

Management Summary (italiano)

A quanto ammontano i costi sociali delle singole malattie e dei fattori di rischio legati alla salute in Svizzera? Come si sono sviluppati questi costi nel tempo? Quali sono i principali fattori che determinano i costi sanitari? Questo studio fornisce risposte esaurienti a queste domande.

Lo studio stima i costi monetari associati alle malattie non trasmissibili (MNT), alle malattie trasmissibili (MT) e a tutte le altre cause (malattie, infortuni, ecc.) in Svizzera negli anni 2012, 2017 e 2022. I costi monetari includono sia le spese sanitarie, sia le perdite di produzione dovute alla ridotta capacità lavorativa delle persone malate. Inoltre, vengono presentati gli anni di vita in buona salute persi (DALY) in Svizzera secondo il Global Burden of Disease Study (GBD Study). Lo studio quantifica i costi monetari di tutte le cause su tre livelli gerarchici, con un grado di dettaglio progressivamente crescente, nonché i costi sanitari e le perdite di produzione dei fattori di rischio mancanza di attività fisica e sovrappeso e obesità.

Costi sanitari (costi sanitari diretti)

I costi sanitari comprendono tutte le spese per prestazioni sanitarie e sono stati analizzati per causa, per 20 tipi di servizi sanitari, 17 finanziatori, 20 gruppi di età e per sesso. Le cause sono state suddivise in cinque categorie generali, 21 gruppi di malattie e 66 singole malattie.

Con CHF 65,7 miliardi, le MNT rappresentano il 72% dei costi sanitari nel 2022, mentre le MT rappresentano il 9% con CHF 8,1 miliardi. Le malattie neurologiche sono state il gruppo di patologie più costoso con CHF 9,9 miliardi, seguite dalle malattie cardiovascolari e mentali con CHF 9,5 miliardi ciascuna e dalle malattie muscolo-scheletriche con CHF 9,1 miliardi. Tra le singole malattie il morbo di Alzheimer e le altre forme di demenza hanno generato i costi più elevati, con CHF 6,7 miliardi.

I costi sanitari sono aumentati del 37% tra il 2012 e il 2022, passando da 66,6 a 91,5 miliardi di CHF, con una crescita pro capite del 25%. I costi sanitari delle MNT sono cresciuti del 31%. Tra i gruppi di malattie, i costi associati alle malattie endocrine, metaboliche, del sangue e immunitarie (+106%), al cancro (+55%) e al diabete e alle malattie renali (+53%) sono aumentati con tassi superiori alla media. I costi delle MT sono aumentati dell'83%, soprattutto a causa del COVID-19. L'aumento dei costi è dovuto principalmente all'aumento della spesa per i servizi ambulatoriali, mentre l'aumento della spesa per le malattie neurologiche è dovuto principalmente all'aumento costi delle case di cura.

Nel 2022, il 43% dei costi sanitari è stato coperto dall'assicurazione obbligatoria delle cure (LAMal) e dalla partecipazione ai costi LAMal da parte degli assicurati. La quota LAMal era del 51% per le malattie mentali, del 60% per le malattie cardiovascolari e del 72% per il diabete.

Perdite di produzione (costi indiretti)

Le perdite di produzione, dovute alla ridotta capacità lavorativa causata dalla malattia, sono state analizzate considerando l'assenteismo (assenza dal lavoro), il presentismo (ridotta produttività sul lavoro), la disabilità e la morte prematura. Lo studio rappresenta la prima stima delle perdite di produzione in Svizzera. Tra il 2012 e il 2022 sono aumentate del 14%, raggiungendo CHF 70,5 miliardi. L'assenteismo è cresciuto in modo particolarmente marcato (+73%), mentre il presentismo (+5%) e la disabilità e la

morte prematura (-2%) sono rimasti relativamente stabili. Le MNT hanno rappresentato il 61% delle perdite di produzione (CHF 43 miliardi). L'onere maggiore è stato causato dalle malattie muscolo-scheletriche e mentali con il 17% ciascuna, seguite dalle malattie cardiovascolari con il 7% e dalle malattie neurologiche con il 6%.

Anni di vita in buona salute persi (DALY)

Gli anni di vita in buona salute persi sono misurati in anni di vita corretti per la disabilità (DALY). Tra il 2012 e il 2021 (ultimo anno disponibile nello studio), il carico di malattia è aumentato dell'8%, raggiungendo i 2,4 milioni di DALY, con una lieve diminuzione del carico di malattia pro capite, attribuibile alla forte crescita della popolazione. Le MNT sono state responsabili dell'84% del carico di malattia nel 2021 (2 milioni di DALY), le MT del 5%. I gruppi di malattie con il carico di malattia più elevato erano il cancro (16%), le malattie cardiovascolari (13%), le malattie mentali (13%) e le malattie muscoloscheletriche (11%).

Se da un lato il cancro ha causato il maggior numero di anni di vita persi, le malattie mentali e muscolo-scheletriche — ciascuna con costi pari a 21 miliardi di CHF — hanno generato non solo elevati costi monetari, ma anche una significativa perdita di qualità della vita.

Le MNT hanno causato 2,0 milioni di DALY, rappresentando così un elevato carico di malattia in termini di perdita di qualità della vita e di anni di vita.

Costi monetari delle MNT

L'onere monetario totale delle MNT (costi sanitari + perdite di produzione) è stato di CHF 109 miliardi nel 2022, il che corrisponde a circa il 14% della produzione economica annuale (prodotto interno lordo PIL).

Le sette MNT (malattie respiratorie croniche, diabete, malattie cardiovascolari, cancro, malattie muscolo-scheletriche, malattie neurologiche e mentali), che sono al centro degli sforzi di prevenzione nazionali, e l'obesità come malattia hanno causato il 52,4% del totale dei costi sanitari nel 2022 (CHF 48,0 miliardi) e il 55,8% del totale delle perdite di produzione (CHF 39,3 miliardi).

Fattori trainanti dei costi sanitari

Il 48% dell'aumento dei costi sanitari tra il 2012 e il 2022 è riconducibile all'incremento dei costi per caso. Anche la crescita demografica (33%) e l'invecchiamento della popolazione (19%) hanno contribuito in modo significativo. L'aumento dei costi per caso è stato il principale fattore per la maggior parte delle malattie, mentre la maggiore prevalenza ha avuto un ruolo rilevante in particolare per le malattie mentali, il diabete e l'obesità.

Sovrappeso e obesità

I costi sanitari attribuibili al sovrappeso e dell'obesità *come fattore di rischio* sono aumentati del 46% tra il 2012 e il 2022, raggiungendo CHF 3,7 miliardi. Poiché la prevalenza di sovrappeso e obesità è rimasta stabile nel tempo, questa crescita è dovuta principalmente all'aumento dei costi sanitari. Le malattie con i maggiori costi conseguenti al sovrappeso e all'obesità sono il diabete di tipo 2, l'ipertensione e l'artrosi. Le informazioni per stimare le perdite di produzione erano disponibili solo per un numero limitato di

malattie. La stima delle perdite di produzione attribuibili al sovrappeso e all'obesità ammontava a CHF 2,9 miliardi nel 2022. Il carico di malattia di sovrappeso e obesità è stato pari a 150.000 DALY nel 2021, ovvero il 6% del carico di malattia complessivo. L'obesità *come malattia* ha causato costi sanitari pari a CHF 228 milioni. In assenza di dati specifici, non è stato possibile stimare né le perdite di produzione né i DALY attribuibili all'obesità come malattia.

Mancanza di attività fisica

I costi sanitari attribuibili alla mancanza di attività fisica sono aumentati del 9% tra il 2012 e il 2022, raggiungendo 1,7 miliardi di CHF. Poiché la prevalenza della mancanza di attività fisica è leggermente diminuita nel tempo, tale incremento è da attribuire principalmente all'aumento dei costi per caso. Le patologie associate ai maggiori costi legati all'inattività fisica sono la demenza, la depressione e l'osteoporosi. Le informazioni necessarie per stimare le perdite di produzione erano disponibili solo per un numero limitato di malattie. Per il 2022, tali perdite sono state stimate in CHF 0,8. Il carico di malattia dovuto alla mancanza di attività fisica è stato pari a 61.000 DALY nel 2021, corrispondente al 3% del carico di malattia complessivo.

Conclusione

Tra il 2012 e il 2022, i costi sanitari sono aumentati in modo sostanziale, principalmente a causa dell'incremento dei costi per caso. Le MNT rappresentano di gran lunga la categoria più onerosa. In particolare, le patologie croniche ad alta prevalenza — come quelle neurologiche, mentali, cardiovascolari e muscolo-scheletriche — generano costi sanitari elevati. Le perdite di produzione, pari al 9% del PIL, sono comparabili per ordine di grandezza ai costi sanitari e sono dovute in larga parte a disturbi mentali e malattie muscolo-scheletriche. In termini di perdita di anni di vita in buona salute, il cancro e le malattie cardiovascolari sono le principali cause di anni di vita persi, mentre le patologie mentali e muscolo-scheletriche contribuiscono in misura rilevante alla perdita di qualità della vita. I fattori di rischio rappresentati da sovrappeso, obesità e alla mancanza di attività fisica sono responsabili del 6% dei costi sanitari e del 9% del carico di malattia complessivo.