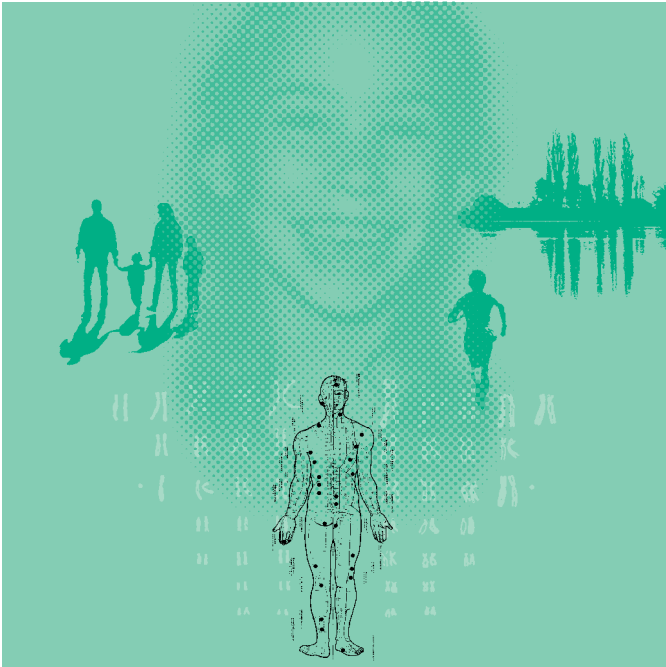


# Indagine sulla salute in Svizzera, 2002

Primi risultati



Office fédéral de la statistique  
Bundesamt für Statistik  
Ufficio federale di statistica  
Uffizi federal da statistica  
Swiss Federal Statistical Office

Neuchâtel 2003

# Un modello globale e positivo di salute

Cos'è la salute? A questa domanda si sente spesso rispondere: «sono sano quando non sono malato». Definire la salute in maniera semplice e univoca è un'impresa ardua. Per lungo tempo, la concezione dominante riguardo alla salute si concentrava sul suo opposto, ossia la perdita o mancanza. Salute significava allora assenza di malattia. Da alcuni anni la definizione di salute è approdata ad una concezione positiva e dinamica. Si parla oggi di salute come risorsa, da promuovere e conservare e non più soltanto di cura della malattia.

La salute, come vuole la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), va intesa come uno stato di benessere **fisico**, **psichico** e **sociale**.

L'Indagine sulla salute in Svizzera si fonda su un modello di salute globale e dinamico, che considera la salute come risultato dei processi di adeguamento tra l'individuo e il suo ambiente (ecologico, sociale, culturale), l'organizzazione e le prestazioni del sistema sanitario e i propri modi di vivere e comportarsi.



---

L'inchiesta sulla salute non si limita a trattare le malattie o le menomazioni. Essa si interessa anche all'atteggiamento di fronte alla salute, alla vita e a se stessi, i comportamenti e le abitudini, la regione in cui si abita, le condizioni di lavoro, l'età, il sesso, la formazione e il reddito sono altrettanti fattori importanti che influiscono sullo stato di salute della popolazione.

Nelle pagine seguenti alcune di queste relazioni verranno documentate sulla base di cifre riguardanti la popolazione residente in Svizzera.

Mentre le leggete in tutta tranquillità, ponetevi di tanto in tanto le domande.

- Qual è la mia situazione al riguardo?
- Quali forze mi stimolano a restare sano/a o a riacquistare la salute?
- Quali me lo impediscono?

**La condizione perché l'Indagine sulla salute in Svizzera possa raggiungere i suoi scopi, è la collaborazione delle persone interpellate, scelte casualmente. A loro va il nostro sincero ringraziamento.**

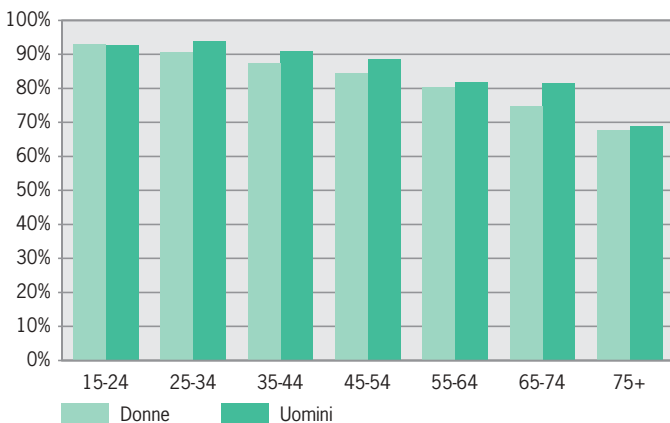
# La salute della popolazione svizzera all'inizio del 21° secolo

La salute ha molteplici dimensioni – fisica, psichica e sociale – e non è quindi facile da misurare o da descrivere in poche parole. Studi scientifici mostrano tuttavia che gli individui sono in grado di valutare in modo realistico il proprio stato di salute generale.

Partendo dai dati sulla percezione soggettiva della salute (risposta alla domanda: come sta di salute in questo momento?) è possibile esprimere un giudizio attendibile sullo stato di salute generale della popolazione.

*L'86 per cento della popolazione, 84% delle donne e 88% degli uomini, afferma di sentirsi bene o molto bene.*

## Proporzione di persone che considerano il proprio stato di salute buono o molto buono secondo l'età e il sesso



---

## In breve:

Il 16% della popolazione (18 % delle donne e 14 % degli uomini) lamenta un problema di salute cronico di natura fisica o psichica che costituisce un limite nelle attività quotidiane.

Il sovrappeso è un problema di salute sempre più diffuso, soprattutto tra le persone di mezza età e di età avanzata (pag. 12)

Rispetto a dieci anni fa, è sceso il numero di persone che consumano quotidianamente bevande alcoliche, ed è aumentata la proporzione degli astemi (pag. 13)

La proporzione di consumatori o consumatrici di cannabis tra i 15-24enni è quasi raddoppiato tra il 1992 e il 2002 (pag. 8).

Nelle tre regioni linguistiche, i generi voluttuari hanno in parte significati diversi che determinano schemi di uso e consumo differenti. Anche l'uso di medicinali varia da una regione all'altra (pag. 19).

Circa un quarto dei non fumatori è esposto al fumo passivo per almeno un'ora al giorno (pag. 13).

Sono soprattutto le persone ad alto reddito, che tra l'altro hanno anche minori problemi di salute, ad optare per polizze di assicurazione malattie con franchigie elevate (pag. 16).

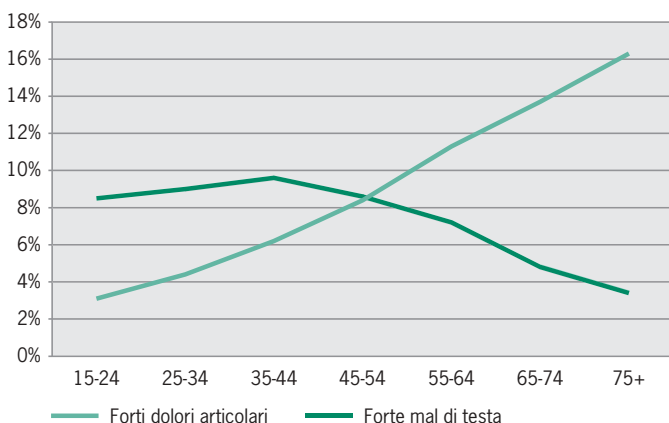
Circa i tre quarti della popolazione ritiene importante poter scegliere personalmente il proprio medico (specialista).

Le prestazioni ospedaliere continuano ad essere molto apprezzate dagli utenti (pag. 15).

## La salute nel corso della vita

Nel corso della vita non cambia solo la salute, ma anche il significato che la salute e lo star sani rappresenta per l'essere umano: singoli aspetti acquisiscono importanza, altri passano in secondo piano, ed ogni fase della vita ha i propri problemi specifici di salute. Mentre con l'età la forma fisica tende a sciuparsi, migliora il benessere psicologico. Questo trova conferma nel fatto che a partire dai 35 anni circa i dolori articolari dovuti all'usura aumentano, mentre attorno ai 40 anni il mal di testa diminuisce nettamente.

### Insorgenza di dolori articolari e mal di testa secondo l'età



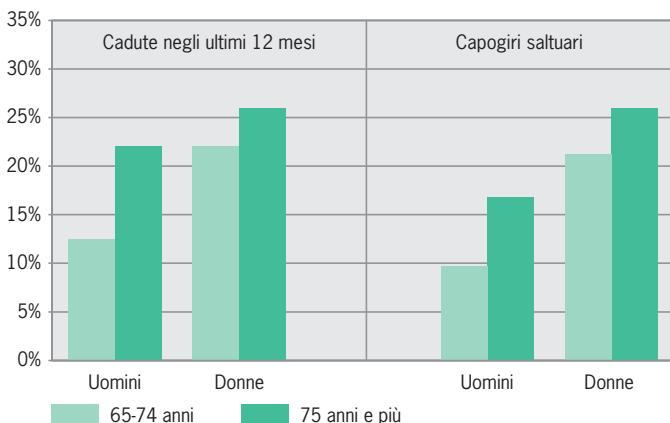
## La salute in là con gli anni...

In età avanzata le cadute possono essere problematiche e non solo a causa dei trattamenti spesso costosi, ma perché in molti casi è l'intera qualità della vita delle vittime a risentirne.

In molti casi le cadute sono associate a capogiri, che colpiscono più di un quarto delle donne in età avanzata.

Molti di questi incidenti possono essere evitati se affrontati con la necessaria serietà e con trattamenti adeguati, contribuendo così a migliorare la qualità di vita degli anziani.

### Proporzione delle vittime di cadute o di capogiri, secondo il sesso e l'età



## ...e in gioventù

L'adolescenza è una fase di transizione tra l'infanzia e l'età adulta, contraddistinta dall'insicurezza e dalla voglia di sperimentare: i primi approcci alla sessualità, la ricerca di un senso da dare alla propria vita, di una propria identità e di autonomia.

In questa fase le competenze sociali e la capacità di superare situazioni difficili e insuccessi sono messe a dura prova. Per questo nei giovani risultano in primo piano non tanto problemi legati alla salute fisica, quanto piuttosto problemi di natura psichica e psicosociale.

In un momento così delicato, l'alcol o il fumo possono esercitare un certo fascino poiché simboleggiano il mondo degli adulti. Questo stadio della vita è caratterizzato inoltre dalla curiosità di provare sostanze che appartengono alla cultura giovanile come l'hascisc o altre droghe, che hanno un effetto psicoattivo.

### Consumo di sostanze psicoattive

#### Consumo di sostanze psicoattive da parte di giovani tra 15 e 24 anni, 1992 e 2002 (in %)

	Uomini		Donne	
	1992	2002	1992	2002
<b>Tabacco</b>				
Fumatori	35,9	37,7	25,7	33,6
Ex fumatori	5,9	4,4	5,5	5,4
Non fumatori (mai)	58,2	57,9	68,8	60,9
<b>Alcol</b>				
Almeno 1 volta al giorno	7,6	3,2	1,1	0,6
Più volte alla settimana	12,1	7,6	4,1	2,2
1-2 volte alla settimana	36,7	47,2	29,2	30,7
Più raramente	22,4	19,8	36,6	35,3
Mai (astemio)	21,2	22,2	29,0	31,1
<b>Droghe illegali</b>				
Esperienze di hascisc	24,3	36,1	10,9	24,4
Attuale consumo di hascisc	9,8	16,3	4,3	7,7
Esperienze con droghe pesanti	4,6	3,8	2,7	2,7
Esperienze di ecstasy (confronto 1997 con 2002)	4,1	3,1	3,2	1,5



---

Da questa tabella emerge tra l'altro:

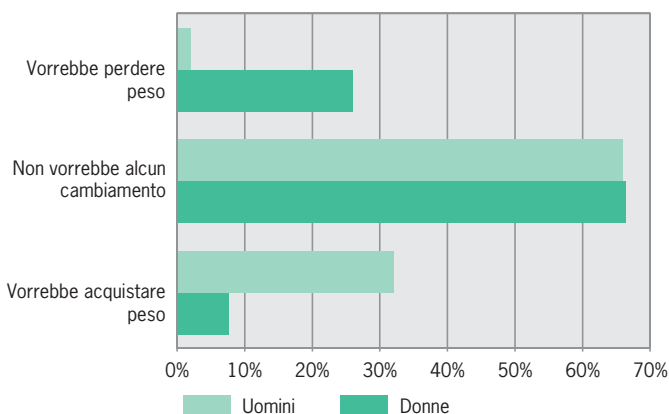
- il forte aumento delle fumatrici giovani;
- la diminuzione della proporzione di persone che quotidianamente consumano bevande alcoliche e l'aumento di coloro che ne consumano 1-2 volte alla settimana (fine settimana?). Questo potrebbe significare che i giovani ricercano maggiormente l'effetto inebriante, psicoattivo;
- il forte incremento delle persone con consumo sia sperimentale che attuale di cannabis. In questo gruppo di età il consumo di droghe pesanti è rimasto stabile dal 1992 e per l'ecstasy si registra persino una diminuzione dal 1997.

## Problemi di peso

L'anoressia è soprattutto tra le giovani donne un problema di salute imponente. Il 44% delle giovani dai 15 ai 24 anni è sottopeso, mentre tra i giovani la percentuale è di circa il 20%. Due terzi di queste persone di entrambi i sessi sono soddisfatti del loro peso. Circa un terzo degli uomini vorrebbe tuttavia aumentare di peso, mentre circa un quarto delle donne vorrebbe dimagrire ulteriormente.

### Soddisfazione del proprio peso o desiderio di modificarlo tra i giovani dai 15 ai 24 anni in sottopeso secondo il sesso

---



# Occuparsi della propria salute...

---

Un comportamento salutare contribuisce a migliorare la sensazione di benessere e a rafforzare la salute, alleviando gli strascichi delle malattie. Un'alimentazione equilibrata, un'attività fisica regolare, un riposo sufficiente e relazioni interpersonali soddisfacenti sono le componenti che maggiormente contribuiscono al mantenimento di una buona salute.

## Alimentazione

Circa il 69% della popolazione residente in Svizzera è attenta alla propria alimentazione; ma più le donne (76%) che gli uomini (61%). Col passare degli anni questa preoccupazione cresce.

## Sport

Il 63% della popolazione (59% delle donne, 68% degli uomini) svolge durante il tempo libero almeno una volta alla settimana un'attività che fa sudare.

Circa la metà della popolazione pratica settimanalmente dello sport, il 28% almeno per 3 ore alla settimana.

Il 43% (48% delle donne, 36% degli uomini) cammina o va in bicicletta almeno per 30 minuti al giorno.

## Fumo

Il 71% della popolazione non fuma. Circa il 46% dei fumatori desidera smettere di fumare. Negli ultimi 12 mesi, un quarto dei fumatori ha tentato seriamente di smettere (almeno due settimane). Quattro persone su cinque non hanno utilizzato nessun coadiuvante, il 12% ha fatto ricorso a prodotti contenenti nicotina e il 7% ad altri metodi.

## Visite preventive

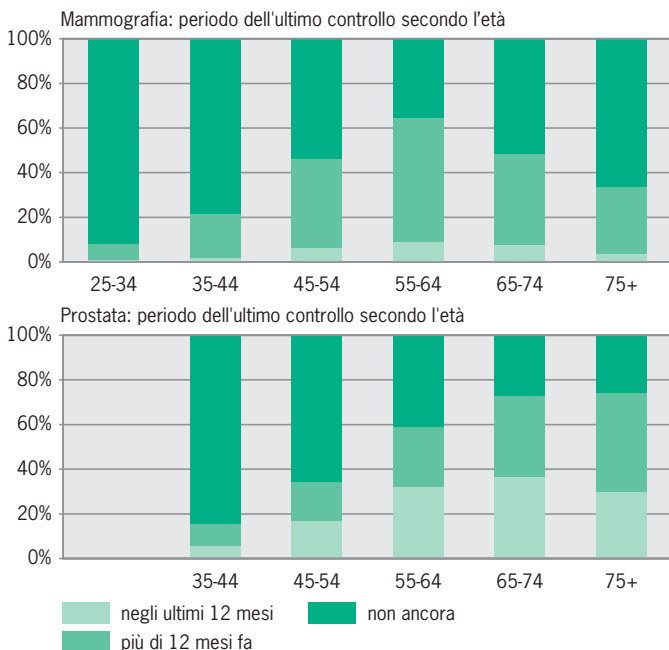
L'individuazione precoce di rischi e problemi di salute è importante per il successo del trattamento. Pertanto, le visite preventive possono contribuire a mantenersi in forma o a ritrovare la salute.

### Visite preventive negli ultimi 12 mesi (in %)

	Uomini	Donne
Pressione arteriosa	71,0	80,9
Colesterolo	47,6	51,8
Glicemia	48,2	55,3
Pelle e nei	8,5	8,2
Striscio vaginale <sup>1</sup>	–	47,6
Mammografia <sup>1</sup>	–	4,0
Prostata <sup>2</sup>	23,4	–
Test dell'HIV	5,8	4,4

<sup>1</sup> Donne dai 25 anni; <sup>2</sup> uomini dai 45 anni

## Mammografia e controllo preventivo della prostata



## ...e ridurre i rischi

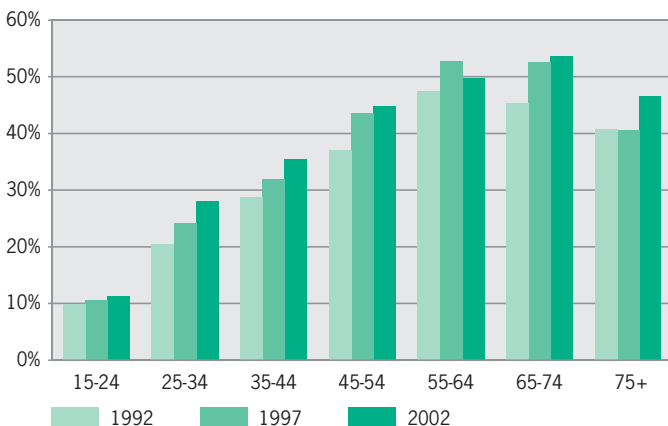
Alcuni fattori influenzabili come le condizioni ambientali o la maniera di strutturare la propria esistenza svolgono un ruolo importante per rimanere sani ed evitare di ammalarsi.

Una cattiva abitudine alimentare e un eccessivo consumo di bevande alcoliche possono causare sovrappeso ed esporre al rischio di contrarre tutta una serie di malattie, che possono compromettere il benessere e la qualità della vita.

### Sovrappeso

**In Svizzera, il sovrappeso è un problema crescente. Associato ad uno stile di vita assunto in gioventù, esso si manifesta attraverso problemi di salute a partire dalla mezza età. Rispetto al 1992 la situazione è peggiorata.**

**Percentuale di persone in sovrappeso secondo l'età negli anni 1992, 1997 e 2002**



## Consumo di alcol

Rispetto al 1992 è invece migliorata la situazione riguardo al consumo di alcol. Le persone bevono con minore frequenza e il numero degli astemi è aumentato.

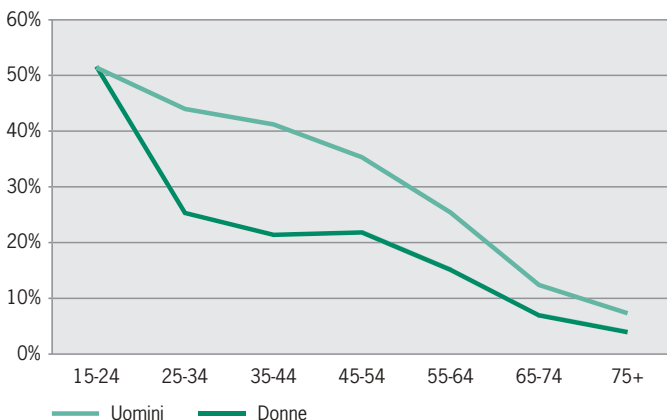
### Frequenza nel consumo di alcol, 1992 e 2002 (in %)

	Uomini		Donne	
	1992	2002	1992	2002
Alcol				
Almeno 1 volta al giorno	30,1	22,2	11,5	10,0
Più volte alla settimana	14,6	13,9	6,6	6,1
1-2 volte alla settimana	28,8	32,8	25,6	26,5
Più raramente	17,1	16,9	34,0	27,0
Mai (astemio)	9,4	14,2	22,3	30,4

## Fumo passivo

Circa un quarto dei non fumatori è esposto al fumo passivo per oltre un'ora al giorno, il 21% da 1 a 3 ore e il 6% per più di 3 ore. I più esposti sono gli uomini, i giovani e i giovani adulti.

### Proporzione di non fumatori esposti al fumo passivo per più di un'ora al giorno secondo l'età e il sesso



## Ricorso alle prestazioni del sistema sanitario

La Svizzera spende una grossa parte (10,9%) del prodotto interno lordo (PIL) per la salute. A livello mondiale, essa si situa al secondo posto dietro gli Stati Uniti. L'infrastruttura per le cure ambulatoriali e ospedaliere è particolarmente evoluta. Ma il ricorso alla sanità nel nostro Paese è uguale per tutti?

Per esempio, tra le persone che negli ultimi 12 mesi prima dell'inchiesta si sono recate dal medico almeno una volta non c'è una grande differenza secondo il reddito: la proporzione nei redditi bassi, medi o elevati è molto simile.

Se invece si considera il motivo dell'ultima visita emergono differenze legate proprio al reddito. Le persone a basso reddito ricorrono al medico a causa di disturbi, malattie o infortuni più frequentemente delle persone con un reddito più elevato, le quali vi si recano più spesso per visite preventive.

Questi risultati confermano il fatto che lo stato di salute delle persone provenienti da ceti sociali più bassi è peggiore.

### **Proporzione delle persone che hanno fatto ricorso ad un medico negli ultimi 12 mesi e motivi dell'ultima visita secondo il reddito (in %)**

Reddito	Visita medica negli ultimi 12 mesi	Motivo: disturbi fisici, malattia, incidente	Motivo: visita preventiva
basso	77,9	69,3	23,1
medio	76,7	66,7	24,7
elevato	76,0	63,6	28,3

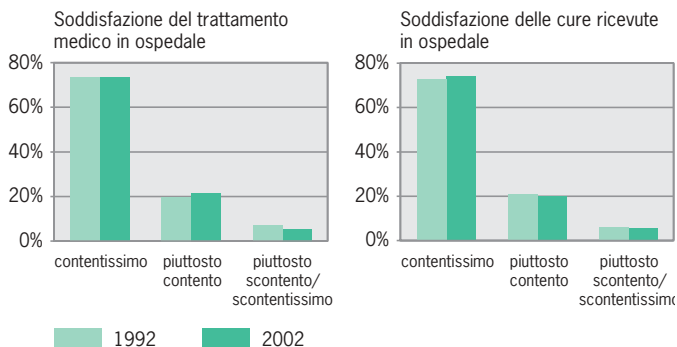
## Ricorso alle prestazioni del sistema sanitario secondo il sesso (in %)

Ultimi 12 mesi	Uomini	Donne	Totale
<b>Visita medica</b>			
Medico	71,3	82,1	76,9
Ginecologo	–	53,3	53,3
Altro specialista	40,1	37,3	38,5
<b>Prestazioni ospedaliere</b>			
Trattamenti ambulatoriali	12,4	13,3	12,8
Degenza 1-7 giorni	7,4	8,9	8,2
Degenza 8-14 giorni	1,6	2,2	1,9
Degenza piu di 14 giorni	1,6	1,9	1,7
Servizio di cure a domicilio	1,1	4,0	2,6
<b>Una volta nella vita</b>			
<b>Operazione</b>			
Tonsille	28,4	30,2	29,3
Ablazione dell'appendice	16,4	25,1	21,0
Anca	2,5	2,2	2,3
Cataratta	2,8	4,2	3,5
Ginocchio (menisco, legamenti)	14,0	9,2	11,4
Caviglia	5,8	4,6	5,2
Ablazione dell'utero*	–	17,0	17,0

\* Solo donne a partire dai 21 anni

## Soddisfazione delle prestazioni ospedaliere

**La maggior parte dei pazienti è soddisfatta o molto soddisfatta delle prestazioni mediche e delle cure ricevute negli ospedali. Una situazione che risulta invariata dal 1992.**



# Situazione nelle assicurazioni malattie

I costi della salute salgono da anni in continuazione e con essi anche i premi dell'assicurazione malattia.

## Modelli di assicurazione malattia

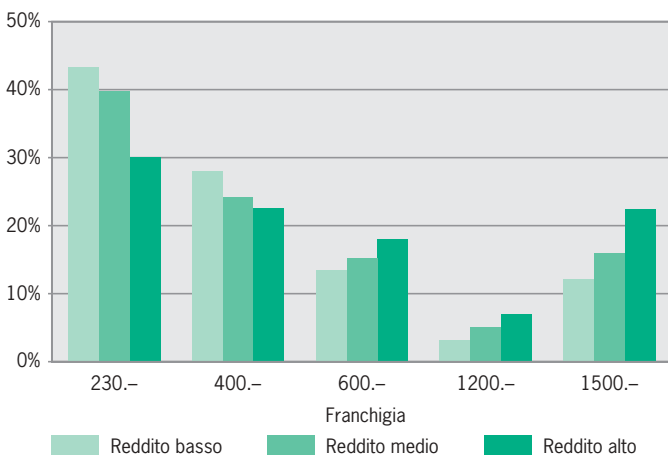
**Il 94% della popolazione è assicurato secondo il modello di assicurazione obbligatoria di base con franchigia. Le altre tre forme di assicurazione (HMO, assicurazione con bonus, modello del medico di famiglia) sono scelte dal restante 6%.**

**Una persona su cinque afferma di ottenere una riduzione dei premi da parte del Cantone. Stando alla statistica ufficiale dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, è però il 30 per cento della popolazione dai 15 anni in su a beneficiare di un simile aiuto. Probabilmente molte persone usufruiscono di uno sgravio senza saperlo.**

## Franchigia

**L'importo minimo della franchigia è scelto soprattutto da assicurati con redditi bassi, la franchigia più alta da persone con redditi elevati.**

### Franchigia scelta dalla popolazione secondo il reddito





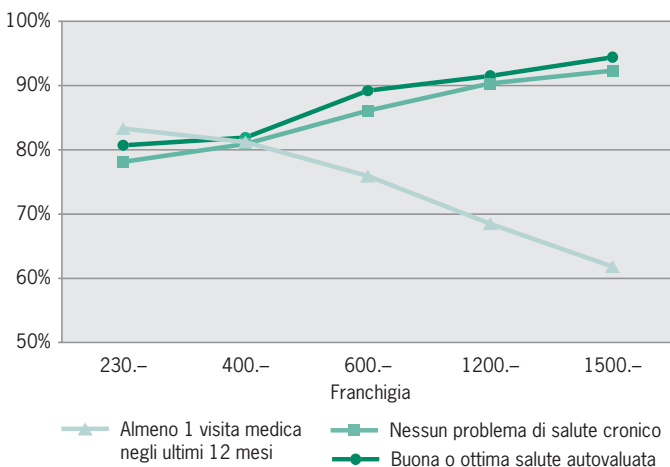
## Stato di salute e scelta della franchigia

Se e come l'ammontare della franchigia influisce sul ricorso alle prestazioni ambulatoriali è discutibile.

I risultati dell'indagine mostrano tuttavia che la quota delle persone che negli ultimi 12 mesi prima dell'inchiesta hanno richiesto una visita medica diminuisce di un buon 20% dalla franchigia più bassa a quella più alta. Nello stesso tempo aumenta in proporzione analoga la quota di coloro che non hanno problemi di salute cronici e di coloro che si sentono bene o molto bene. Questa relazione si osserva in tutte le classi di reddito.

Essa mette in evidenza che non solo i benestanti, ma anche e soprattutto le persone sane scelgono le franchigie più alte.

**Percentuali di persone che negli ultimi 12 mesi prima dell'inchiesta sono state almeno una volta dal medico, che non hanno problemi di salute cronici e che si sentono in buona o ottima salute, secondo l'ammontare della franchigia.**



## Differenze regionali riguardanti la salute

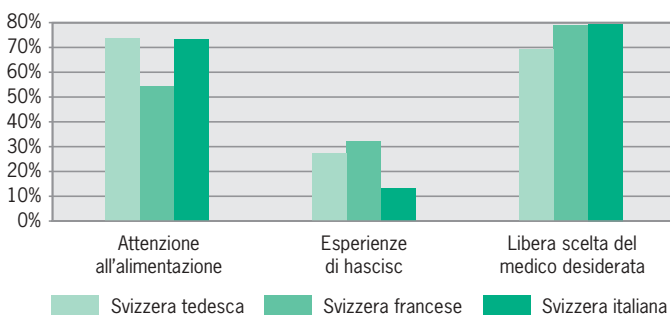
Gli atteggiamenti di fronte alla salute e i comportamenti rilevanti per la salute sono caratterizzati dall'ambiente in cui si vive, ossia la situazione geografica, sociale ed economica circostante.

**Gli svizzeri romandi sono meno attenti all'alimentazione rispetto agli svizzeri tedeschi e italiani**

**Gli svizzeri italiani sono meno numerosi ad avere fatto uso di hascisc.**

**Per gli svizzeri tedeschi la libera scelta del medico (specialista) sembra essere meno importante.**

## Differenze regionali riguardanti la salute



**Il consumo di alcolici, medicinali e tabacco è differente nelle tre regioni linguistiche del Paese.**

**Consumo di alcol, tabacco e medicinali secondo la regione linguistica (in %)**

Alcol	Svizzera tedesca	Svizzera francese	Svizzera italiana
Almeno 1 volta al giorno	13,5	21,2	27,2
Più volte alla settimana	11,1	7,2	4,8
1-2 volte alla settimana	31,9	25,2	14,2
Più raramente	23,4	19,1	17,0
Mai (astemio)	20,1	27,4	36,7
<b>Medicamenti</b>			
Negli ultimi 7 giorni	38,5	47,9	40,0
<b>Tabacco</b>			
Fumatori	28,7	31,0	26,0
Ex fumatori	20,0	21,1	18,3
Non fumatori (mai)	51,2	47,9	55,7

# L'Indagine sulla salute in Svizzera

## A cosa serve?

Grazie alla periodicità con cui l'indagine avviene (ogni cinque anni), è possibile osservare l'evoluzione dello stato di salute e i principali fattori che lo influenzano nonché creare una base di dati sulla salute su scala nazionale.

## Temi principali dell'indagine

- Benessere fisico, psichico e sociale, disturbi e malattie, infortuni, menomazioni,
- aspetti importanti per la salute delle condizioni di vita (per es. risorse finanziarie, sicurezza del posto di lavoro, rapporti sociali, condizioni d'abitazione, ambiente fisico),
- risorse di salute nel senso del sostegno sociale, autonomia e possibilità di sviluppo, esperienza di vita positiva e fiducia nella possibilità di controllare la vita,
- caratteristiche dello stile di vita e dei comportamenti quali attività fisica, abitudini alimentari, consumo di tabacco, alcolici e droghe, uso di medicinali, ecc.
- situazione assicurativa con le casse malati (assicurazioni complementari, franchigia, ecc.),
- ricorso alle prestazioni dei servizi sanitari.

## Chi partecipa all'indagine?

L'indagine del 2002 è stata realizzata su un campione rappresentativo di circa 31'000 economie domestiche residenti in Svizzera, estratte a sorte tra tutte quelle che possedevano un collegamento telefonico alla rete fissa. Per ogni economia domestica è stata scelta a caso una persona di almeno 15 anni.

Complessivamente le persone intervistate sono state 10'797 donne e 8909 uomini; 17'316 erano di nazionalità svizzera, 2390 di nazionalità straniera residenti in Svizzera. Ha dunque partecipato all'indagine il 64 per cento delle economie domestiche scelte.

## Com'è avvenuta l'inchiesta?

La rilevazione principale era costituita da un'intervista telefonica e da una successiva inchiesta scritta. Le persone di 75 o più anni potevano scegliere tra l'intervista telefonica e un'intervista di persona. Per le persone che a causa di malattia, impedimento, lunga assenza o problemi linguistici non erano in grado di rispondere da soli, è stata intervistata per conto loro una persona prossima. Le lingue dell'intervista erano il tedesco, il francese e l'italiano.

## Quando e da chi sono state realizzate le interviste?

La rilevazione è stata eseguita dall'istituto IHA-GfK di Hergiswil su mandato dell'Ufficio federale di statistica. Le interviste sono state realizzate tra gennaio e dicembre 2002.

## Protezione dei dati

La protezione dei dati è garantita dalla legge sulla statistica federale e dalla legge sulla protezione dei dati. Tutte le informazioni raccolte sono trattate in maniera strettamente confidenziale e anonima e utilizzate esclusivamente a fini statistici.

# Qual è l'utilità dell'Indagine sulla salute in Svizzera?

- L'Indagine sulla salute costituisce uno strumento importante per una politica sanitaria basata sui fatti e per l'osservazione dell'evoluzione della salute in Svizzera. Essa completa altre statistiche sanitarie quali la statistica delle cause di morte o quella degli infortuni, descrivendo in maniera più dettagliata e differenziata carichi ambientali e rischi per la salute della popolazione residente in Svizzera. In questo modo è possibile mettere in relazione lo stato di salute sia con le condizioni di vita, i comportamenti ed altri aspetti determinanti e sia con il ricorso alle prestazioni dei servizi sanitari.
- Grazie alla ripetizione periodica dell'inchiesta ogni cinque anni, è possibile verificare gli effetti e l'efficacia della politica sanitaria e delle misure di prevenzione.
- Inoltre, essa permette di determinare i progressi realizzati con l'applicazione del programma europeo «Salute21 – Salute per tutti nel 21° secolo», al quale la Svizzera prende parte.

## Informazioni

Ufficio federale di statistica (UST)  
Sezione salute  
Indagine sulla salute in Svizzera.  
Signora Marilina Galati-Petrecca  
Tel.: 032 713 65 62  
E-Mail: marilina.galati@bfs.admin.ch

## Pubblicazioni

Salute e comportamenti nei confronti della salute in Svizzera 1997 (numero di ordinazione 213-9703; prezzo: 19.– franchi)  
Salute e comportamenti nei confronti della salute in Svizzera 1992 (numero di ordinazione 213-9305; prezzo: 19.– franchi)

## Ordinazioni

Tel.: 032 713 60 60

## Tabelle standard 2002

Queste tabelle presentano in maniera sintetica (senza commento) i principali risultati dell'Indagine sulla salute in Svizzera del 2002 (numero di ordinazione 213-0205-01). Sono disponibili su CD-ROM.

## Internet

<http://www.statistica.admin.ch>