svolgere da sola una serie di attività come preparare i pasti, telefonare, fare la spesa, il bucato, i lavori domestici, occuparsi della contabilità o usare i trasporti pubblici. Nel 2022 il 6% delle persone di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata ha grande difficoltà o non è in grado di svolgere almeno una di queste attività strumentali della vita quotidiana. Dal 2007 al 2017 la frequenza di queste limitazioni importanti è diminuita, in particolare tra le persone di 65 anni e più, passando dal 21 al 16%, mentre è rimasta stabile tra il 2017 e il 2022.

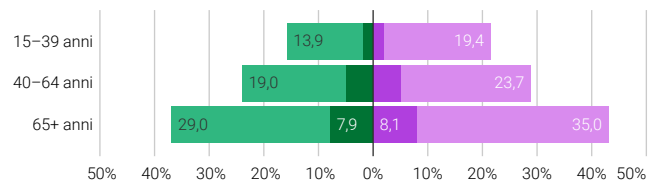
La perdita di autonomia si aggrava ulteriormente se una persona ha difficoltà a svolgere da sola attività elementari della vita quotidiana come mangiare, vestirsi, andare in bagno, lavarsi nonché alzarsi, sedersi e sdraiarsi. Il 3% delle persone di 15 anni e più che vivono in un'economia domestica privata è limitato in almeno una di queste attività della vita quotidiana¹. Ciò riguarda per la maggior parte le persone anziane: infatti l'8% delle persone dai 65 anni in su è limitato in almeno una di queste attività. Non vi sono differenze notevoli secondo il sesso né variazioni dal 2007. Le persone con queste difficoltà necessitano cure.

¹ Qualche difficoltà, molta difficoltà o incapacità di svolgere almeno una di queste attività.

Limitazioni nelle attività da almeno sei mesi, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G7



Uomini: gravemente limitato (scuro verde) limitato, ma non gravemente (verde chiaro)

Donne: gravemente limitata (scuro viola) limitata, ma non gravemente (viola chiaro)

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Limitazioni funzionali, 2022

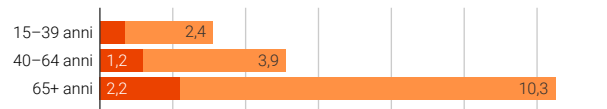
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G8

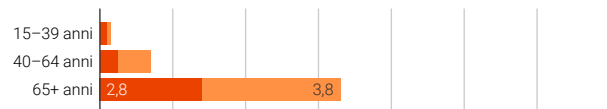
Vista



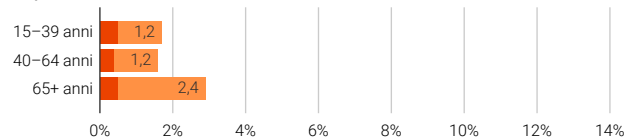
Udito



Locomozione



Eloquio



limitazione importante o totale (scuro arancione) limitazione leggera (arancione chiaro)

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

6 Ipertensione, colesterolo e diabete



L'ipertensione, il tasso troppo elevato di colesterolo (ipercolesterolemia) e il diabete figurano tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di malattie cardiovascolari.

Ipertensione

Nel 2022, il 22% degli uomini e il 17% delle donne soffrivano di ipertensione o prendevano medicinali per curarla. La percentuale aumenta gradualmente con il progredire dell'età: dai 65 anni in su, il 53% degli uomini e il 45% delle donne sono affetti da ipertensione (G9). Tra il 1992 e il 2022 la frequenza dell'ipertensione nella popolazione è aumentata continuamente: dal 14 al 20% a livello complessivo e dal 36 al 49% tra le persone di 65 anni e più.

Tasso di colesterolo troppo alto

L'ipercolesterolemia è un disturbo metabolico. È controllata meno spesso dell'ipertensione: nel 2022, il 46% degli uomini e il 49% delle donne hanno fatto controllare il colesterolo nel giro di un anno, mentre il controllo della pressione è stato fatto dal 73% degli uomini e dall'81% delle donne. Nel 2022 a soffrire di ipercolesterolemia o a prendere medicinali per abbassarla era il 15% della popolazione. Tra le persone di 65 anni e più questo problema riguarda il 35% della popolazione, con una preponderanza tra gli uomini (42%) rispetto alle donne (29%). Nel 2002 queste percentuali erano sensibilmente più contenute, senza alcun divario significativo tra i sessi (uomini: 19%; donne: 17%).

Diabete

Il diabete è una malattia grave e costituisce un notevole fattore di rischio di malattie cardiovascolari¹. Nel 2022, il 5% della popolazione soffriva di diabete o assumeva medicinali per diminuire il tasso di zucchero nel sangue o si iniettava insulina. La malattia colpisce il 12% delle persone di 65 anni e più, con una preponderanza degli uomini rispetto alle donne (il 16 contro il 9%; G10). Per gli uomini questa percentuale, che nel 2007 si attestava all'11%, è in aumento, mentre per le donne è rimasta stabile. Le persone senza formazione postobbligatoria (11%) e quelle che hanno concluso una formazione del livello secondario II (7%) soffrono più spesso di diabete rispetto a quelle con un diploma del livello terziario (4%).

¹ Esistono due tipi principali di diabete. Il diabete di tipo I, relativamente raro, è dovuto a una produzione insufficiente di insulina da parte del pancreas. Il diabete di tipo II è causato da una resistenza all'insulina; è molto più diffuso (90–95% di tutti i casi di diabete) e tipicamente si manifesta in età avanzata.

Persone che soffrono di ipertensione

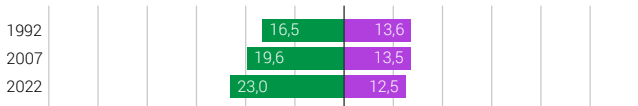
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G9

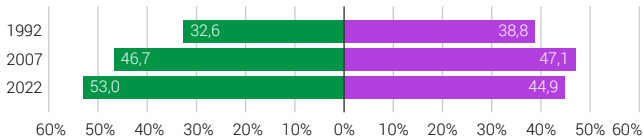
15-39 anni



40-64 anni



65+ anni



■ Uomini ■ Donne

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Persone che soffrono di diabete

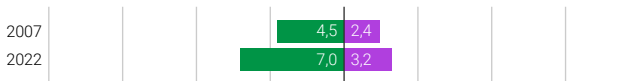
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G10

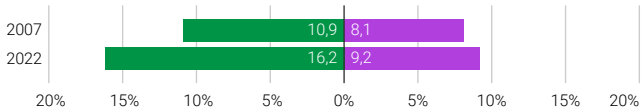
15-39 anni



40-64 anni



65+ anni



■ Uomini ■ Donne

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

7 Eccesso di peso



L'eccesso di peso è definito come l'accumulo anormale o troppo consistente di grasso corporeo. Dal 1997 l'OMS ne riconosce la forma estrema, l'obesità, come malattia. L'unità più diffusa per misurare sovrappeso e obesità è l'indice di massa corporea¹.

Eccesso di peso più diffuso tra gli uomini

Nel 2022 gli uomini erano nettamente più numerosi ad essere in sovrappeso rispetto alle donne (il 39 contro il 23%). Gli uomini erano anche un po' più spesso obesi delle donne (il 13 contro l'11%). Nel complesso, il 43% della popolazione è in sovrappeso od obeso; questa quota aumenta con l'età, fino ai 74 anni (G11). Tuttavia la Svizzera è uno dei Paesi al mondo con la minor quota di persone in eccesso ponderale.

Vi è un gradiente sociale rilevante in materia di obesità. Le persone senza formazione postobbligatoria sono nettamente più a rischio di soffrire di obesità rispetto a quelle con una formazione terziaria (il 21 contro il 9%).

In 30 anni forte aumento del numero di persone obese

Tra il 1992 e il 2022 la quota di persone in sovrappeso od obese è sensibilmente aumentata, passando dal 30 al 43% (G12). Nel giro di 30 anni la proporzione di persone obese è più che raddoppiata, passando dal 5% nel 1992 al 12% nel 2022. Tuttavia, dal 2012 la tendenza al rialzo è in rallentamento: l'aumento dell'obesità, infatti, è lento, e il sovrappeso è rimasto stabile.

L'eccesso di peso, un fattore di rischio

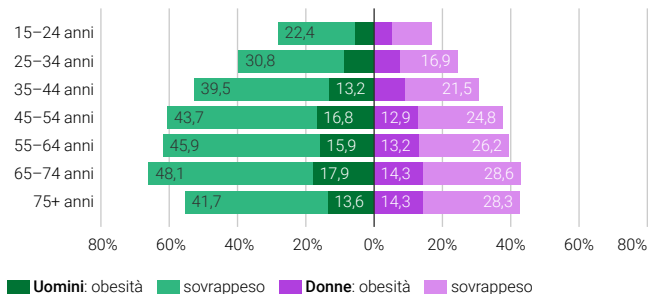
Sovrappeso e obesità sono fattori di rischio per le malattie cardiovascolari, il diabete, alcuni tumori (in particolare del seno e del colon) e per disturbi muscoloscheletrici, come l'artrosi. Le persone obese soffrono più spesso di ipertensione (il 40 contro il 12%), di ipercolesterolemia (il 24 contro il 10%) e di diabete (il 15 contro il 2%) rispetto alle persone normopeso.

¹ Per calcolare l'indice di massa corporea (IMC) bisogna dividere il peso (in kg) per il quadrato dell'altezza (in m). Un IMC tra 25 e meno di 30 è indice di sovrappeso, mentre un IMC da 30 in su è indice di obesità.

Sovrappeso e obesità, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G11



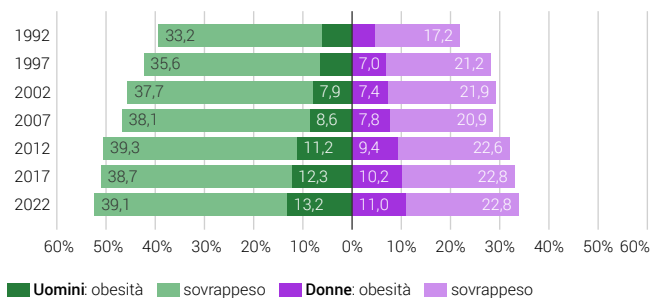
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Sovrappeso e obesità

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G12



Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

8 Attività fisica



L'attività fisica regolare è un incentivo per la salute. Nel 2022 tre persone su quattro (76%) hanno praticato movimento a sufficienza nel tempo libero da essere considerate attive¹. Al contrario, l'8% della popolazione si è mosso per meno di 30 minuti alla settimana ed è quindi considerato inattivo (G13).

I livelli di movimento sono rimasti stabili

Più di quattro giovani adulti di meno di 25 anni su cinque si muovono a sufficienza nel loro tempo libero (81%) e solo il 5% è inattivo. Nel complesso, tra i 15 e i 74 anni si riscontrano però solo poche differenze tra i singoli gruppi di età. Gli uomini praticano attività fisica nel tempo libero un po' più frequentemente delle donne (il 79 contro il 73%). Maggiore è il livello di formazione, maggiore è la quota di persone sufficientemente attive nel proprio tempo libero (livello terziario: 80%; scuola dell'obbligo: 60%).

Le quote dei diversi livelli di attività fisica nella popolazione non sono cambiate rispetto al 2017. Dal 2002 al 2017 la percentuale delle persone che si muovono a sufficienza nel tempo libero è aumentata dal 62 al 76%, mentre quella delle persone inattive e parzialmente attive è diminuita dal 38 al 24%. La quota di persone inattive, poi, ha registrato una contrazione particolare (dal 19% nel 2002 all'8% nel 2017).

Le persone anziane trascorrono meno tempo sedute

Passare il tempo seduti è sempre più percepito come un fattore di rischio per la salute e che può contribuire allo sviluppo di problemi come l'obesità, il mal di schiena e le malattie cardiovascolari. Nel 2022 la popolazione dai 15 anni in su ha trascorso in media tra le 5 e le 6 (ore) al giorno seduta. Il 28% della popolazione sta seduto per lunghi periodi, di 8 ore o più al giorno; gli uomini più delle donne (il 32 contro il 24%; G14). Saltano all'occhio in particolare le differenze tra le fasce di età: il 44% dei giovani tra i 15 e i 24 anni sta seduto per 8 o più ore al giorno, mentre delle persone dai 65 anni in su lo fa solo il 9%. Inoltre, tra le persone in età lavorativa si osservano chiare differenze in base al livello di formazione: più è alto, maggiore è il tempo che si trascorre seduti. Il 43% delle persone con formazione terziaria trascorre 8 o più ore seduto, rispetto al 10% di quelle senza formazione postobbligatoria.

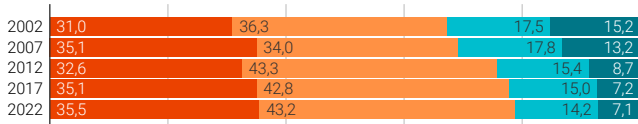
¹ Si raccomanda un'attività fisica settimanale minima di 150 minuti con una lieve accelerazione del battito cardiaco e della respirazione oppure almeno 75 minuti alla settimana di movimenti fisici intensi.

Attività fisica

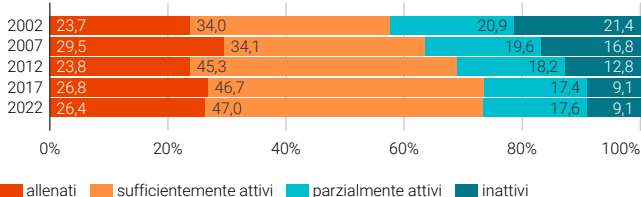
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G13

Uomini



Donne



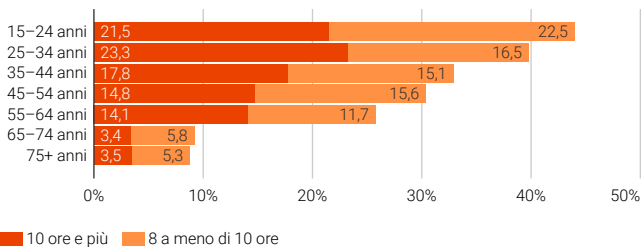
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Tempo trascorso giornalmente in posizione seduta, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G14



Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

9 Alimentazione



Nel 2022 il 71% della popolazione indicava di fare attenzione a determinati aspetti della propria alimentazione, gli uomini (66%) meno delle donne (76%). La quota di popolazione che presta attenzione alla propria alimentazione è aumentata rispetto al 2017 (68%) e alle indagini precedenti.

Riduzione del consumo di frutta e verdura

Frutta e verdura, grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e fibre alimentari, costituiscono una componente essenziale per un'alimentazione sana. Se ne raccomanda un consumo giornaliero di almeno cinque porzioni. Nel 2022 il 16% della popolazione seguiva queste raccomandazioni almeno cinque giorni alla settimana (G15), una percentuale nettamente più bassa rispetto al 2012 (19%) e al 2017 (21%). Le donne sono quasi il doppio degli uomini a mangiare le cinque porzioni di frutta e verdura al giorno raccomandate (il 20 contro l'11%). Le persone che hanno seguito una formazione terziaria sono più numerose a mangiare regolarmente frutta e verdura rispetto a quelle senza formazione postobbligatoria (il 19 contro il 9%).

Diminuzione del consumo di carne

I dietisti sconsigliano di consumare carne più di tre volte alla settimana. Tenuto conto di queste raccomandazioni, il 57% degli uomini e il 37% delle donne hanno mangiato carne troppo spesso nel 2022 (G16). La quota di persone che mangiano carne più di tre volte a settimana è diminuita di 12 punti percentuali tra il 1992 e il 2022 (il 59 contro il 47%). Dal 1992 si constata una diminuzione del consumo di carne: la quota delle persone che ne mangiano quotidianamente si è più che dimezzata (il 25 contro il 12%) e quella delle persone che non ne mangiano mai è triplicata (il 2 contro il 6%).

Più moderazione nel consumo di sale e bevande zuccherate

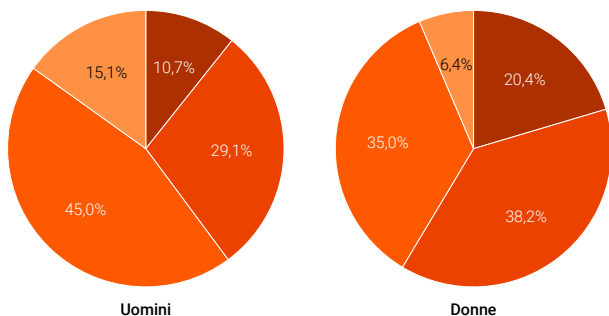
Nel 2022 il 47% della popolazione riteneva importante ridurre il consumo di sale nella propria dieta. Questa consapevolezza è più elevata tra le donne che tra gli uomini (il 52 contro il 42%).

Secondo le raccomandazioni, non si dovrebbe consumare più di un bicchiere di bevande zuccherate (2–3 dl) al giorno. Nel 2022 il 7% della popolazione ne ha bevute più della quantità raccomandata. La quota è tuttavia in calo rispetto al 2017 (il 7 contro il 9%). Gli uomini sono più del doppio delle donne a bere troppe bevande zuccherate (il 10 contro il 4%).

Consumo di frutta e verdura, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G15



■ 5 o più porzioni al giorno¹
■ 3 a 4 porzioni al giorno¹
■ 0 a 2 porzioni al giorno¹
■ meno di 5 giorni a settimana

¹ almeno 5 giorni a settimana

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Consumo di carne

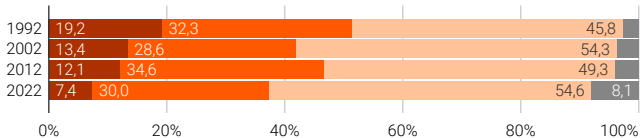
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G16

Uomini



Donne



■ tutti i giorni
 ■ 4-6 giorni a settimana
 ■ 1-3 giorni a settimana / più raramente
 ■ mai

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

10 Alcol



L'eccessivo consumo di alcol è una delle cause principali di morte prematura e di disturbi della salute fisica, psichica e sociale. L'alcol aumenta il rischio di infortuni, di violenza e di disabilità precoce.

Nel 2022 la stragrande maggioranza (83%) della popolazione dai 15 anni in su beveva alcol, gli uomini con frequenza e in quantità maggiore rispetto alle donne. Il 65% degli uomini e il 46% delle donne, secondo quanto da loro stessi indicato, consumano alcol almeno una volta alla settimana. La percentuale delle donne astinenti è più alta di quella degli uomini (il 21 contro il 13%).

Diminuzione del consumo quotidiano di alcol

Dal 1992, la percentuale delle persone che consumano alcol tutti i giorni si è più che dimezzata sia per gli uomini (dal 30 al 12%) che per le donne (dall'11 al 5%; G17). Il calo si manifesta in egual misura in tutte le fasce di età al di sotto dei 65 anni. Tra le persone dai 75 anni in su il consumo quotidiano di alcol era molto più diffuso; in effetti, nel 2022 il 37% degli uomini e il 15% delle donne in questa fascia di età beveva alcol tutti i giorni.

Nel 2022, il 4% della popolazione presentava un consumo di alcol cronico a rischio, ovvero beveva in media almeno due (donne) o quattro (uomini) bicchieri standard di una bevanda alcolica al giorno, senza una vera e propria differenza tra le età (G18). Dal 1997 il consumo cronico a rischio è diminuito sia per gli uomini (dall'8 al 4%) che per le donne (dal 5 al 3%).

Binge drinking: più diffuso tra i giovani

Al contrario del consumo cronico a rischio, il consumo eccessivo episodico di alcol o «binge drinking» riguarda perlopiù adolescenti e giovani adulti. Viene considerato «binge drinking» il consumo di almeno quattro (donne) o cinque (uomini) bicchieri standard di una bevanda alcolica in una sola occasione. Il 31% dei giovani uomini tra i 15 e i 24 anni si ubriaca almeno una volta al mese, contro il 20% delle donne della stessa fascia di età (G18). Tra il 2007 e il 2017, la quota di persone che si ubriaca almeno una volta al mese è aumentata dal 6 all'11% per le donne e dal 16 al 21% per gli uomini, ma poi è rimasta relativamente stabile (2022: risp. 11 e 19%).

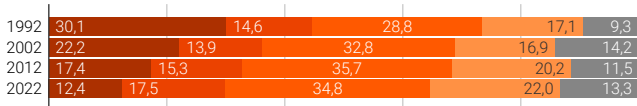
Nell'arco del tempo i comportamenti in materia di consumo di alcol sono cambiati. Il consumo cronico a rischio è diminuito, mentre il consumo occasionale a rischio è diventato più frequente.

Consumo di alcol

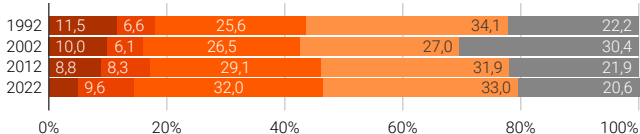
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G17

Uomini



Donne



ogni giorno 3-6 giorni a settimana 1-2 giorni a settimana

meno di 1 giorno a settimana astemio

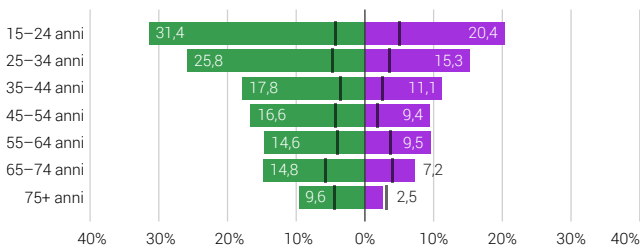
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Consumo di alcol a rischio, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G18



Uomini: binge drinking: ≥ 5 bicchieri standard di alcol in una sola occasione

Donne: binge drinking: ≥ 4 bicchieri standard di alcol in una sola occasione

Consumo cronico a rischio, in bicchieri standard di alcol al giorno: U: ≥ 4, D: ≥ 2

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

11 Tabacco



Il fumo è uno dei principali fattori di rischio per l'insorgenza di molte malattie come quelle cardiovascolari, quelle croniche dell'apparato respiratorio (bronchite, enfisema) nonché delle malattie tumorali, soprattutto del polmone. Oltre un decesso su sette è da ascrivere a malattie provocate dal fumo.

Nel 2022 fumava il 24% della popolazione, il 27% degli uomini e il 21% delle donne. Le quote di fumatori nelle fasce di età al di sotto dei 65 anni variano solo di poco. Dai 65 anni in su le quote di fumatori scendono considerevolmente (G19).

Sempre meno fumatori accaniti

Dal 1992 (30%), la quota di fumatori è diminuita (2022: 24%). Il calo è molto più marcato tra gli uomini. La differenza a seconda del genere si riduce sempre più. Si osserva una contrazione delle quote di fumatori rispetto alle rilevazioni precedenti soprattutto tra gli uomini in tutte le fasce di età e tra le donne dai 25 a 44 anni.

Dal 1992 (12%) è in continuo calo anche la quota dei grandi fumatori (20 sigarette o più al giorno) e nel 2022 si attesta al 4% (G20). Tendenzialmente tra i grandi fumatori si annoverano più spesso uomini, persone senza formazione terziaria e persone di età superiore ai 45 anni.

Aumenta il divario sociale nel consumo di tabacco

Le quote di fumatori sono chiaramente più alte tra le persone che hanno il livello di formazione della scuola dell'obbligo (25%) e quelle con il livello secondario II (27%) rispetto a quelle con formazione terziaria (20%). Le differenze sociali sono aumentate in modo significativo dal 1997. E questo per due ragioni principali: le persone con formazione di livello terziario sono meno propense a iniziare a fumare e smettono di farlo più spesso di quelle con un livello di formazione più basso.

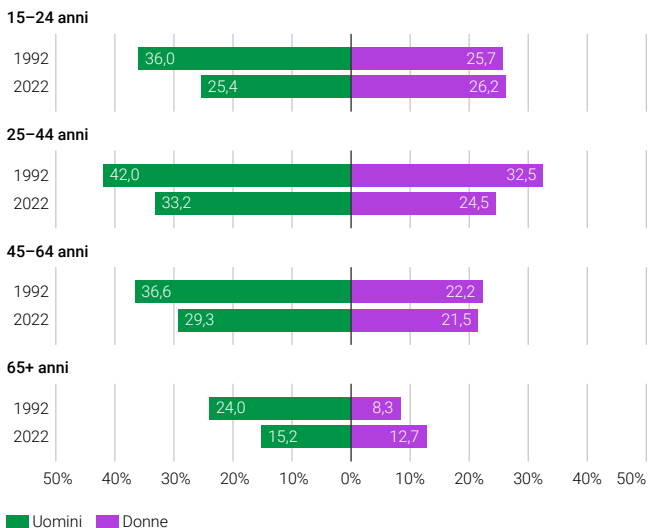
Prodotti alternativi a base di tabacco e di nicotina

Nel 2022 ha fatto uso di sigarette elettroniche complessivamente il 3% della popolazione, indipendentemente dal fatto che fossero fumatrici o meno. Il consumo di sigarette elettroniche più elevato si è riscontrato tra gli uomini e le donne dai 15 ai 24 anni (risp. 5 e 6%). Snus (ovvero il tabacco da succhiare) è in voga soprattutto nella popolazione maschile giovane. Nel 2022 l'11% dei giovani uomini tra i 15 e i 24 anni ha consumato snus.

Consumo di tabacco

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G19



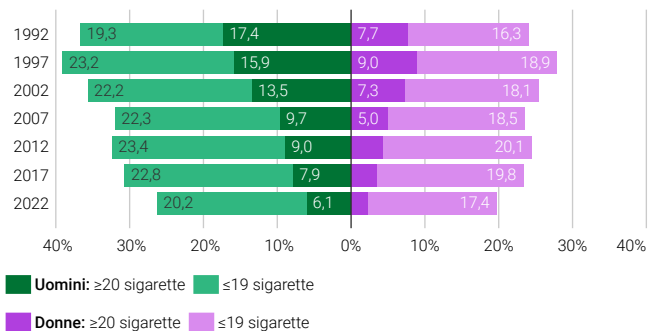
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Fumatori per numero di sigarette al giorno

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G20



Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

12 Visite mediche



Nel 2022 l'83% della popolazione di 15 anni e più si è recata dal medico almeno una volta nel giro di 12 mesi. Le donne lo hanno fatto nettamente più spesso (89%) degli uomini (76%). Questa differenza tra i sessi si spiega tra l'altro per le visite periodiche

dal ginecologo. Il tasso di consultazione aumenta con l'età (G21). Il numero medio di visite mediche da parte della popolazione di 15 anni e più è di 4,5 consultazioni in un anno.

Consultazioni presso medici generici

Nella maggior parte dei casi ci si reca da un medico generico. Il 73% della popolazione di 15 anni e più consulta un medico generico almeno una volta all'anno, le donne con una frequenza lievemente maggiore (75%) rispetto agli uomini (70%; G22). La gente si reca nello studio di un medico generico in media 2,3 volte all'anno.

Consultazioni presso medici specialisti

Nel 2022 il 46% della popolazione ha consultato un medico specialista (ginecologo escluso). La gente si reca nello studio di un medico specialista in media 1,7 volte all'anno. Le persone senza formazione postobbligatoria hanno consultato medici specialisti meno spesso delle persone con una formazione di livello terziario (il 42 contro il 48%), per contro si sono rivolte più frequentemente ai medici generici (l'82 contro il 69%).

Visite mediche in aumento dal 2002

Negli ultimi 20 anni hanno segnato un aumento sia le consultazioni negli studi di medicina generale sia quelle negli studi di medicina specialistica. Nel complesso, il numero medio di visite mediche è passato da 3,4 nel 2002 a 4,5 nel 2022, con un aumento soprattutto del numero di consultazioni in studi di medicina specialistica.

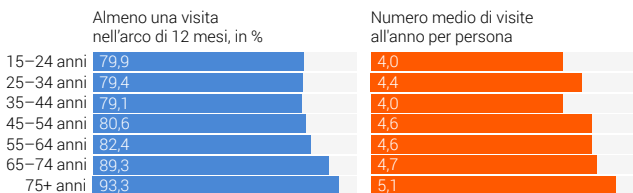
Valutazione dei pazienti

Nel 2022 i tre quarti dei pazienti hanno valutato la qualità della loro ultima visita medica «eccellente» o «molto buona». Non si riscontrano differenze qualitative tra le consultazioni di medicina generale e specialistica. Quattro pazienti su cinque in uno studio di medicina generale ritengono che il tempo che il medico ha dedicato loro era «assolutamente» abbastanza e l'88% è «assolutamente» d'accordo sul fatto che il medico abbia spiegato loro le cose in modo facilmente comprensibile.

Visite mediche, 2022

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G21



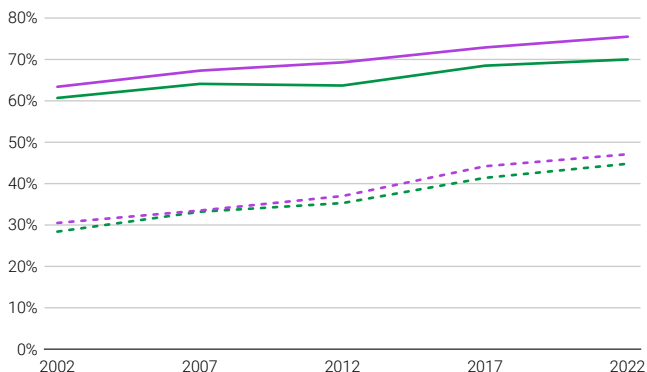
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

Consultazione presso un medico generico o uno specialista

Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica privata

G22



Almeno una visita **da un medico generico** nell'arco di 12 mesi

— Uomini — Donne

Almeno una visita **da uno specialista** nell'arco di 12 mesi

- - Uomini - - Donne

Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2023

13 Metodo

Rilevazione

L'Ufficio federale di statistica (UST) svolge l'indagine sulla salute in Svizzera ogni cinque anni dal 1992. Nel 2022 ha avuto luogo la settima indagine, che fa parte del programma di rilevazione del censimento della popolazione svizzera. Si tratta di una rilevazione a campione mediante interviste telefoniche assistite da computer (CATI) e un successivo questionario scritto. Le interviste si rivolgono alla popolazione residente di almeno 15 anni che vive in economie domestiche private. Le lingue dell'intervista sono il tedesco, il francese e l'italiano. La rilevazione è stata condotta nell'arco di tutto il 2022, per equilibrare le oscillazioni stagionali.

Contenuto dell'intervista

- Benessere fisico, psichico e sociale, disturbi e malattie, infortuni, disabilità
- Condizioni di vita rilevanti per la salute, p. es., condizioni di lavoro, relazioni sociali, condizioni abitative, ambiente fisico
- Risorse di salute quali sostegno sociale, autonomia e possibilità di sviluppo
- Caratteristiche dello stile di vita e comportamenti, p. es. attività fisica, abitudini alimentari, consumo di tabacco, alcolici e droghe, uso di medicinali
- Ricorso alle offerte di servizi sanitari

Campione e percentuale di risposte

Dalla base di campionamento per le indagini presso le persone e le economie domestiche (SRPH) l'UST ha estratto un campione di 60 651 persone secondo il principio di casualità. Di queste, 21 930 (il 36%) hanno partecipato all'indagine. Sono state intervistate 11 791 donne e 10 139 uomini; di queste persone 17 654 erano di nazionalità svizzera e 4276 di nazionalità straniera residente in Svizzera. Per tenere conto del piano di campionamento e del tasso di risposta, il campione è stato ponderato e calibrato.

La protezione dei dati è garantita dalla legge sulla statistica federale e dalla legge sulla protezione dei dati. Tutti i dati sono trattati in modo strettamente confidenziale, analizzati anonimamente e utilizzati esclusivamente a fini statistici.

Versione digitale

www.statistica.admin.ch

Versione cartacea

www.statistica.admin.ch

Ufficio federale di statistica

CH-2010 Neuchâtel

order@bfs.admin.ch

tel. +41 58 463 60 60

Numero UST

213-2203

Le informazioni contenute in questa pubblicazione contribuiscono alla misurazione degli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS).



Il sistema di indicatori MONET 2030

www.statistica.admin.ch → Trovare statistiche → Sviluppo sostenibile → Il sistema di indicatori MONET 2030

**La statistica
conta per voi.**

www.la-statistica-conta.ch