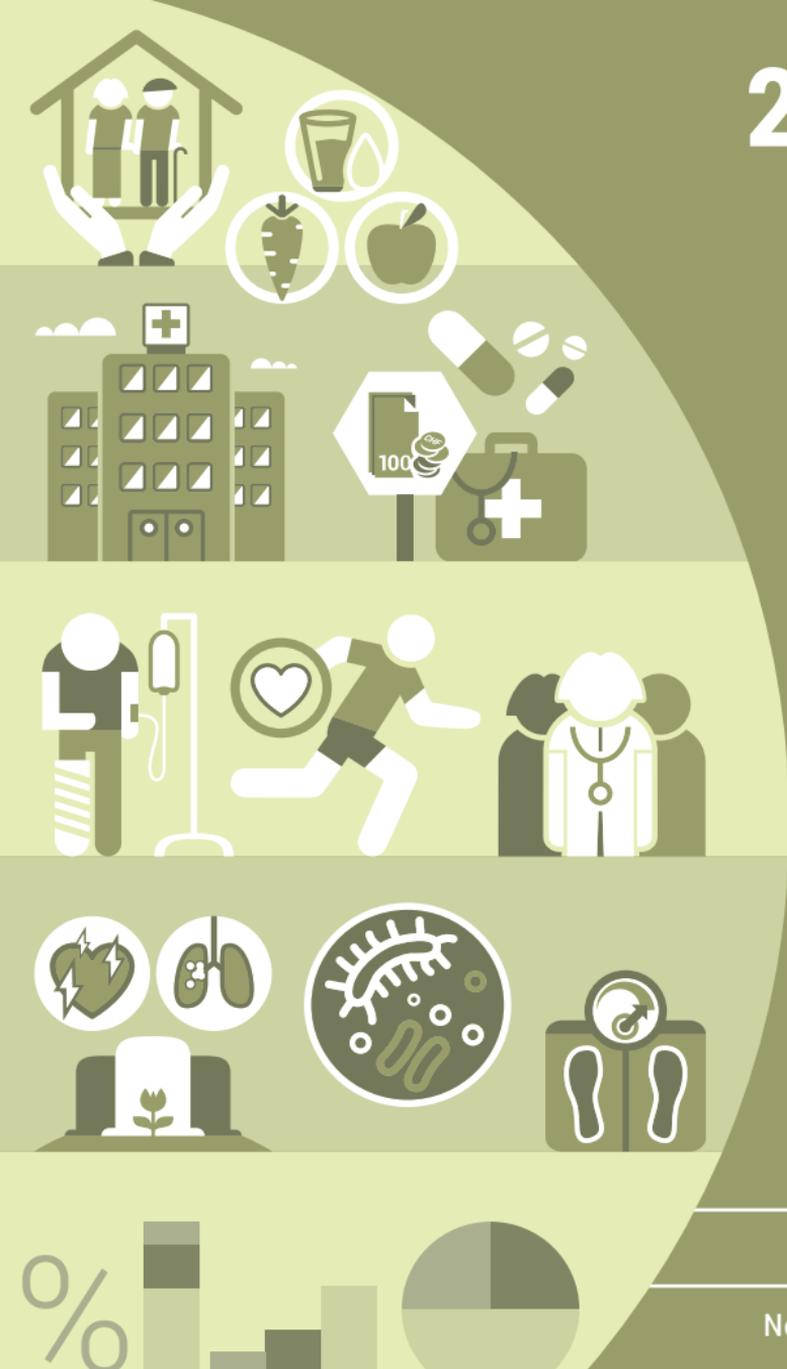


# 2018



14

Salute

Neuchâtel 2019

## Salute

Statistica tascabile 2018



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI  
**Ufficio federale di statistica UST**

<b>Editore:</b>	Ufficio federale di statistica (UST)
<b>Informazioni:</b>	gesundheit@bfs.admin.ch, tel. 058 463 67 00
<b>Redazione:</b>	Jean-François Marquis, UST; Tania Andreani, UST
<b>Serie:</b>	Statistica della Svizzera
<b>Settore:</b>	14 Salute
<b>Testo originale:</b>	francese
<b>Traduzione:</b>	Servizi linguistici dell'UST
<b>Grafica e impaginazione:</b>	sezione DIAM, Prepress/Print
<b>Grafici:</b>	sezione DIAM, Prepress/Print
<b>Carte:</b>	sezione DIAM, ThemaKart
<b>Stampa:</b>	in Svizzera
<b>Copyright:</b>	UST, Neuchâtel 2019 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
<b>Ordinazione di versioni cartacee:</b>	Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, tel. 058 463 60 60, order@bfs.admin.ch
<b>Prezzo:</b>	gratuito
<b>Download:</b>	www.statistica.admin.ch (gratuito)
<b>Numero UST:</b>	1542-1800



# Indice

<b>1</b>	<b>Introduzione</b>	4
<hr/>		
<b>2</b>	<b>Determinanti della salute</b>	5
<hr/>		
2.1	Situazione sociale e lavoro	5
2.2	Comportamenti in materia di salute	8
<b>3</b>	<b>Stato di salute della popolazione</b>	12
<hr/>		
3.1	Stato di salute generale e mortalità	12
3.2	Malattie cardiovascolari e diabete	16
3.3	Tumori	18
3.4	Malattie dell'apparato muscolo-scheletrico	20
3.5	Malattie infettive	21
3.6	Salute psichica	22
3.7	Disabilità	24
3.8	Infortuni	25
3.9	Nascita e salute dei neonati	26
<b>4</b>	<b>Sistema sanitario</b>	28
<hr/>		
4.1	Ospedali	28
4.2	Case per anziani medicalizzate	32
4.3	Assistenza e cure a domicilio	34
4.4	Medici e dentisti	36
<b>5</b>	<b>Costo e finanziamento</b>	38
<hr/>		
	<b>Glossario</b>	41
<hr/>		

## 1 Introduzione

La presente statistica tascabile presenta una sintesi dei dati statistici disponibili nel settore della salute. La statistica è pubblicata in quattro lingue (italiano, francese, tedesco e inglese).

La struttura della pubblicazione riprende lo schema sotto illustrato, che indica i legami tra le varie dimensioni delle statistiche sanitarie. Si compone di quattro grandi parti, dedicate rispettivamente a:

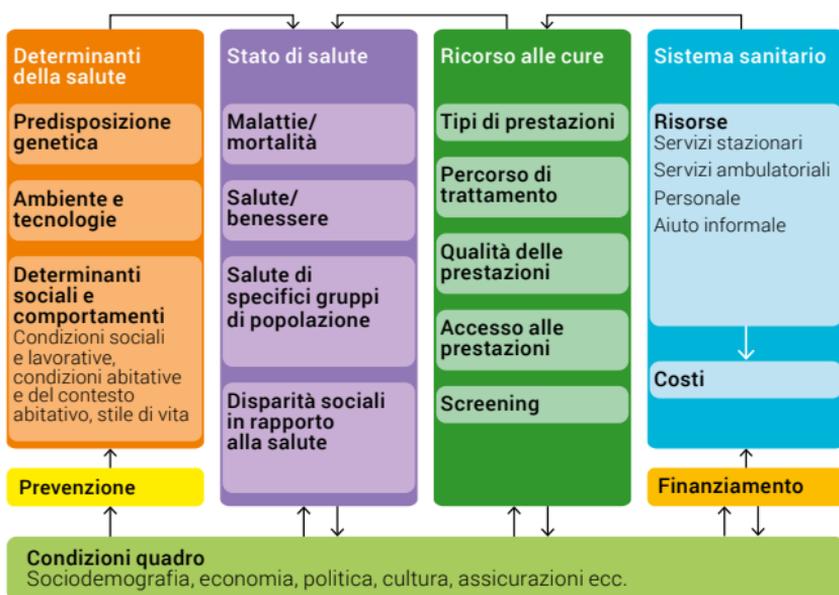
- i determinanti della salute, in particolare le realtà sociali e i comportamenti che incidono sullo stato di salute;
- lo stato di salute della popolazione, secondo vari aspetti;
- il sistema sanitario e il ricorso ai vari tipi di prestazioni che propone;
- al costo e al finanziamento del sistema sanitario nel suo insieme.

La struttura è analoga a quella della pubblicazione di riferimento dell'Ufficio federale di statistica (UST) per il tema della salute, le Statistiche della salute, che esce ogni cinque anni e la cui ultima versione risale al 2014.

I dati pubblicati nel presente testo sono i più recenti e si riferiscono al dicembre 2018. Tutti i dati utilizzati per i grafici sono disponibili in un file sul sito dell'UST ([www.health-stat.admin.ch](http://www.health-stat.admin.ch)).

### Struttura della statistica della salute

G1



## 2 Determinanti della salute

### 2.1 Situazione sociale e lavoro

	Uomini	Donne
salute autovalutata ottima/buona a seconda del livello di formazione <sup>1</sup> (2017)		
scuola dell'obbligo	69,9%	64,4%
grado terziario	90,5%	91,0%
deprivazione delle cure di cui si avrebbe veramente bisogno per motivi finanziari <sup>2</sup> (2016)	3,5%	3,6%
al lavoro <sup>3</sup> (2017)		
almeno tre rischi fisici	48,3%	42,2%
avvertire stress (per la maggior parte del tempo, costantemente)	20,9%	21,7%
paura di perdere il lavoro	15,8%	15,9%

<sup>1</sup> popolazione di 25 anni e più che vive in un'economia domestica

<sup>2</sup> popolazione di 16 anni e più che vive in un'economia domestica

<sup>3</sup> popolazione attiva occupata da 15 a 64 anni

Fonti: UST – ISS, SILC

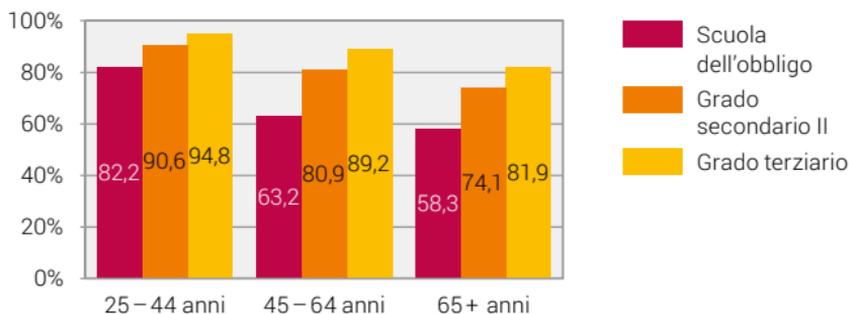
© UST 2019

Nel campo della salute esiste un gradiente sociale: più svantaggiata è la posizione sociale (misurata dal livello di formazione, per esempio), peggiore è lo stato di salute. Gli uomini di 30 anni con un basso livello di formazione hanno dunque una speranza di vita di 4,6 anni inferiore a quella dei loro coetanei con formazione universitaria. Il 4% della popolazione si priva delle cure di cui avrebbe veramente bisogno, principalmente quelle dentarie, per ragioni finanziarie. La percentuale sale all'8% tra le persone a rischio di povertà.

### Salute autovalutata (molto) buona secondo il livello di formazione, 2017

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

G2



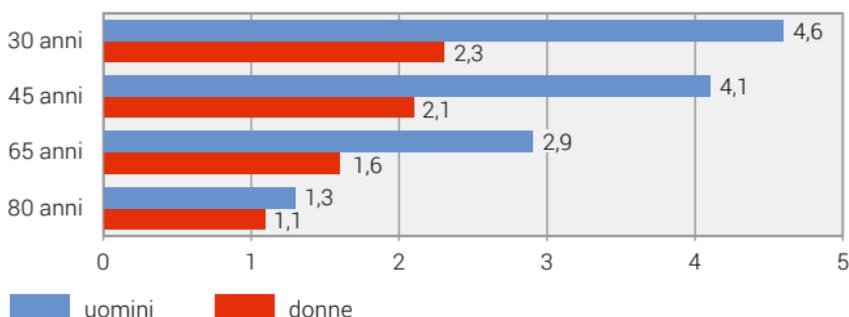
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2019

## Differenza di speranza di vita tra i livelli di formazione, secondo l'età, 2007

In anni tra il livello più alto (terziario) e quello più basso (scuola dell'obbligo o meno)

G3



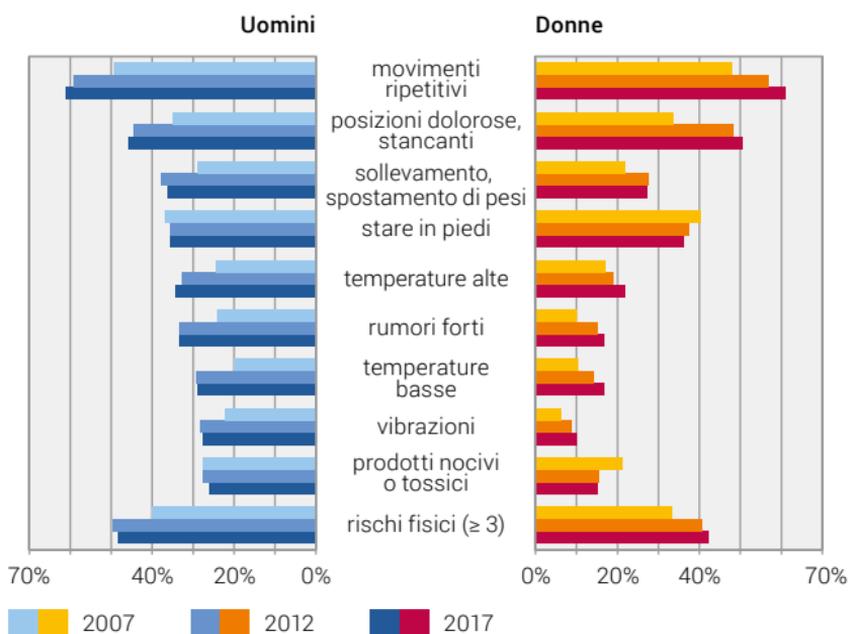
Fonte: Swiss National Cohort (SNC)

© UST 2019

## Rischi fisici sul posto di lavoro

Popolazione attiva occupata da 15 a 64 anni

G4



esposizione al rischio per almeno un quarto del tempo (stare in piedi: 3/4)

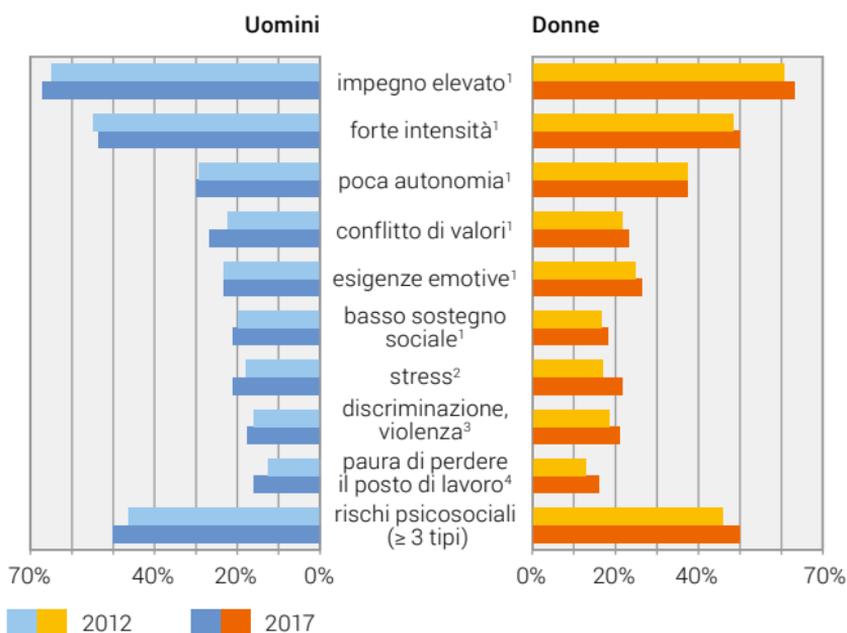
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2019

## Rischi psicosociali sul posto di lavoro

Popolazione attiva occupata da 15 a 64 anni

G5



<sup>1</sup> la maggior parte del tempo o sempre, almeno a un rischio

<sup>2</sup> la maggior parte del tempo o sempre

<sup>3</sup> almeno un rischio negli ultimi 12 mesi

<sup>4</sup> abbastanza o molto

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

© UST 2019

Condizioni di lavoro difficili rappresentano un rischio per la salute. Il 45% delle persone attive professionalmente è esposto sul luogo di lavoro ad almeno tre rischi fisici accumulati, come il sollevamento di carichi pesanti, l'esposizione a rumori forti o a prodotti tossici. Questa quota è stabile dal 2012, ma in rialzo rispetto al 2007. Gli uomini sono più spesso esposti a tali rischi delle donne. I rischi psicosociali sono legati all'organizzazione del lavoro. Il 21% delle persone attive è sempre stressato o lo è la maggior parte del tempo; il 16% teme di perdere il lavoro. Queste percentuali sono in aumento rispetto al 2007. Le donne si confrontano più spesso degli uomini con una mancanza di autonomia nel lavoro.

## 2.2 Comportamenti in materia di salute

2017 <sup>1</sup>	Uomini	Donne
fisicamente attivo/a	77,8%	73,6%
sta attento all'alimentazione	62,8%	73,4%
in sovrappeso o obeso/a	51,0%	33,0%
fumatore/trice	31,0%	23,3%
consumo quotidiano di alcol	14,9%	7,1%

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

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

© UST 2019

Nel 2017 il 76% della popolazione era fisicamente attivo, ovvero 14 punti percentuali in più rispetto al 2002. Le persone con una formazione di livello pari alla scuola dell'obbligo sono spesso meno attive fisicamente di quelle con una formazione di grado terziario (61 contro 79%).

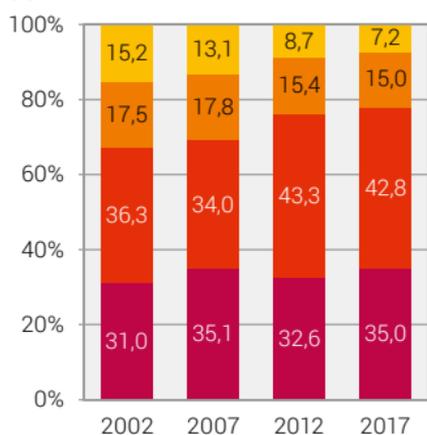
Il 63% degli uomini e il 73% delle donne dichiarano di stare attenti all'alimentazione. Questa percentuale rispetto alla popolazione in generale non ha subito variazioni dal 1992. La percentuale di donne che mangiano almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno è doppia rispetto a quella degli uomini (28 contro 15%).

### Attività fisica

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

G6

#### Uomini



#### Donne



inattivi

parzialmente attivi

sufficientemente attivi

allenati

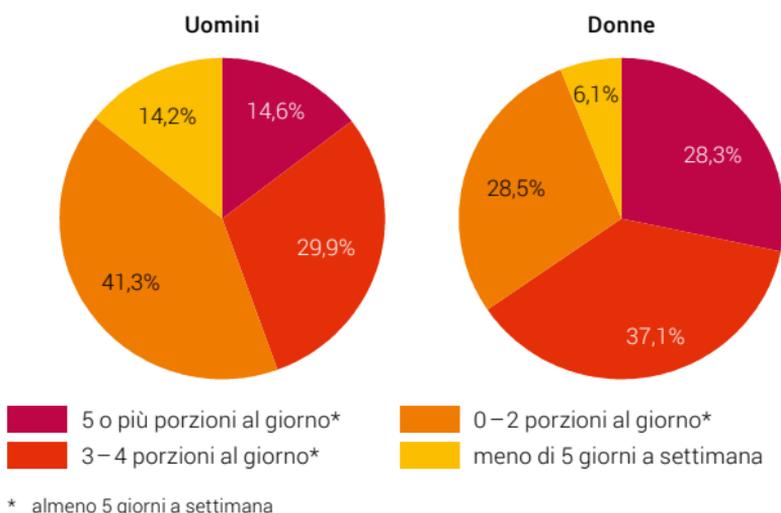
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2019

## Consumo di frutta e verdura, 2017

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

G7



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

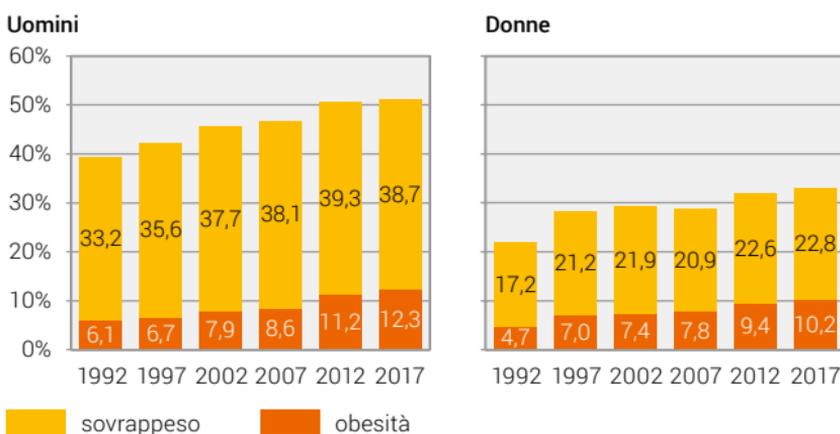
© UST 2019

Nel 2017, il 11% della popolazione era obeso ovvero il doppio rispetto al 1992. La quota di persone in sovrappeso aumenta con l'età, fino ai 74 anni. La percentuale di persone obese tra gli uomini con un basso grado di formazione è doppia rispetto a quelli con una formazione elevata (20 contro 10%); e la differenza è ancora maggiore tra le donne (21 contro 6%).

## Sovrappeso e obesità

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

G8



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

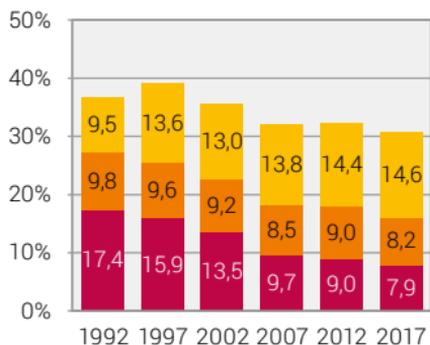
© UST 2019

## Fumatori per numero di sigarette al giorno

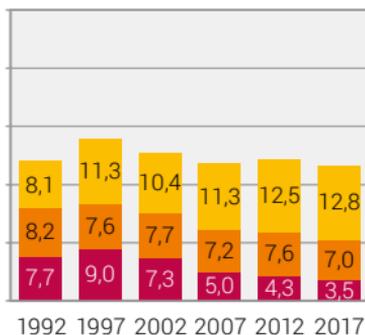
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

G9

### Uomini



### Donne



■ ≤ 9 sigarette   
 ■ 10-19 sigarette   
 ■ ≥ 20 sigarette

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

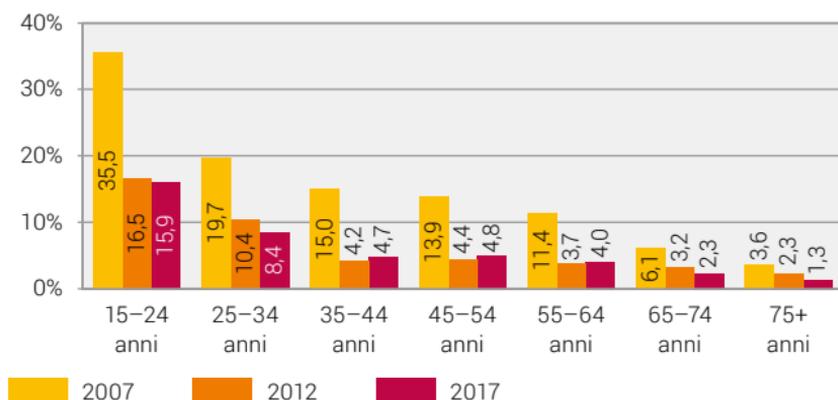
© UST 2019

Tra il 1992 e il 2017, la percentuale di fumatori è calata dal 37 al 31% tra gli uomini ed è rimasta stabile tra le donne (23%). Il fumo è più frequente tra gli uomini di età compresa tra i 25 e i 34 anni (42%) e tra le donne tra i 15 e i 34 anni (30%). Il 61% dei fumatori vorrebbe smettere. La percentuale di non fumatori esposti al fumo passivo almeno un'ora al giorno è calata fortemente dal 2007 al 2017, passando dal 16 al 6%.

## Fumo passivo

Percentuale di non fumatori esposti al fumo altrui almeno un'ora al giorno

G10



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

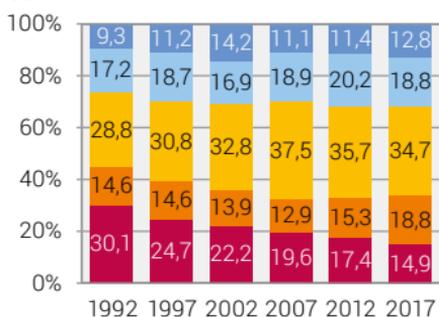
© UST 2019

## Consumo di alcol

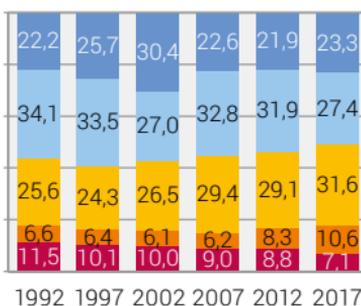
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

G11

### Uomini



### Donne



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

© UST 2019

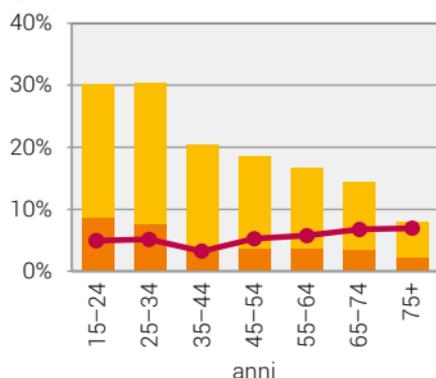
Dal 1992 la percentuale di consumatori quotidiani di alcol è diminuita dal 30 al 15% tra gli uomini e dal 11 al 7% tra le donne. La frequenza di consumo aumenta con l'età. Nel 2017, il 5% della popolazione faceva un consumo cronico di alcol a rischio e l'16% si ubriacava almeno una volta al mese. Il binge drinking (bere fino all'ebbrezza) è più diffuso tra i giovani di sesso maschile.

## Consumo di alcol a rischio, 2017

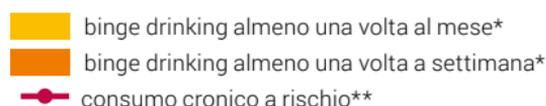
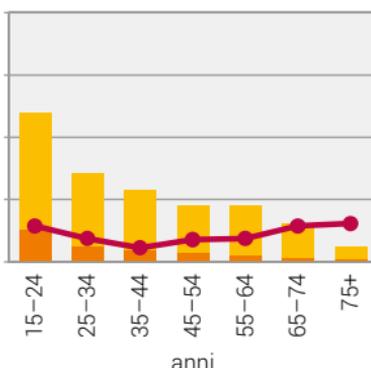
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

G12

### Uomini



### Donne



\* Binge drinking: bicchieri standard di alcol in una sola occasione: U:  $\geq 5$ , D:  $\geq 4$

\*\* Consumo cronico a rischio, in bicchieri standard di alcol al giorno: U:  $\geq 4$ , D:  $\geq 2$

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

© UST 2019

## 3 Stato di salute della popolazione

### 3.1 Stato di salute generale e mortalità

	Uomini	Donne
speranza di vita alla nascita, in anni (2017)	81,4	85,4
speranza di vita in buona salute alla nascita, in anni (2017)	69,8	70,8
salute autovalutata (molto) buona <sup>1</sup> (2017)	85,9%	83,5%
problema di salute di lunga durata <sup>1</sup> (2017)	30,5%	34,7%
decessi, totale (2016)	31 283	33 681
malattie cardiovascolari	9 357	11 355
tumore	9 371	7 830
demenza	1 789	3 975
incidenti	1 329	1 223

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

Fonti: UST – ISS, BEVNAT, STATPOP, CoD

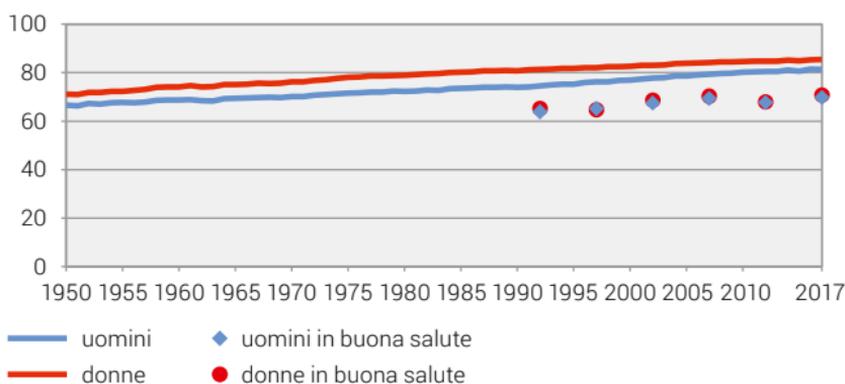
© UST 2019

Dal 1990 la speranza di vita alla nascita è aumentata di 7,4 anni per gli uomini e di 4,6 anni per le donne ed è una delle più alte al mondo. La speranza di vita in buona salute è di circa 70 anni. Si basa sullo stato di salute autovalutato e la differenza tra uomini e donne che se ne evince è minima.

### Speranza di vita e speranza di vita in buona salute, alla nascita

In anni

G13



I dati 2012 relativi alla speranza di vita in buona salute non sono direttamente raffrontabili a quelli degli altri anni, dal momento che vi è stato un cambiamento nella modalità di risposta alla domanda vertente sullo stato di salute autovalutato.

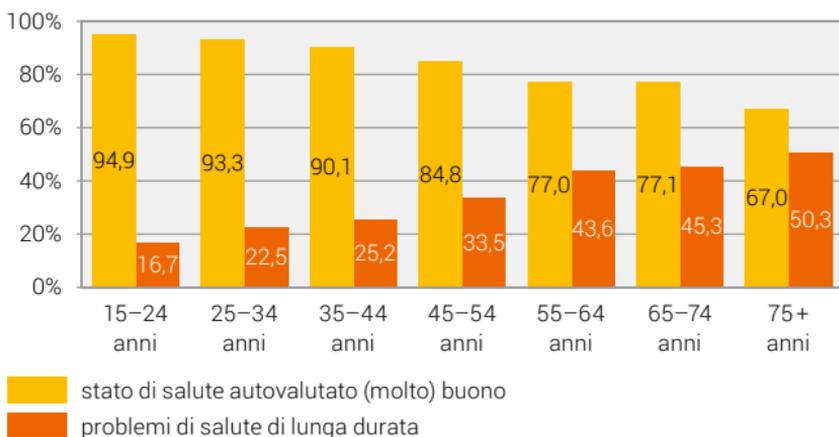
Fonti: UST – BEVNAT, ESPOP, STATPOP, ISS

© UST 2019

## Salute autovalutata e problemi di salute di lunga durata, 2017

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

G14



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

© UST 2019

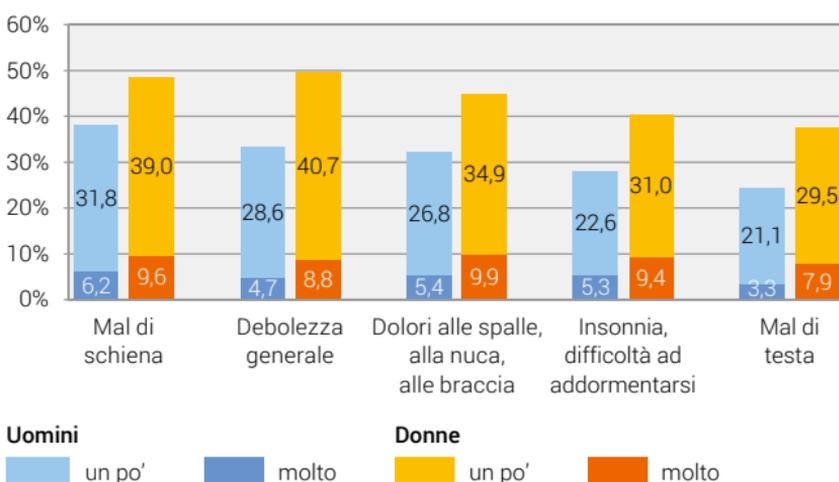
L'86% degli uomini e l'84% delle donne dichiarano di essere in buona o molto buona salute. La percentuale di persone che soffrono di problemi di salute cronici si è triplicata tra la fascia di età più giovane e quella più anziana.

Il mal di schiena o ai reni e la sensazione di debolezza generale sono tra i disturbi fisici più frequenti, di cui soffrono due persone su cinque.

## Principali disturbi fisici, 2017

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

G15



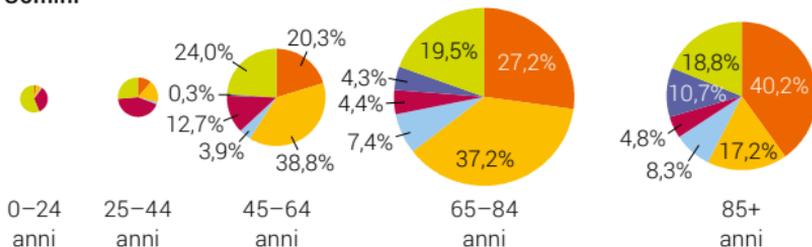
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2019

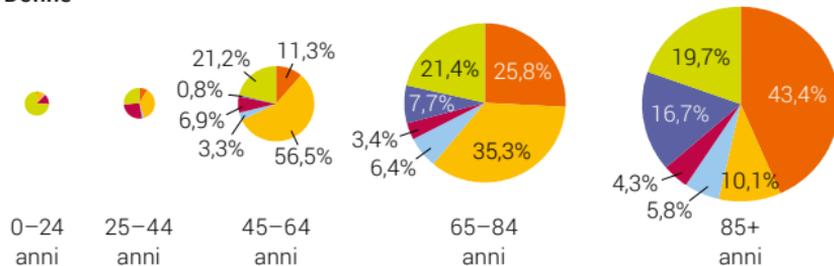
## Principali cause di morte per fascia di età, 2016

G16

### Uomini



### Donne



malattie cardiovascolari

incidenti e morti violente

tumori maligni

demenza

malattie del sistema respiratorio

altre

Le superfici sono proporzionali al numero assoluto di decessi.

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte (CoD)

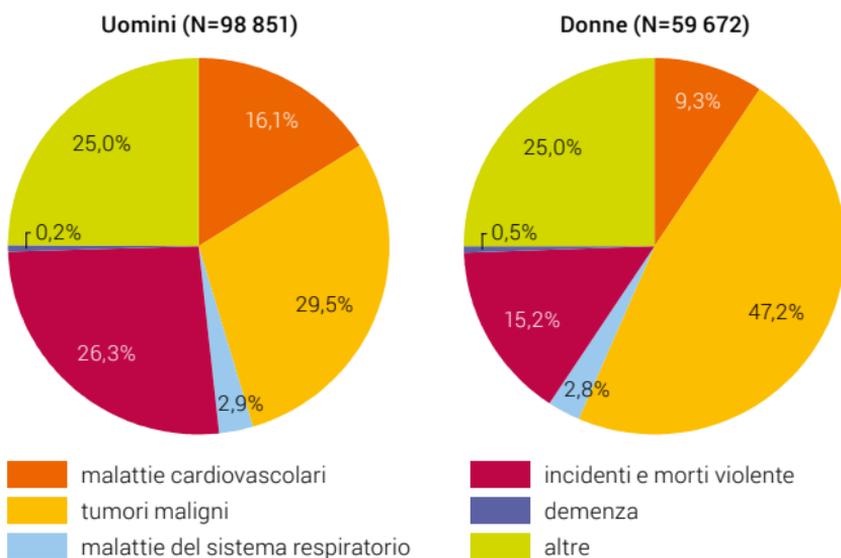
© UST 2019

Il grafico illustra l'incidenza delle varie cause di morte secondo la fascia di età. Le malattie congenite sono la causa di morte principale fino all'età di 2 anni. Tra i 2 e i 15 anni i rarissimi casi di decesso sono dovuti a svariate cause. Tra gli adolescenti e i giovani adulti di 16 anni e più predominano gli incidenti e i suicidi. Il tumore è la principale causa di decesso per le donne di oltre 30 anni e gli uomini di oltre 40 anni. Attorno agli 80 anni, invece, sono le malattie cardiovascolari.

Il tumore è la prima causa di morte prematura (prima dei 70 anni): è responsabile del 30% degli anni potenziali di vita persi (APVP) tra gli uomini e del 47% tra le donne. Gli incidenti e le morti violente sono la seconda causa di morte prematura. Il tasso di mortalità standardizzato è diminuito di oltre la metà dal 1970: è calato di oltre sette decimi per le malattie cardiovascolari e di quasi due quinti per il tumore.

## Anni potenziali di vita persi, 2016

G17



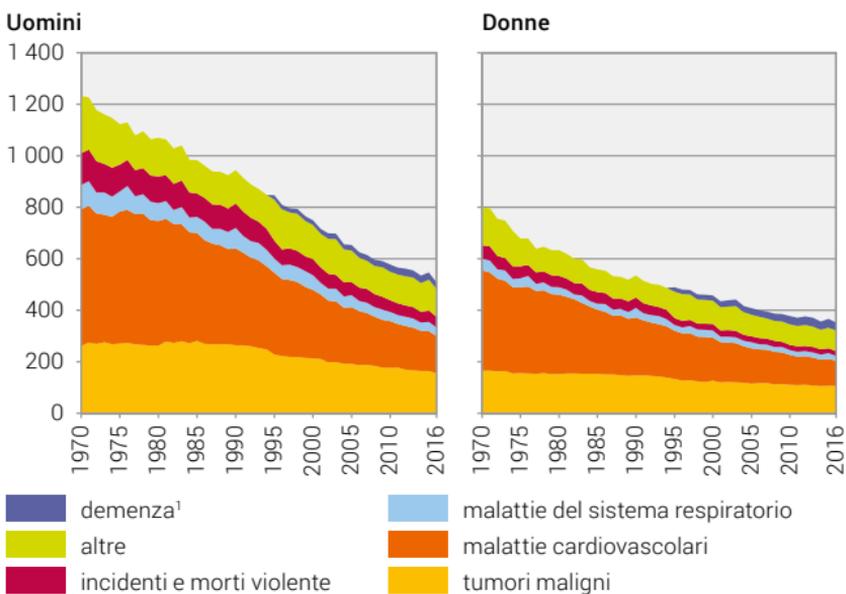
Fonte: UST – Statistica delle cause di morte (CoD)

© UST 2019

## Tasso di mortalità standardizzato

Ogni 100 000 abitanti

G18

<sup>1</sup> rilevata dal 1995

Fonte: UST – Statistica delle cause di morte (CoD)

© UST 2019

## 3.2 Malattie cardiovascolari e diabete

	Uomini	Donne
ricoveri per malattie cardiovascolari (2016)	64 278	49 934
decessi per malattie cardiovascolari (2016)	9 357	11 355
infarto acuto del miocardio, numero di casi (2016)	9 757	5 035
ictus, numero di casi (2016)	7 873	7 381
ipertensione <sup>1</sup> (2017)	19,2%	16,0%
tasso di colesterolo troppo alto <sup>1</sup> (2017)	14,3%	10,8%
diabete <sup>1</sup> (2017)	5,4%	3,5%

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

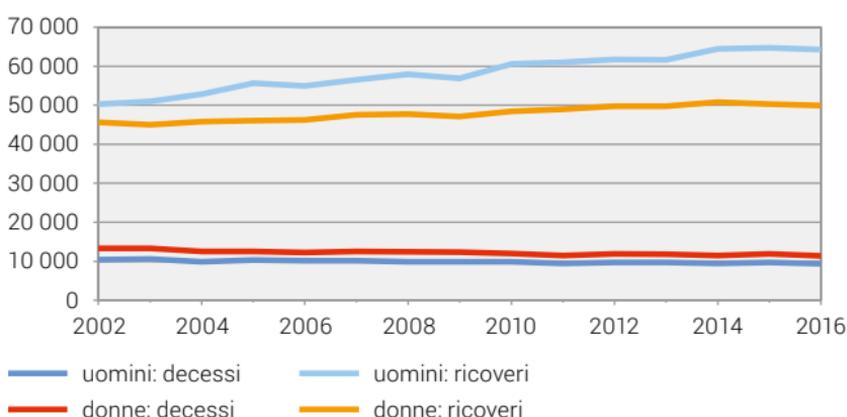
Fonti: UST – MS, CoD, ISS

© UST 2019

Le malattie cardiovascolari sono la terza causa di ricoveri e la prima causa di decesso. Dal 2002 il numero di ricoveri per malattie cardiovascolari è salito del 19%, in primis per effetto dell'aumento e dell'invecchiamento della popolazione. Nello stesso periodo, però, il numero di decessi provocati da queste malattie è calato del 13%. Nel 2016, 14 792 persone, di cui i due terzi uomini, sono stati colpiti da un infarto acuto del miocardio e 2166 ne sono rimaste vittime. Per gli ictus, 15 254 persone (di cui poco più della metà uomini) ne sono state colpite e 2771 ne sono rimaste vittime.

### Decessi e persone ricoverate per malattie cardiovascolari

G19



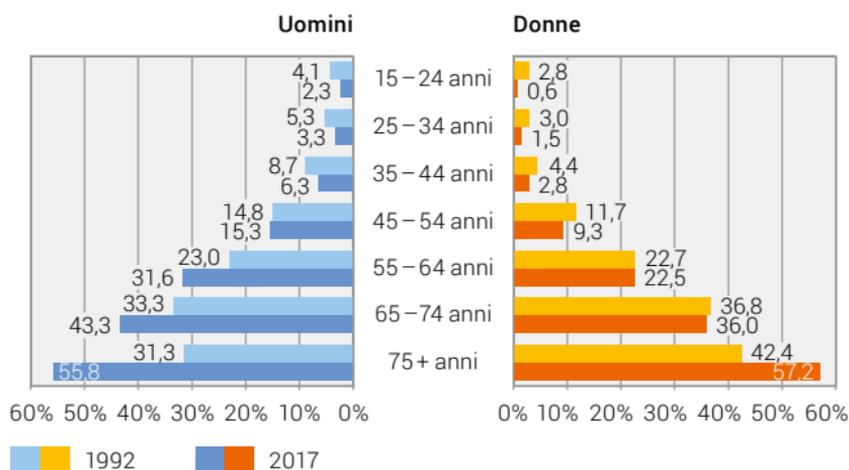
Fonti: UST – Statistica delle cause di morte (CoD),  
statistica medica ospedaliera (MS)

© UST 2019

## Persone che soffrono di ipertensione

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

G20



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

© UST 2019

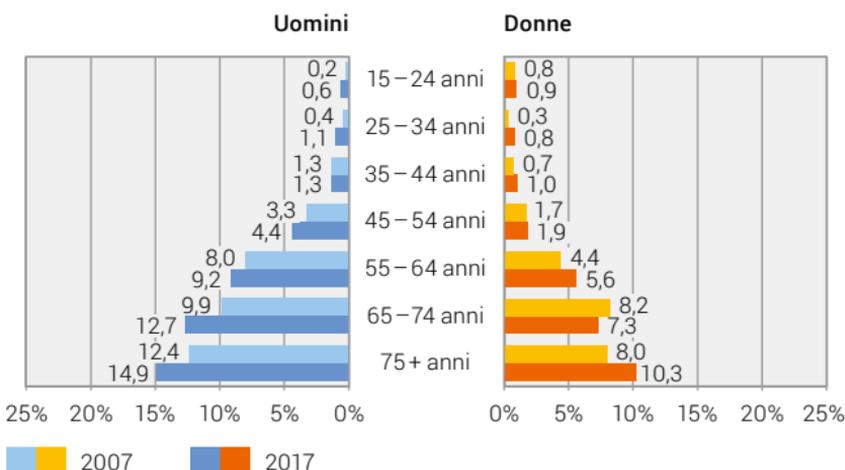
La percentuale di persone che soffre di ipertensione è passata dal 14 al 18% tra il 1992 e il 2017. La quota di persone con un tasso di colesterolo troppo elevato, invece, è salita dal 9% nel 2002 all'13% nel 2017.

Nel 2017, il 5% degli uomini soffriva di diabete, rispetto al 4% registrato nel 2007. Per le donne negli ultimi 10 anni questa percentuale non è variata (3%). Le persone con un basso livello di formazione rischiano il doppio di soffrire di diabete rispetto alle persone con formazione di grado terziario (8 contro 4%).

## Persone che soffrono di diabete

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

G21



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

© UST 2019

### 3.3 Tumori

2011–2015 <sup>1</sup>	Uomini		Donne	
	nuovi casi	decessi	nuovi casi	decessi
tutti i tumori	21 813	9 259	18 711	7 471
polmone, bronchi, trachea	2 589	2 003	1 663	1 174
seno			5 994	1 366
prostata	6 069	1 337		
colon e retto	2 405	935	1 892	757
melanoma della pelle	1 429	197	1 275	131
tumori infantili <sup>2</sup> (tutti i tipi)	117	16	93	10

<sup>1</sup> media annuale per il periodo

<sup>2</sup> 0–14 anni

Fonte: UST, NICER, RCT, RSTP – Statistica nazionale sui tumori

© UST 2019

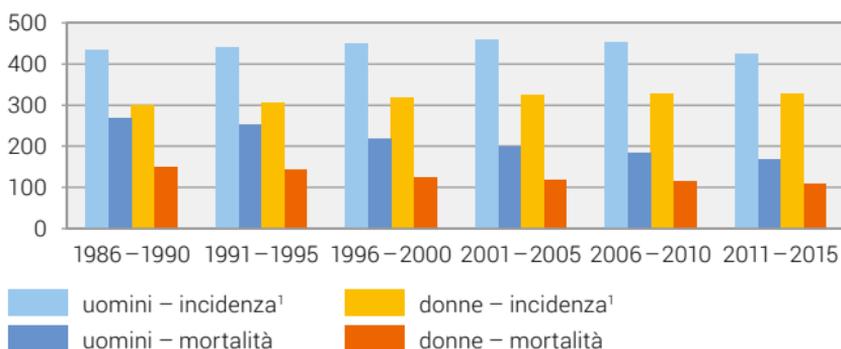
Ogni anno vengono diagnosticati più di 40 000 nuovi casi di tumore. E oltre una persona su cinque sviluppa un cancro prima dei 70 anni. Dalla metà degli anni '90 il tasso di nuovi casi rimane relativamente stabile tra le donne, mentre tra gli uomini, dopo essere aumentato, dal penultimo periodo a questa parte è in diminuzione. La mortalità è in calo. Il tumore alla prostata è quello più frequente tra gli uomini e il tumore al seno è il più diffuso tra le donne.

Ogni anno circa 210 bambini di 0–14 anni sviluppano una forma di cancro e circa 26 ne rimangono vittime. Le leucemie (32%) e i tumori del sistema nervoso centrale (23%) sono i due tipi di tumore infantile più frequenti.

#### Tumori (totale)

Tasso su 100 000 abitanti, standard europeo

G22



<sup>1</sup> nuovi casi stimati sulla base dei dati dei registri dei tumori

Fonte: UST, NICER, RCT – Statistica nazionale sui tumori

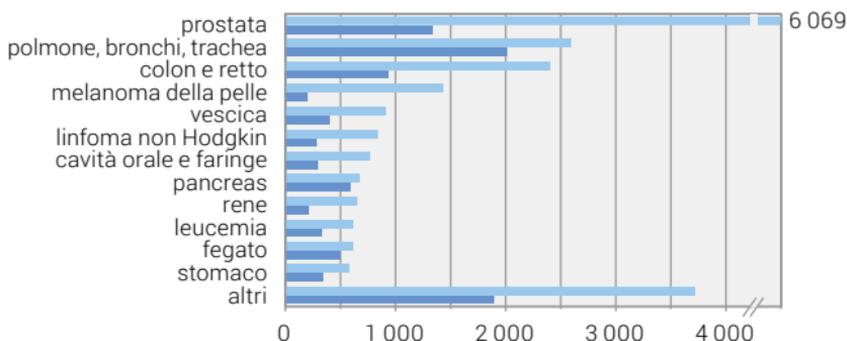
© UST 2019

## Tumori secondo la localizzazione, 2011 – 2015

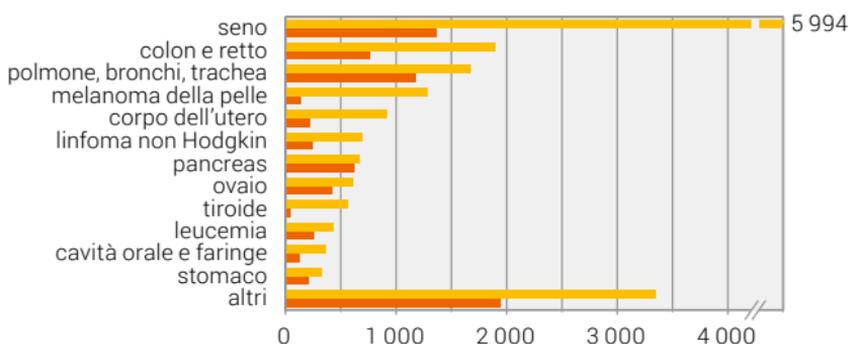
Numero medio annuo

G23

### Uomini



### Donne



■ nuovi casi<sup>1</sup> ■ decessi

<sup>1</sup> nuovi casi stimati sulla base dei dati dei registri dei tumori

Fonte: UST, NICER, RCT – Statistica nazionale sui tumori

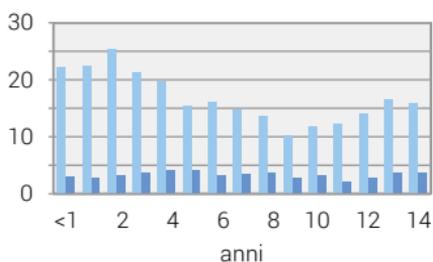
© UST 2019

## Tumori infantili, 1986 – 2015

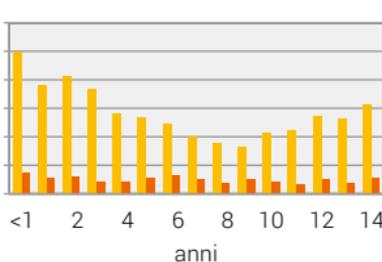
Tasso su 100 000 bambini

G24

### Bambini



### Bambine



■ incidenza ■ mortalità

Fonte: UST, RSTP – Statistica nazionale sui tumori

© UST 2019

### 3.4 Malattie dell'apparato muscolo-scheletrico

2017	Uomini	Donne
persone ricoverate per malattie dell'apparato muscolo-scheletrico	69 931	84 706
protesi dell'anca	11 160	13 777
protesi del ginocchio	8 270	12 139

Fonte: UST – Statistica medica ospedaliera (MS)

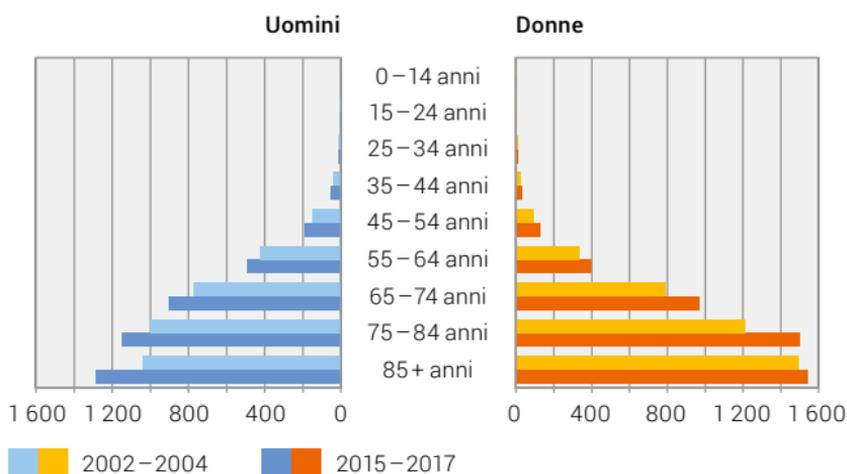
© UST 2019

Le malattie dell'apparato muscolo-scheletrico sono la seconda causa di ricovero dopo gli infortuni. Le malattie delle articolazioni degli arti (artrosi, artrite) e le malattie della schiena sono la causa rispettivamente del 55 e del 22% dei ricoveri per malattie dell'apparato muscolo-scheletrico. Il ricorso alle protesi è talvolta necessario. Nel 2017, 24 937 persone sono state ricoverate per l'impianto di una protesi dell'anca, il 63% in più rispetto al 2002. Le protesi del ginocchio sono meno frequenti (20 409).

#### Persone ricoverate per impianti di protesi dell'anca

Tasso su 100 000 abitanti

G25



Fonte: UST – Statistica medica ospedaliera (MS)

© UST 2019

### 3.5 Malattie infettive

	2017
nuove diagnosi di infezione da HIV	445
tasso di nuove diagnosi di infezione da HIV/100 000 abitanti	5,3
nuovi casi di tubercolosi	554
tasso di nuovi casi di infezione da tubercolosi/100 000 abitanti	6,6

Fonte: UFSP – Sistema di dichiarazione delle malattie infettive a dichiarazione obbligatoria

© UST 2019

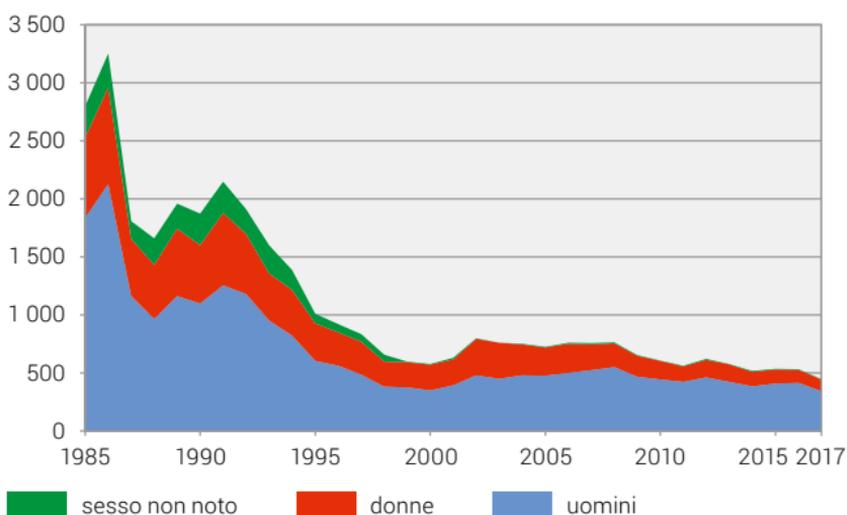
Il numero di nuove diagnosi di infezione da virus dell'immunodeficienza umana (HIV) è in calo dal 2009, ma era già fortemente diminuito durante gli anni 1990. Nel 2016, il 42% delle nuove diagnosi riguardava uomini che avevano rapporti sessuali con uomini.

Dagli anni '80 il numero di nuovi casi di tubercolosi si è ridotto di due volte e mezzo, ma non è più diminuito più dal 2005 e oscilla attorno ai 500–600 casi all'anno. Sette casi su dieci si manifestano in persone di origine straniera.

### Diagnosi di virus dell'immunodeficienza umana (HIV)

Segnalazioni da laboratorio

G26



stato: ottobre 2018

Fonte: UFSP – Sistema di dichiarazione delle malattie infettive a dichiarazione obbligatoria

© UST 2019

## 3.6 Salute psichica

	Uomini	Donne
sofferenza psicologica media o alta <sup>1</sup> (2017)	11,7%	18,3%
depressione maggiore <sup>1</sup> (2017)	7,8%	9,5%
trattamenti per problemi psichici <sup>1</sup> (2017)	4,4%	7,7%
suicidi, escluso il suicidio assistito (2016)	759	257

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

Fonti: UST – ISS, CoD

© UST 2019

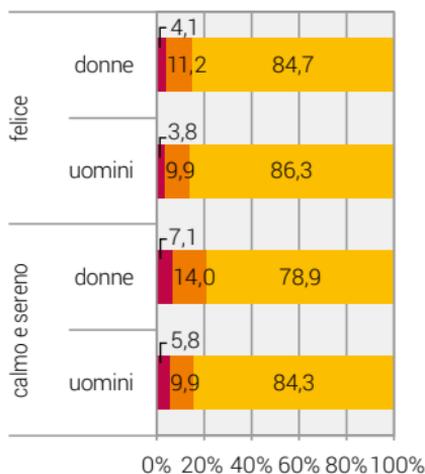
Una grande maggioranza della popolazione prova decisamente più spesso emozioni positive che negative. Tuttavia, il 15% della popolazione presenta i sintomi di una sofferenza psicologica media (11%) o alta (4%). La depressione è la malattia psichica più frequente: il 8% degli uomini e il 10% delle donne soffre di una depressione maggiore nel 2017. La percentuale di persone colpite tende a diminuire con l'età.

### Stato emotivo, 2017

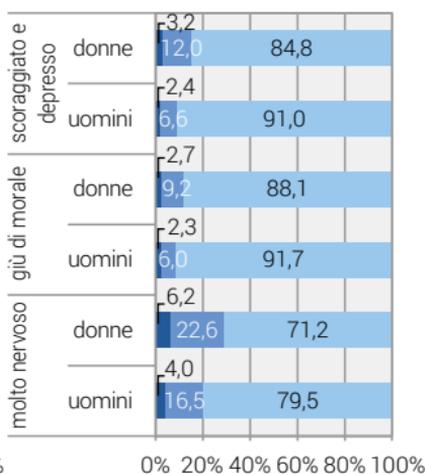
Per un periodo di quattro settimane. Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

G27

#### Stati emotivi positivi



#### Stati emotivi negativi



■ raramente/mai  
■ qualche volta  
■ sempre/spesso

■ sempre/spesso  
■ qualche volta  
■ raramente/mai

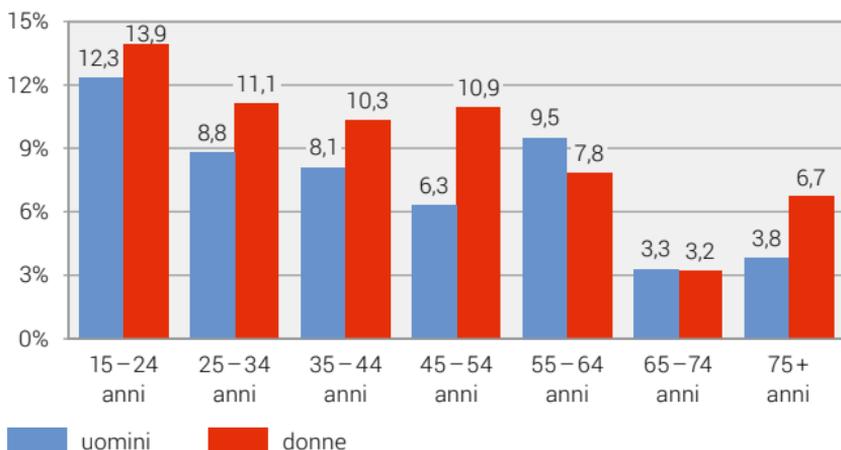
Fonte: UST – Indagine sulla salute in Svizzera (ISS)

© UST 2019

## Depressione maggiore, 2017

Persone con una depressione da moderata a grave.  
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

G28



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

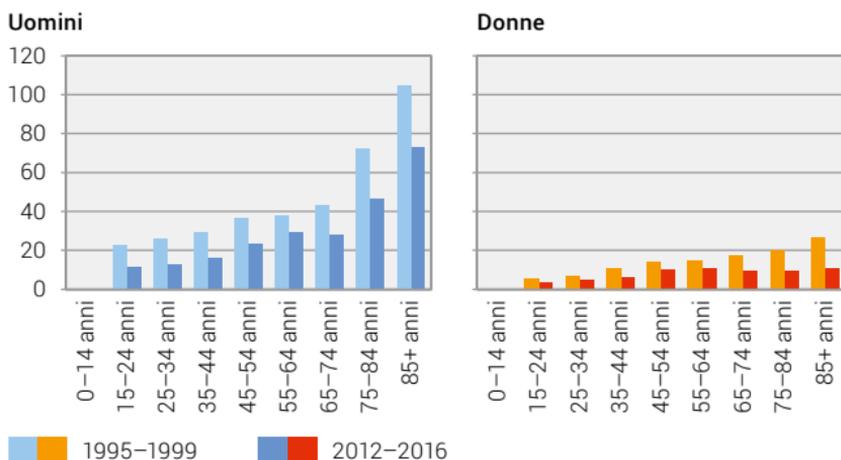
© UST 2019

Nel 2016 si sono suicidate 1016 persone (di cui il 75% uomini), esclusi i casi di suicidio assistito. Il tasso standardizzato di suicidio è diminuito di due quinti dal 1995. Il tasso di suicidi aumenta fortemente con l'età, tra gli uomini. Se al momento dell'annuncio del suicidio figura una malattia concomitante, in sei casi su dieci si tratta di depressione.

## Suicidi per età e sesso (escluso il suicidio assistito)

Tasso per 100 000 abitanti

G29



Fonte: UST – Statistica delle cause di morte (CoD)

© UST 2019

## 3.7 Disabilità

	%	Persone
vista: limitazione importante o totale <sup>1</sup> (2017)	1,1	77 000
udito: limitazione importante o totale <sup>1</sup> (2017)	1,1	78 000
locomozione: non riesce a camminare o solo pochi passi <sup>1</sup> (2017)	1,0	67 000
eloquio: limitazione importante o totale <sup>1</sup> (2017)	0,4	28 000
persone con disabilità <sup>1</sup> (2017)	18,0	1 264 000
fortemente limitate	4,1	285 000
beneficiari di una rendita AI (31.12.2017)		218 700

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

Fonti: UST – ISS; UFAS – Statistica AI

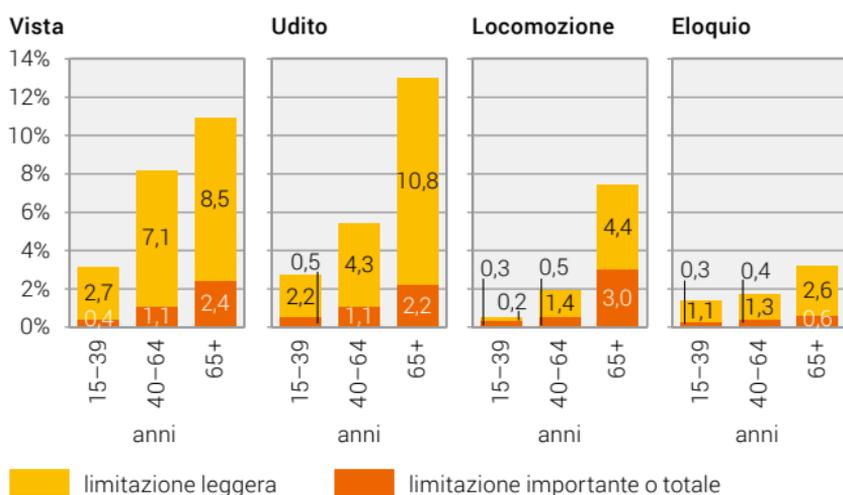
© UST 2019

Le limitazioni funzionali aumentano fortemente con l'età. Quelle della vista colpiscono circa 77 000 persone, di cui 35 000 di 65 anni o più. Circa 1 300 000 persone sono considerate disabili ai sensi della legge sui disabili, 300 000 delle quali sono fortemente limitate nelle attività che le persone svolgono abitualmente.

### Limitazioni funzionali, 2017

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

G30



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

© UST 2019

### 3.8 Infortuni

	Uomini	Donne
infortuni in casa, in giardino, sportivi, di gioco <sup>1</sup> (2017)	19,0%	14,5%
infortuni sul lavoro <sup>2</sup> (2017)	7,2%	3,8%
incidenti della circolazione stradale <sup>1</sup> (2017)	2,2%	1,5%
persone decedute in incidenti della circolazione stradale (2017)	163	67

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

<sup>2</sup> persone professionalmente attive di 15 anni e più

Fonti: UST – ISS, SVU

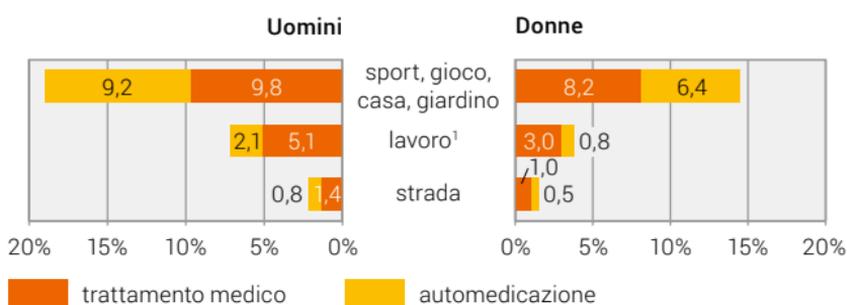
© UST 2019

Gli infortuni sono una delle principali cause di mortalità prematura e la prima causa di ricoveri. È a casa, in giardino, durante le attività sportive o il gioco che le persone sono più spesso vittime di infortuni, spesso di una caduta. Gli uomini professionalmente attivi vittime di un infortunio sul lavoro sono quasi il doppio rispetto alle donne (7% contro 4%). Circa il 2% della popolazione rimane vittima di un incidente stradale: nel 2017, i decessi sono stati 230, di cui i due terzi di uomini.

### Vittime di infortuni secondo il tipo di infortunio e di trattamento, 2017

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

G31



<sup>1</sup> solo persone attive professionalmente

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

© UST 2019

### 3.9 Nascita e salute dei neonati

	2017
nati vivi	87 381
età media alla maternità	31,9
tasso di cesarei	32,3%
nascite premature (<37 settimane complete di gravidanza)	7,0%
nascita sottopeso (<2 000 g)	2,2%
natimortalità	4,1‰
mortalità infantile	3,5‰

Fonti: UST – BEVNAT, MS, CoD

© UST 2019

L'età media delle madri in dolce attesa non ha smesso di aumentare dal 1970. Nel 2017, la percentuale di partorienti di meno di 30 anni era inferiore al 30%, contro quasi il 70% nel 1970. L'aumento dell'età delle madri in attesa può comportare un abbassamento della fertilità e un incremento di alcuni rischi come gravidanze gemellari spontanee o anomalie cromosomiche.

Il 96% dei parti avviene in ospedale, e un terzo di essi è un cesareo. Il tasso di cesarei varia fino al doppio a seconda delle regioni.

Nel 2017 sono morti 310 lattanti e bambini di meno di un anno, pari a un tasso del 3,5 per mille nascite di bambini vivi. Oltre la metà di questi decessi si è verificata nelle 24 ore successive alla nascita. I decessi in età pediatrica riguardano in primis i bambini in sottopeso o quelli nati molto prematuri. Nello stesso anno sono stati registrati 362 casi di bambini nati morti.

#### Nati vivi secondo l'età della madre

G32



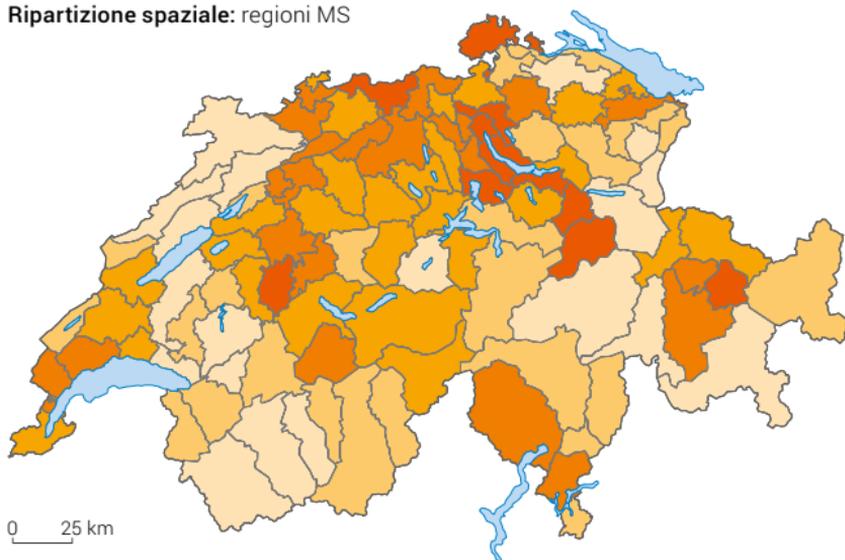
Fonte: UST – Statistica del movimento naturale della popolazione (BEVNAT)

© UST 2019

## Tasso di cesarei, 2013–2017

G33

Ripartizione spaziale: regioni MS



Numero di cesarei ogni 100 parti



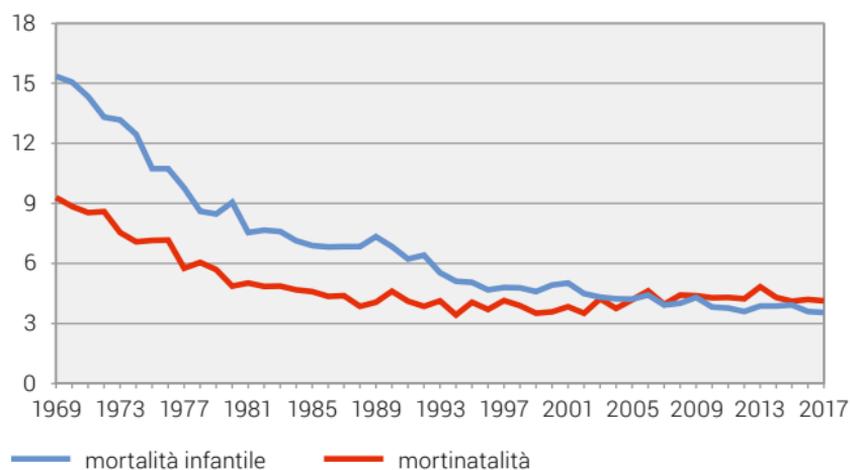
Fonte: UST – Statistica medica ospedaliera (MS)

© UST 2019

## Mortinatalità e mortalità infantile

G34

Tasso per 1000 nati vivi\*



\* Mortinatalità: per 1000 nascite

Fonte: UST – Statistica del movimento naturale della popolazione (BEVNAT)

© UST 2019

## 4 Sistema sanitario

### 4.1 Ospedali

	2017
ospedali	281
letti	38 157
personale (in equivalenti a tempo pieno)	164 964
ricoveri	1 442 398
tasso di ricovero (su 1000 ab.)	119,3
durata media della degenza in cure acute (in giorni)	5,3
costo medio di una giornata in cure acute (franchi)	2 235

Fonti: UST – KS, MS

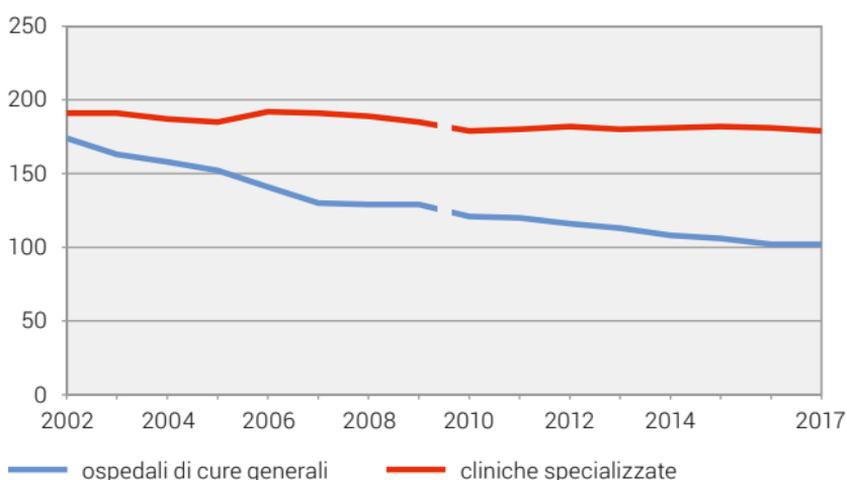
© UST 2019

Nel 2017, 281 ospedali offrivano le proprie prestazioni in 572 siti. Dal 2002, il numero di ospedali di cure generali è calato di 41%, mentre quello delle cliniche specializzate è rimasto pressoché stabile (-6%). In queste cliniche, però, il numero di letti a disposizione è diminuito maggiormente (-18%) nello stesso arco di tempo, mentre il calo è stato più contenuto negli ospedali di cure generiche (-11%).

### Ospedali di cure generali e cliniche specializzate

Numero di ospedali

G35



interruzione cronologica dal 2010: revisione della rilevazione

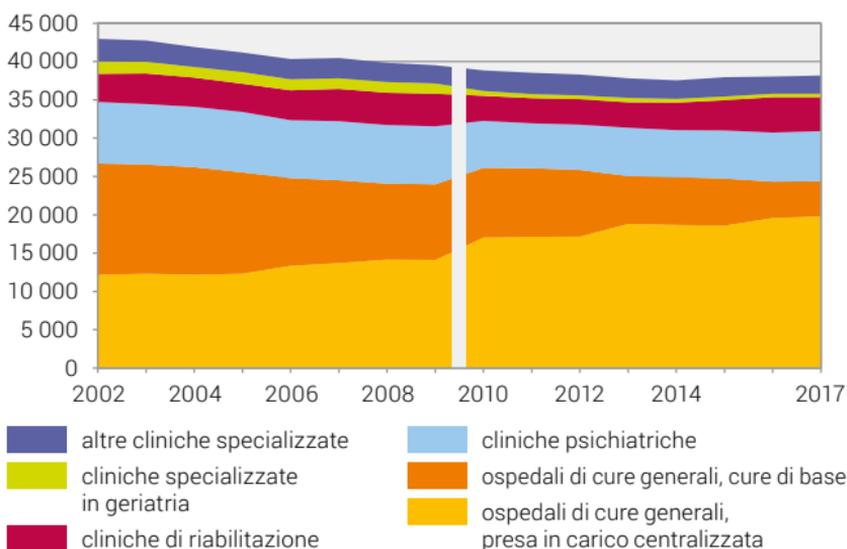
Fonte: UST – Statistica ospedaliera (KS)

© UST 2019

## Letti disponibili per tipo di ospedale

Numero di letti

G36



interruzione cronologica dal 2010: revisione della rilevazione

Fonte: UST – Statistica ospedaliera (KS)

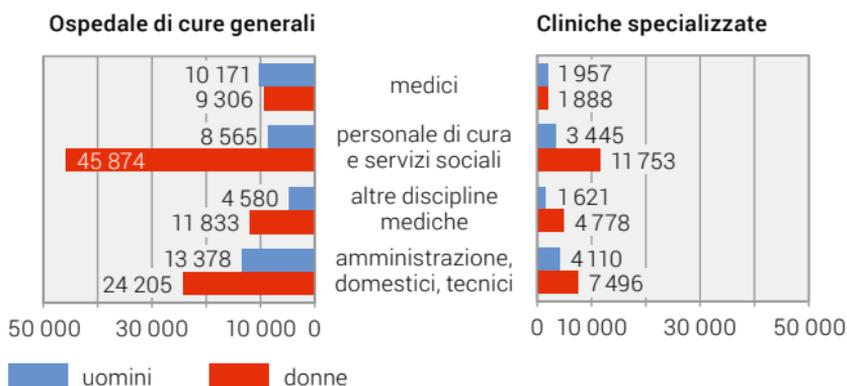
© UST 2019

Nel 2017 il personale ospedaliero era composto da 164 964 addetti equivalenti a tempo pieno, il 38% in più rispetto al 2002. Otto addetti su dieci lavorano negli ospedali di cure generali. Il 71% dei posti è occupato da donne, ma la loro presenza è minoritaria tra i medici (48%). Il 42% degli addetti equivalenti a tempo pieno è rappresentato da personale di cura o dei servizi sociali e il 14% da medici.

## Personale ospedaliero per funzione e sesso, 2017

In equivalenti a tempo pieno

G37



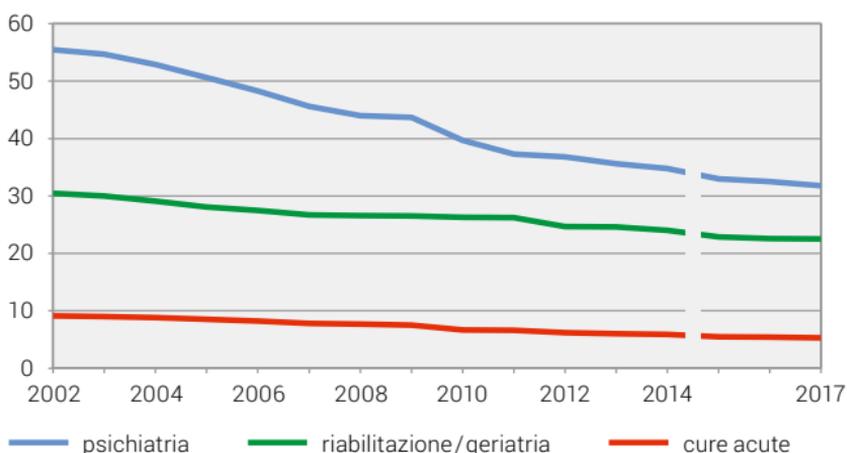
Fonte: UST – Statistica ospedaliera (KS)

© UST 2019

## Durata media della degenza in ospedale

In giorni

G38



interruzione cronologica dal 2015: nuova definizione e nuova fonte di dati

Fonti: UST – Statistica ospedaliera (KS),  
Statistica medica ospedaliera (MS) dal 2015

© UST 2019

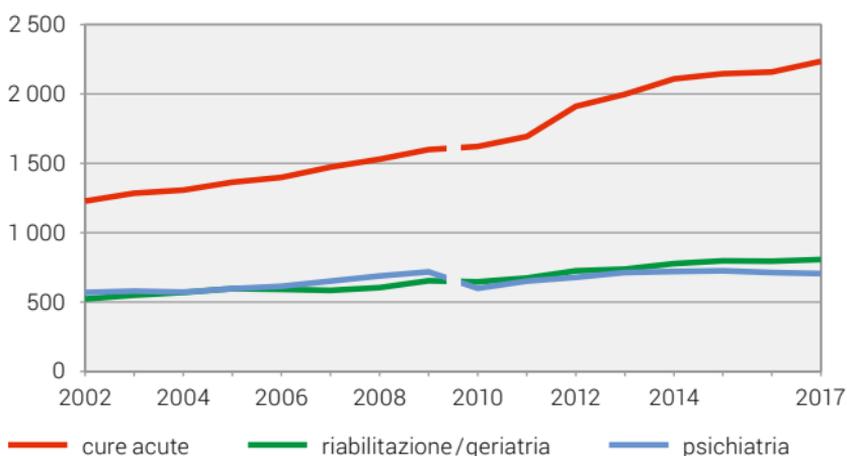
Nel 2017, la durata media delle degenze nelle cure acute era di 5,3 giorni; quella nei reparti di psichiatria era di sei volte maggiore (31,8 giorni). Dal 2002, la durata media della degenza è in continuo calo.

Il costo medio di una giornata di ricovero è aumentato nello stesso periodo; l'incremento è stato del 82% nei reparti di cure acute. Nel 2017 una giornata di ricovero costava in media 2235 franchi.

## Costi medi negli ospedali

Franchi al giorno e a paziente

G39



interruzione cronologica dal 2010: revisione della rilevazione

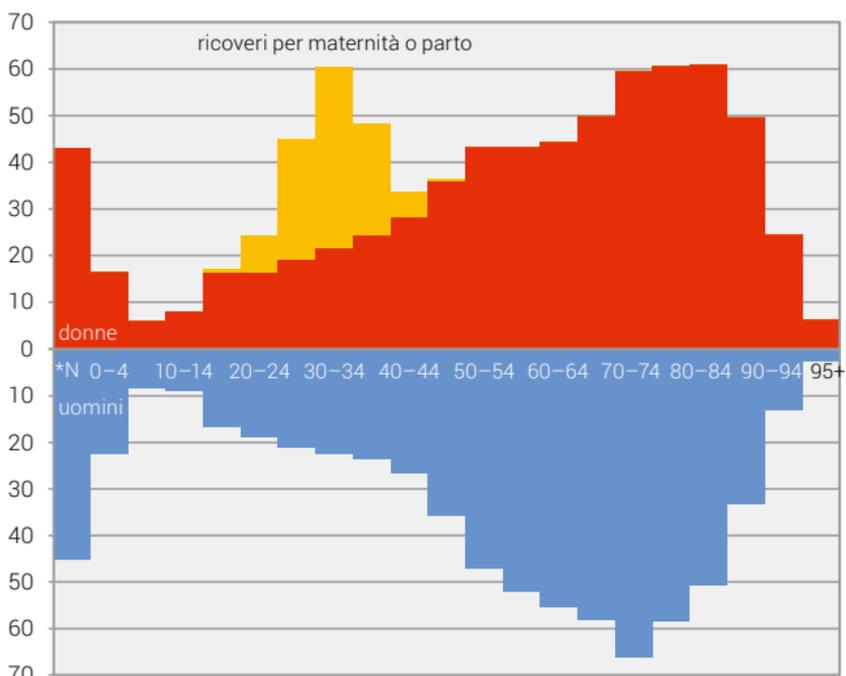
Fonte: UST – Statistica ospedaliera (KS)

© UST 2019

## Casi di ricovero per età, 2017

Numero di casi in migliaia

G 40



\*N neonati

Fonte: UST – Statistica medica ospedaliera (MS)

© UST 2019

Nel 2017, il numero di ricoveri ammontava a 687 670 per gli uomini e a 780 574 per le donne. Esclusi i ricoveri per gravidanza o parto, il numero totale di ricoveri di donne e uomini è quasi uguale. Fino all'età di 74 anni i ricoveri di uomini sono in generale più numerosi di quelli di donne, poi il contrario.

## 4.2 Case per anziani medicalizzate

	2017
case per anziani medicalizzate	1 561
personale, in equivalenti a tempo pieno	94 457
residenti al 31.12.	91 877
uomini	26 366
donne	65 511
tasso di istituzionalizzazione di persone di ≥80 anni nelle case per anziani medicalizzate al 31.12.	15,7%
durata media della degenza (in giorni)	891
costo medio al giorno (franchi)	298

Fonte: UST – Statistica degli istituti medico-sociali (SOMED)

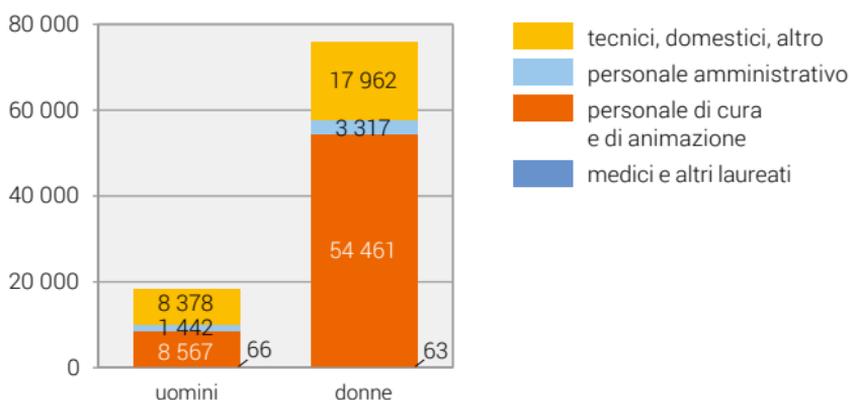
© UST 2019

Nel 2017 le 1561 case per anziani medicalizzate occupavano personale corrispondente a 94 457 equivalenti a tempo pieno. Il personale di cura e di animazione rappresenta il 67% degli effettivi. Più di otto equivalenti a tempo pieno su dieci sono donne. Nel 2017, gli anziani di più di 80 anni, per quasi il 72% dei casi donne, costituivano i tre quarti dei residenti che avevano soggiornato nelle case per anziani medicalizzate nel corso dell'anno.

### Personale delle case per anziani medicalizzate, secondo il gruppo professionale e il sesso, 2017

In equivalenti a tempo pieno

G41



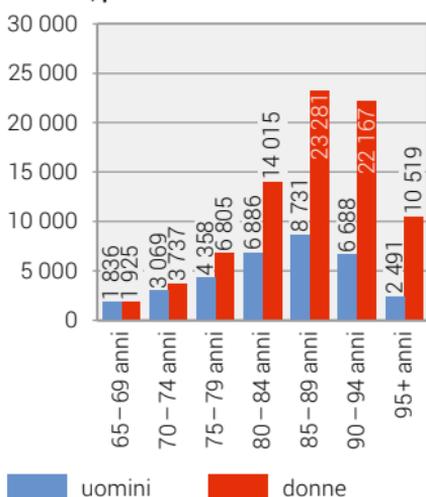
Fonte: UST – Statistica degli istituti medico-sociali (SOMED)

© UST 2019

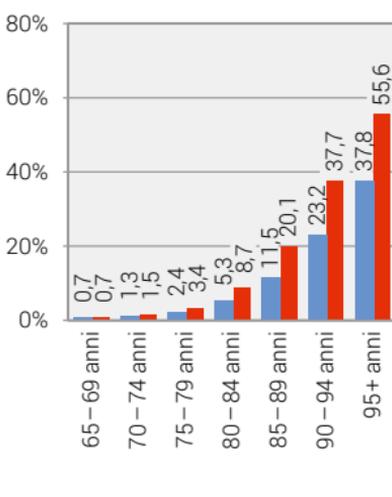
## Persone che vivono in case per anziani medicalizzate, 2017

G42

Numero, per l'intero anno



Rispetto alla popolazione totale, al 31.12.



Fonti: UST – Statistica degli istituti medico-sociali (SOMED),  
Statistica della popolazione e delle economie domestiche (STATPOP)

© UST 2019

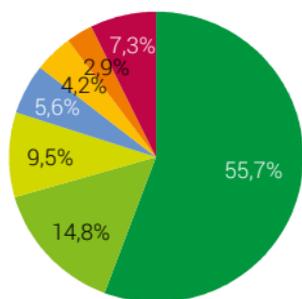
Il 47% degli anziani residenti nelle case medicalizzate vi soggiornano meno di un anno. La percentuale di anziani che vi risiede per più di cinque anni è del 16%. La durata media di una degenza è di quasi due anni e mezzo (891 giorni). Una giornata nelle case per anziani medicalizzate costa in media 298 franchi.

## Durata del soggiorno nelle case per anziani medicalizzate, 2017

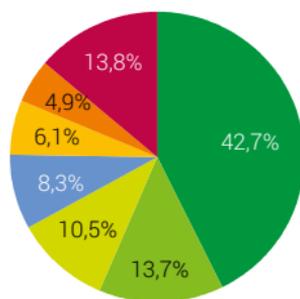
Personi uscite dall'istituto nel 2017

G43

Uomini (N=13 083)



Donne (N=23 606)



Fonte: UST – Statistica degli istituti medico-sociali (SOMED)

© UST 2019

### 4.3 Assistenza e cure a domicilio

	2017
personale (in equivalenti a tempo pieno)	22 660
clienti	350 218
uomini	137 300
donne	212 918
tasso di ricorso alle cure a domicilio tra le persone di $\geq 80$ anni	28,1%
costo medio all'anno per cliente (franchi)	7 011

Fonte: UST – Statistica dell'assistenza e cura a domicilio (SPITEX)

© UST 2019

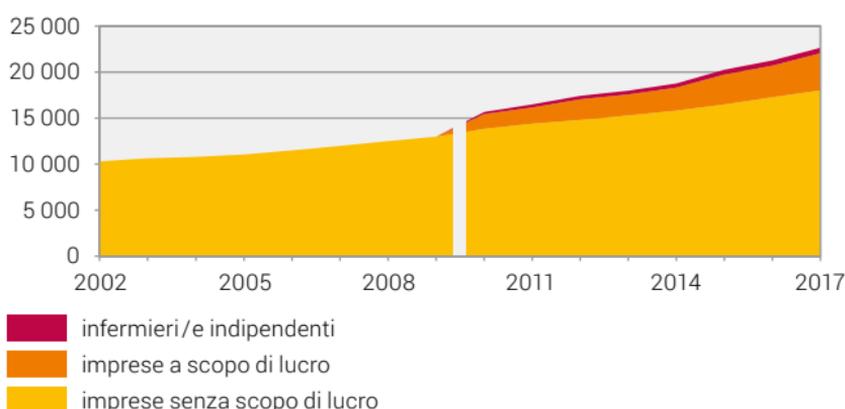
Nel 2017, l'80% del personale in equivalenti a tempo pieno dei servizi di assistenza e cura a domicilio era impiegato presso imprese senza scopo di lucro. Il lavoro nei servizi di assistenza e cura a domicilio è cresciuto dell'120% dal 2002.

Circa la metà (44%) delle persone che beneficiano di tali servizi a domicilio ha 80 anni e più. Le donne, la cui speranza di vita è superiore a quella degli uomini, sono fortemente rappresentate nella popolazione più anziana. Ed è anche più frequente che, nella coppia, sia la donna ad assistere il coniuge piuttosto che il contrario. Questi due fattori spiegano la ragione per cui è maggiore il numero di donne che fa richiesta di servizi di assistenza e cura a domicilio.

#### Addetti dei servizi di assistenza e cura a domicilio

In equivalenti a tempo pieno

G 44



modifica della rilevazione 2010, con integrazione delle imprese a scopo di lucro e degli infermieri e infermiere indipendenti

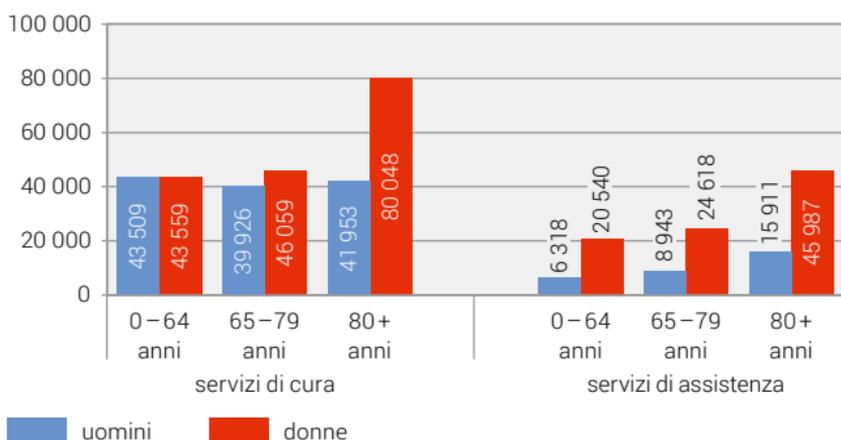
Fonte: UST – Statistica dell'assistenza e cura a domicilio (SPITEX)

© UST 2019

## Clienti dei servizi di assistenza e cura a domicilio, 2017

Numero per tipo di prestazione e di età

G45



Fonte: UST – Statistica dell'assistenza e cura a domicilio (SPITEX)

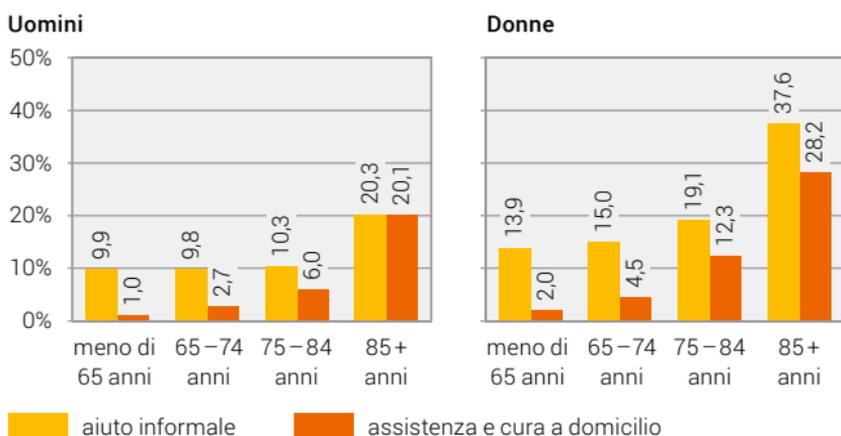
© UST 2019

La percentuale di persone che ricevono aiuto informale da parte dei propri cari per le cure o per le faccende quotidiane è maggiore di quella che fa richiesta di servizi di assistenza e cura a domicilio. Inoltre, il 59% delle persone che fanno ricorso alle prestazioni di assistenza e cura a domicilio riceve anche aiuto da parte dei propri cari.

## Ricorso all'aiuto informale e al servizio di assistenza e cura a domicilio, 2017

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

G46



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

© UST 2019

## 4.4 Medici e dentisti

	2017
medici nel settore ambulatoriale	18 858
medici nel settore ambulatoriale per 100 000 ab.	222
visita medica, almeno una <sup>1</sup>	81,2%
dentisti	4 361
dentisti per 100 000 ab.	51
visita dal dentista, almeno una <sup>1</sup>	59,6%

<sup>1</sup> popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

Fonti: UST – ISS; FMH, SSO

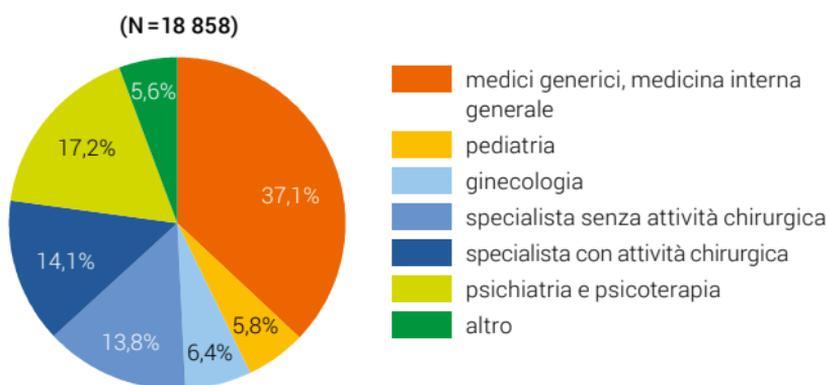
© UST 2019

Il 43% dei medici che esercitavano nel settore ambulatoriale nel 2017 erano medici generici o pediatri. Il numero di medici che esercitava nel settore ambulatoriale per 100 000 abitanti è passato dai 205 nel 2010 ai 222 nel 2017 (+9%). Nello stesso intervallo, il numero di dentisti per 100 000 abitanti è rimasto stabile.

### Medici esercitanti nel settore ambulatoriale, 2017

Secondo la specializzazione principale

G 47



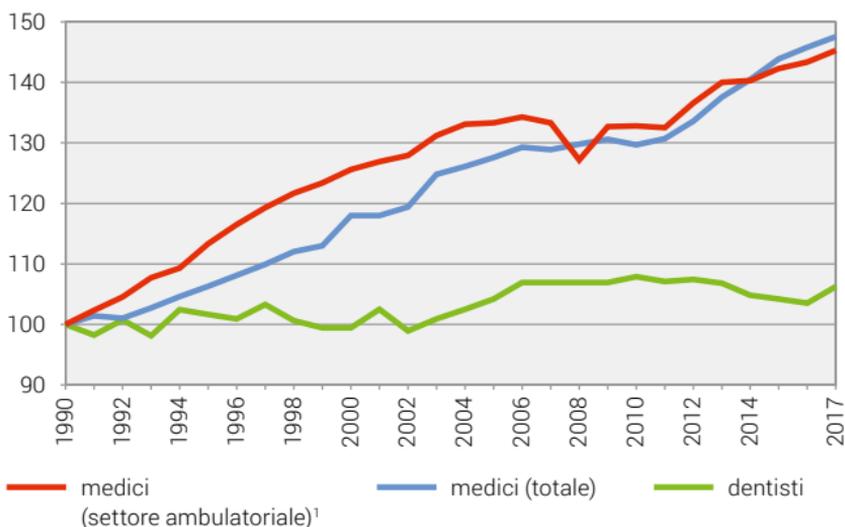
Fonte: FMH – Statistica medica

© UST 2019

## Medici e dentisti

Indici del numero di medici e dentisti per 100 000 abitanti, 1990=100

G48



<sup>1</sup> fino al 2007, medici con ambulatorio privato

Fonti: FMH, SSO

© UST 2019

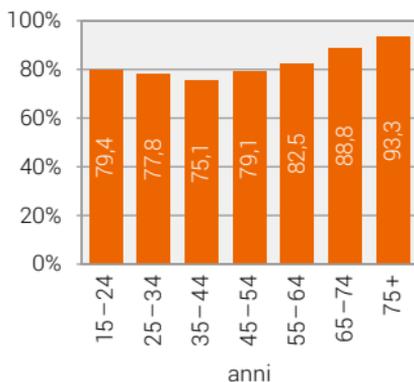
Il 81% della popolazione si reca a una visita medica almeno una volta all'anno, indipendentemente dalla specializzazione del medico. Le persone a fare meno ricorso alle visite mediche sono gli uomini tra 25 e 44 anni (65%). Il 60% della popolazione va dal dentista almeno una volta all'anno.

## Visite mediche, 2017

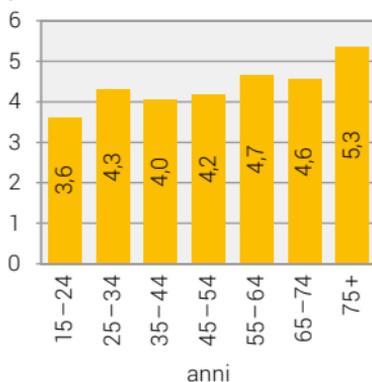
Popolazione di 15 anni e più che vive in un'economia domestica

G49

### Almeno una visita nell'arco di 12 mesi



### Numero medio di visite all'anno per abitante



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

© UST 2019

## 5 Costo e finanziamento

	2016
spese sanitarie (in milioni di franchi)	80 499
di cui per	
trattamento curativo ambulatoriale	21 422
trattamento curativo stazionario	15 759
lungodegenza	15 646
beni per la salute	13 148
<hr/>	
spese per la sanità rispetto al prodotto interno lordo (PIL)	12,2%

Fonte: UST – Costi e finanziamento del sistema sanitario (COU)

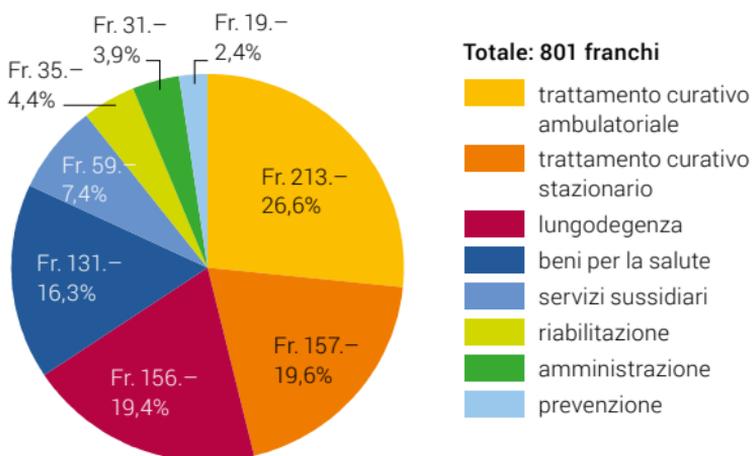
© UST 2019

I trattamenti curativi ambulatoriali, compresi quelli dispensati negli ospedali, rappresentano più di un quarto delle spese sanitarie. La lungodegenza comprende la presa in carico delle persone anziane nelle case per anziani medicalizzate nonché le cure a domicilio. Generano un quinto delle spese sanitarie, esattamente come i trattamenti curativi ambulatoriali.

### Spese sanitarie per abitante, 2016

In franchi al mese

**G50**



Fonte: UST – Costi e finanziamento del sistema sanitario (COU)

© UST 2019

## Spese sanitarie rispetto al PIL

G51



Fonte: UST – Costi e finanziamento del sistema sanitario (COU)

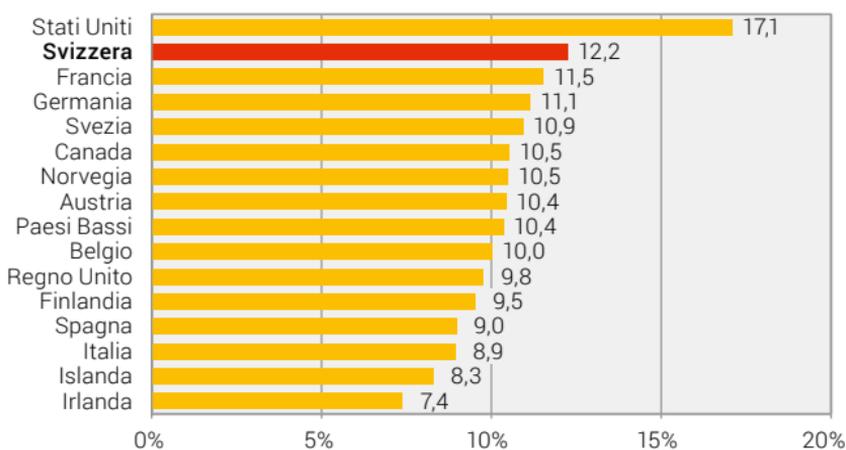
© UST 2019

Il rapporto tra le spese per la sanità e il prodotto interno lordo (PIL) è salito dal 1995 di 2,9 punti percentuali e si è attestato al 12,2% nel 2016. Questo valore posiziona la Svizzera nel gruppo dei paesi europei con il rapporto più elevato.

## Spese sanitarie nei Paesi OCSE, 2016

Rapporto tra spese sanitarie e prodotto interno lordo

G52



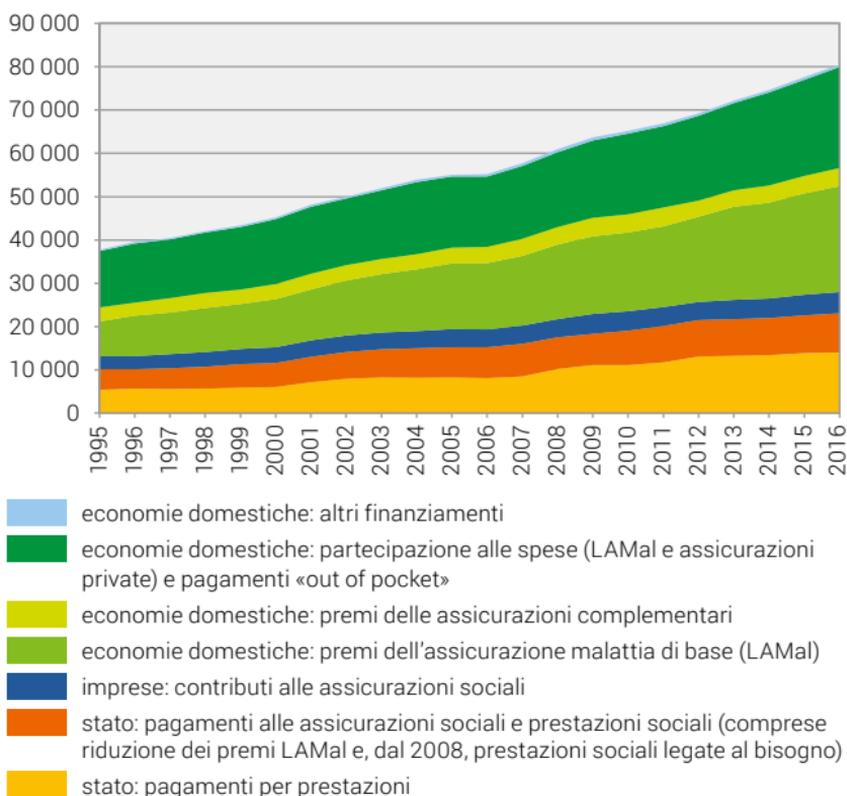
Fonti: UST – Costi e finanziamento del sistema sanitario (COU);  
OCSE – Statistica sulla salute 2018

© UST 2019

## Finanziamento delle spese sanitarie secondo la fonte

In milioni di franchi

G53



1995 – 2007: estrapolazione

Fonte: UST – Costi e finanziamento del sistema sanitario (COU)

© UST 2019

Nel 2016 le economie domestiche hanno finanziato il 65% delle spese sanitarie, di cui il 30% corrisponde ai premi versati all'assicurazione contro le malattie. La quota di finanziamento delle spese sanitarie a carico dello Stato ammonta al 29%. Più di sei franchi su dieci di questo finanziamento corrispondono a pagamenti dei Cantoni e dei Comuni agli ospedali, alle case per anziani medicalizzate e ai servizi di assistenza e cura a domicilio.

## Glossario

### Addetti equivalenti a tempo pieno

Gli addetti equivalenti a tempo pieno risultano dalla conversione del volume di lavoro in addetti a tempo pieno. Il loro numero corrisponde al totale delle ore di lavoro diviso per la media annua delle ore di lavoro di un impiego a tempo pieno.

### Alcol

*Consumo cronico a rischio*:  $\geq 4$  bicchieri standard di una bevanda alcolica (per esempio una birra) al giorno per gli uomini,  $\geq 2$  bicchieri per le donne; *binge drinking*:  $\geq 5$  bicchieri in una sola occasione per gli uomini;  $\geq 4$  bicchieri in una sola occasione per le donne.

### Anni potenziali di vita persi

Indicatore di mortalità prematura che si riferisce ai decessi prima dei 70 anni. Si calcola sommando la differenza tra l'età al decesso e quest'età teorica.

### Attività fisica

*Allenati*: un'attività fisica intensa  $\geq 3$  volte a settimana; *sufficientemente attivi*: un'attività fisica intensa 2 volte a settimana o  $\geq 150$  minuti di attività di media intensità; *parzialmente attivi*: un'attività fisica intensa 1 volta a settimana o da 30 a 149 minuti di attività di media intensità; *inattivi*: attività fisica inferiore a queste soglie.

### Deprivazione delle cure per motivi finanziari

Persone che, benché ne avessero veramente bisogno, nei dodici mesi precedenti all'indagine si sono private per motivi finanziari di un controllo o di un trattamento dal dentista o che non hanno consultato un medico o non hanno seguito un trattamento.

### Grado di formazione

*Scuola dell'obbligo*: insegnamento di grado primario e secondario I; *secondario II*: cicli di formazione professionale che terminano con un diploma o un attestato federale di capacità, cicli di formazione generale: maturità liceale, scuola di cultura generale; *terziario*: scuole universitarie, scuole universitarie professionali, formazione professionale superiore.

### Incidenza

Frequenza dei nuovi casi di una malattia in una data popolazione in un dato periodo.

## Limitazioni funzionali

*Vista*: leggere un libro o un giornale (o guardare la televisione), anche con gli occhiali; *udito*: seguire una conversazione a cui partecipano almeno due persone, anche con un apparecchio acustico; *locomozione*: camminare da soli, senza aiuto, senza fermarsi e senza essere troppo infastiditi; *eloquio*: parlare. Accusa *limitazioni leggere* chi ha risposto «sì, senza troppe difficoltà» (per la locomozione: «più di qualche passo ma meno di 200 metri»); Accusa *limitazioni importanti o complete* chi ha risposto «sì, ma con molte difficoltà» o «no» (solo qualche passo o non riesce a muoversi).

## Mortalità infantile

Numero di decessi di bambini di meno di un anno su 1000 bambini nati vivi.

## Nascite premature

Prima della 37esima settimana completa di gravidanza.

## Natimortalità

Un bambino nato morto è definito tale se non manifesta alcun segno di vita alla nascita e se il suo peso è di almeno 500 grammi o se la gestazione è durata almeno 22 settimane intere (24 settimane fino al 31.12.2004).

## Obesità e sovrappeso

*Sovrappeso*: indice di massa corporea (IMC) tra 25 e 29,9; *obesità*:  $IMC \geq 30$ . Calcolo dell'IMC:  $\text{peso (kg)} / \text{altezza (in metri)}^2$ .

## Persone con disabilità

Persone con un problema di salute di lunga durata che affermano di essere limitate (fortemente o leggermente) nelle attività della vita corrente.

## Ricovero

Degenza in ospedale di una durata minima di 24 ore per esami, trattamenti e cure. Sono considerati ricoveri anche quelli di durata inferiore alle 24 ore, durante le quali si occupa un letto per la notte, e le degenze in ospedale in caso di trasferimento in un altro ospedale o in caso di decesso.

## Rischio di povertà

Sono considerate a rischio di povertà le persone che vivono in un'economia domestica le cui risorse finanziarie (senza riserve patrimoniali) sono sensibilmente inferiori al livello abituale dei redditi del Paese considerato (<60% della mediana del reddito disponibile equivalente).



### **Speranza di vita in buona salute**

Numero di anni in buona salute che una persona può aspettarsi di vivere (alla nascita). La buona salute è definita dalle persone intervistate che dichiarano che il loro «stato di salute generale» è (molto) buono. Questo indicatore, che combina le informazioni sulla mortalità e sulla morbilità, è molto sensibile alle differenze di metodo.

### **Tasso standardizzato**

Tasso ricalcolato considerando che la popolazione studiata presenta la struttura per età di una popolazione tipo. Questo permette di confrontare la mortalità tra popolazioni o di osservarne l'evoluzione su lunghi periodi, neutralizzando le differenze dovute alla struttura per età che deriva, per esempio, dall'invecchiamento della popolazione.

### **Per maggiori informazioni**

[www.health-stat.admin.ch](http://www.health-stat.admin.ch)

(con file disponibile contenente i dati dei grafici)

**Ordinazioni**

Tel. 058 463 60 60  
order@bfs.admin.ch

**Prezzo**

gratuito

**Download**

[www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch) (gratuito)

**Numero UST**

1542-1800

---

**La statistica  
conta per voi.**

[www.la-statistica-conta.ch](http://www.la-statistica-conta.ch)