



Comune di Bologna
Area Programmazione Controlli e Statistica



Governo Metropolitanò
è Bologna

Il benessere equo e sostenibile in Emilia-Romagna: un confronto con le altre regioni italiane

Salute

Novembre 2015

N.B. Per agevolare la lettura, nei casi in cui il grafico presenti indicatori chiaramente connotati in senso positivo o negativo, sono stati inseriti a lato simboli atti a identificare il dato positivo (😊) e negativo (😞)

Capo Area Programmazione, Controlli e Statistica: *Gianluigi Bovini*

Dirigente dell'U.I. Ufficio Comunale di Statistica: *Franco Chiarini*

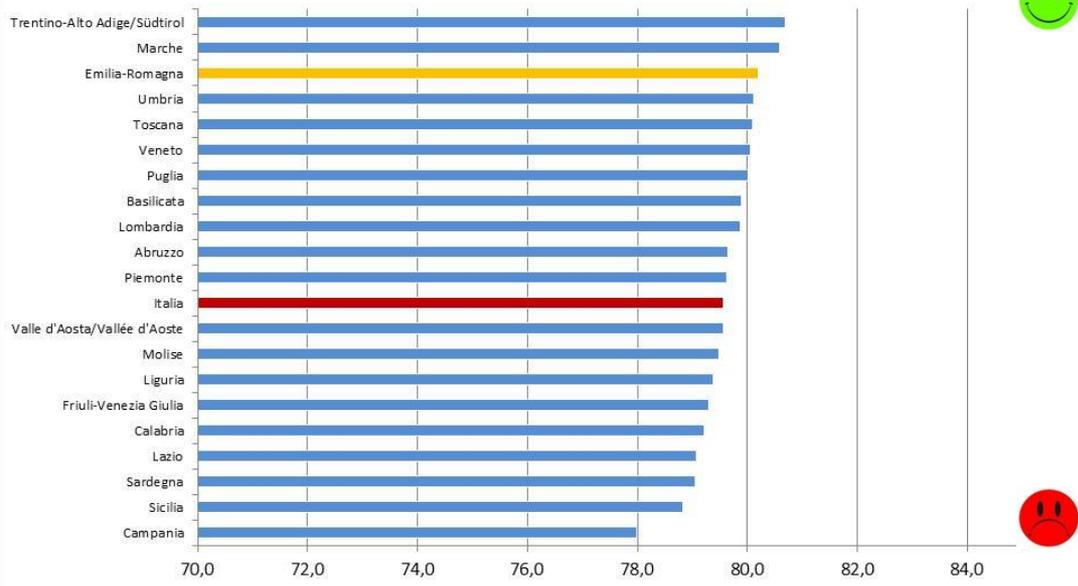
Redazione a cura di: *Gabriella Cioni*

Un bene da salvaguardare per tutti

La salute rappresenta un elemento centrale nella vita e una condizione indispensabile del benessere individuale e della prosperità delle popolazioni, come documentato a livello globale dai lavori della Commissione dell'Organizzazione mondiale della sanità su *Macroeconomics and Health*. Essa ha conseguenze che incidono su tutte le dimensioni della vita dell'individuo nelle sue diverse fasi, modificando le condizioni, i comportamenti, le relazioni sociali, le opportunità, le prospettive dei singoli e, spesso, delle loro famiglie. Via via che l'età cresce, il ruolo svolto dalla condizione di salute tende a divenire sempre più importante, fino a essere quasi esclusivo per il benessere delle persone molto anziane, quando il rischio di salute precaria è maggiore e il suo impatto sulla qualità della vita delle persone può essere anche molto severo.

Questo studio mette a confronto l'Emilia-Romagna con le altre regioni italiane rispetto ai principali indicatori relativi alla salute utilizzati nella seconda edizione del "Rapporto sul Benessere Equo e Sostenibile (Bes 2014)" redatto a cura dell'Istituto nazionale di statistica (Istat) e del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro (CNEL), con l'obiettivo di analizzare gli elementi fondanti del benessere e del progresso in Italia e nei suoi territori. Nella sua continuità il Bes aspira a diventare un punto di riferimento per i cittadini, la società civile, i media e la politica, al fine di avere un quadro complessivo dei principali fenomeni sociali, economici e ambientali che caratterizzano il nostro Paese.

Speranza di vita alla nascita per sesso e regione - Anno 2012 (numero medio di anni). Maschi



La speranza di vita alla nascita vede nel 2012 l'Emilia-Romagna classificata al terzo posto nella graduatoria delle regioni italiane per quanto riguarda gli uomini (80,2 anni) e al quinto posto per le donne (84,9 anni). In entrambi i casi il numero medio di anni si colloca nettamente al di sopra del valore nazionale che per gli uomini ammonta a 79,6 anni e per le donne a 84,4 anni.

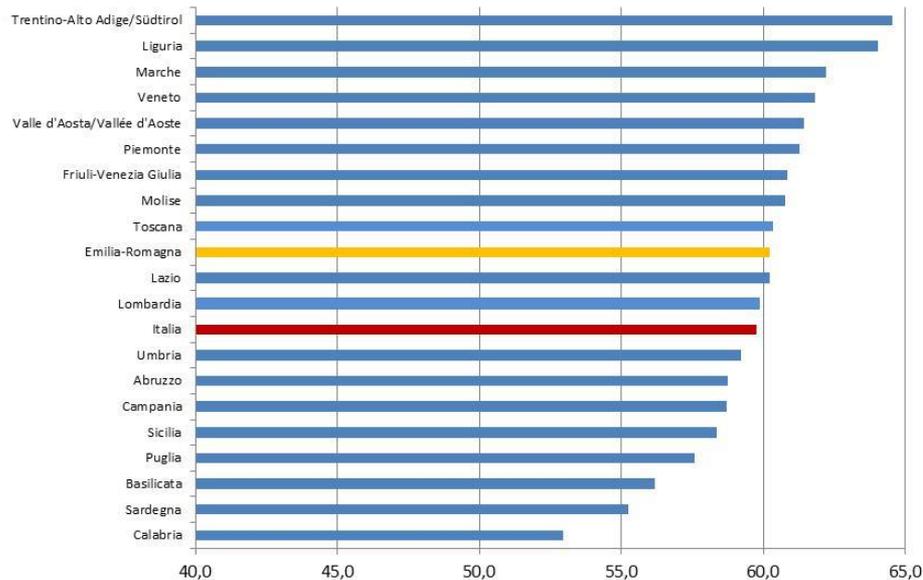
Speranza di vita alla nascita per sesso e regione - Anno 2012 (numero medio di anni). Femmine



Ai vertici della classifica si posiziona il Trentino-Alto Adige e in coda la Campania.

Per quanto riguarda il genere, la speranza di vita alla nascita in Trentino-Alto Adige è di 80,7 anni per i maschi e di 85,5 anni per le femmine, mentre in Campania gli uomini hanno la probabilità di vivere mediamente 78 anni e le donne 82,8 anni.

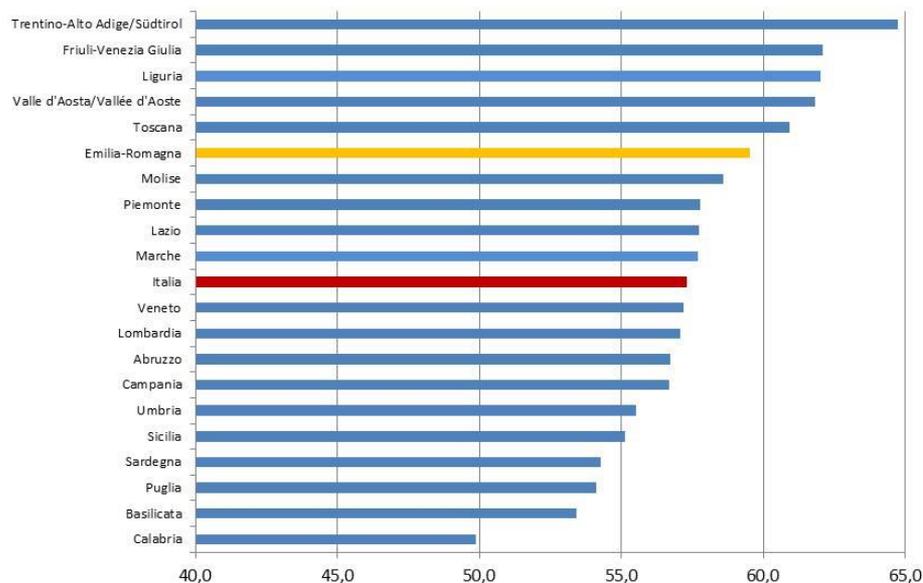
Speranza di vita in buona salute alla nascita per sesso e regione - Anno 2012 (numero medio di anni). Maschi



L'Emilia-Romagna si classifica in posizione meno favorevole per quanto riguarda la **speranza di vita in buona salute alla nascita** che, nella graduatoria del 2012 delle regioni italiane, la vede al decimo posto per gli uomini (60,2 anni) e al sesto posto per le donne (59,5 anni).

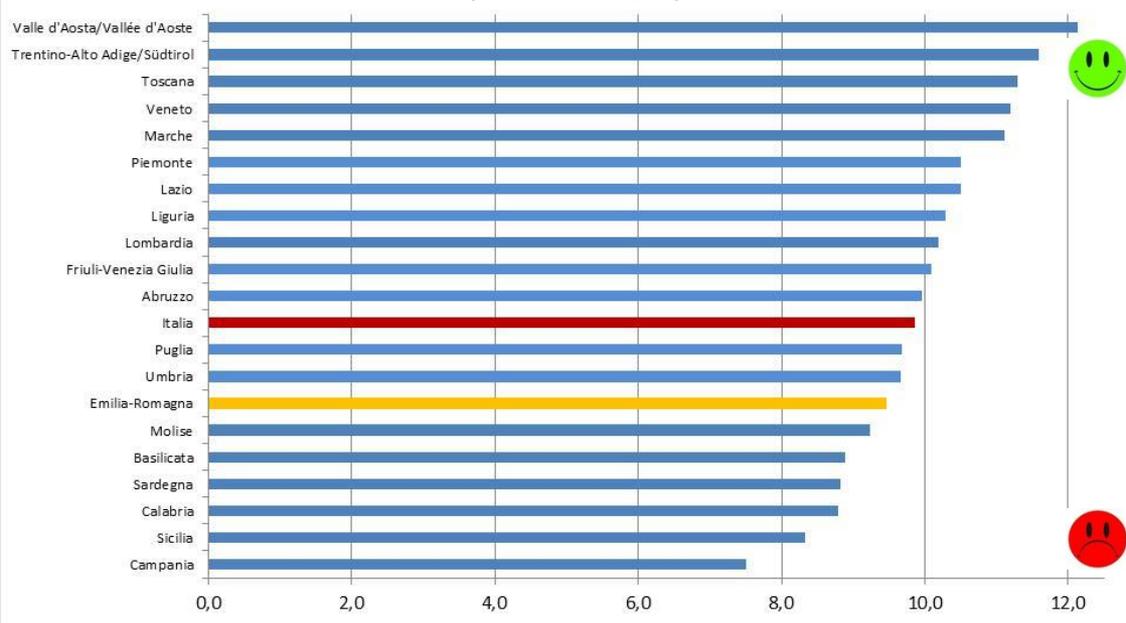
Il valore della nostra regione si colloca al di sopra della media nazionale sia per gli uomini, per i quali ammonta a 59,8 anni, sia, più nettamente, per le donne (57,3 anni in Italia).

Speranza di vita in buona salute alla nascita per sesso e regione - Anno 2012 (numero medio di anni). Femmine



Anche in questo caso il Trentino-Alto Adige guida la classifica per quanto riguarda entrambi i generi, con una speranza di vita in buona salute alla nascita di 64,5 anni per i maschi e di 64,7 anni per le femmine. La Calabria registra invece il valore più basso sia per gli uomini (52,9) che per le donne (49,9).

Speranza di vita senza limitazioni nelle attività quotidiane a 65 anni per sesso e regione - Anno 2012 (numero medio di anni). Maschi

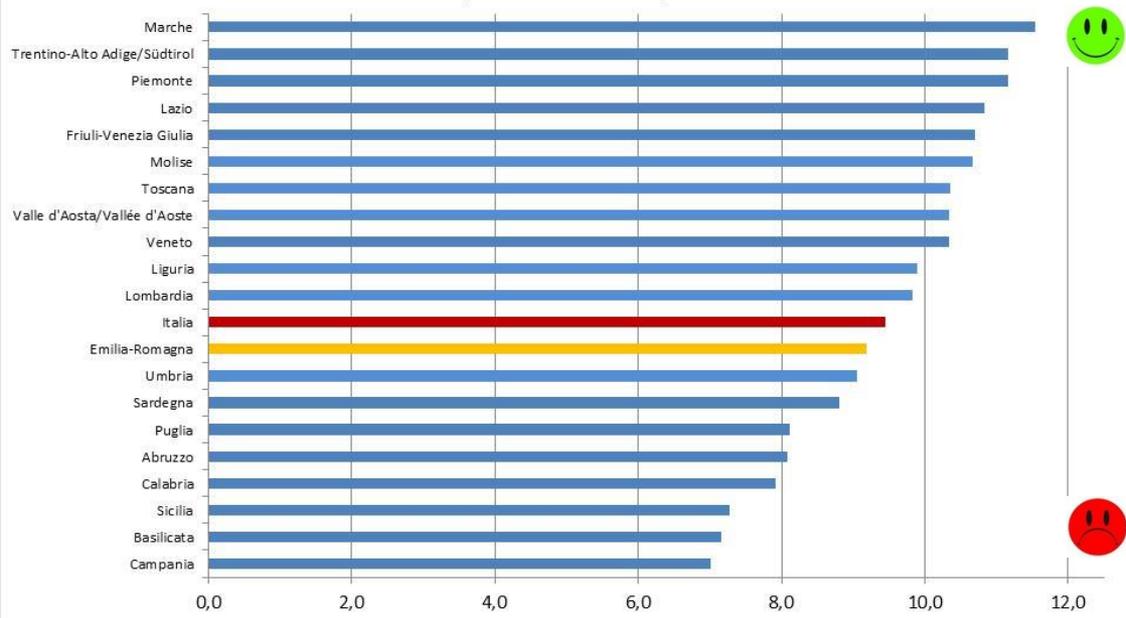


Gli uomini emiliano-romagnoli di 65 anni nel 2012 risultano avere una **speranza di vita senza limitazioni nelle attività quotidiane** di 9,5 anni, a fronte di 9,9 anni per gli uomini italiani in generale.

Le donne 65enni in Emilia-Romagna hanno una speranza di vita senza limitazioni di 9,2 anni; a livello nazionale il dato sale a 9,4 anni.

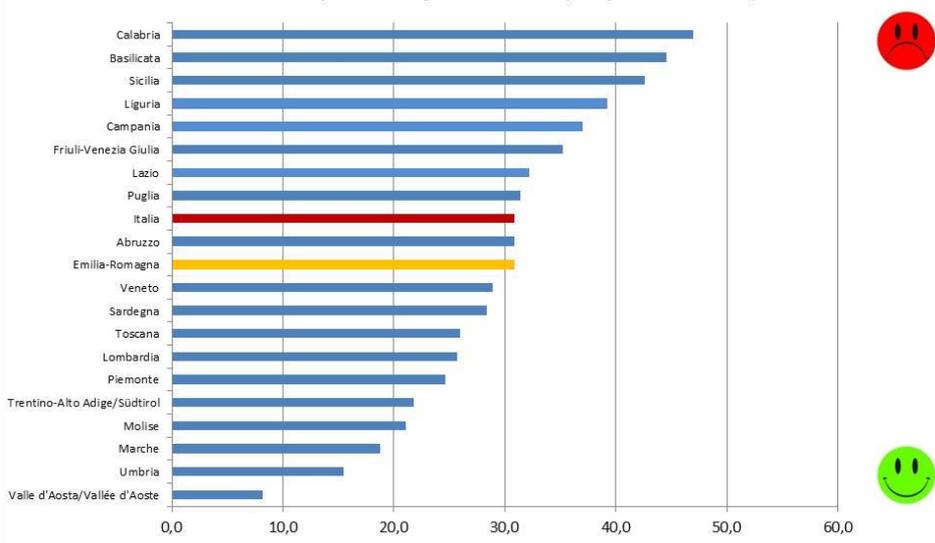
La Valle d'Aosta registra il valore più alto per gli uomini (12,1 anni), mentre sono le donne marchigiane ad avere la vita più lunga senza particolari limitazioni (11,5 anni). All'altro capo della relativa graduatoria si collocano sia i maschi che le femmine campane (rispettivamente con 7,5 e 7 anni).

Speranza di vita senza limitazioni nelle attività quotidiane a 65 anni per sesso e regione - Anno 2012 (numero medio di anni). Femmine

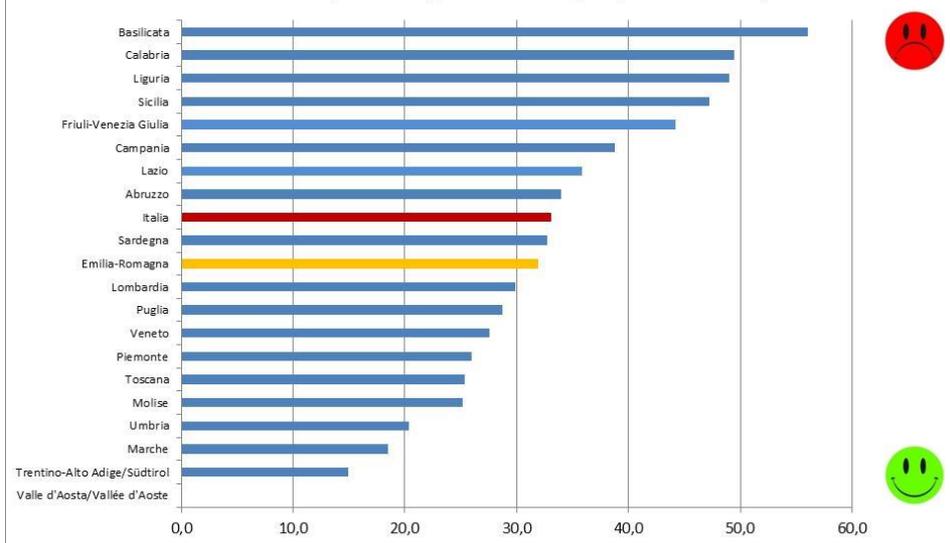


Fonti: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana e Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Tassi di mortalità infantile per sesso e regione - Anno 2011 (tassi per 10.000 nati vivi). Totale



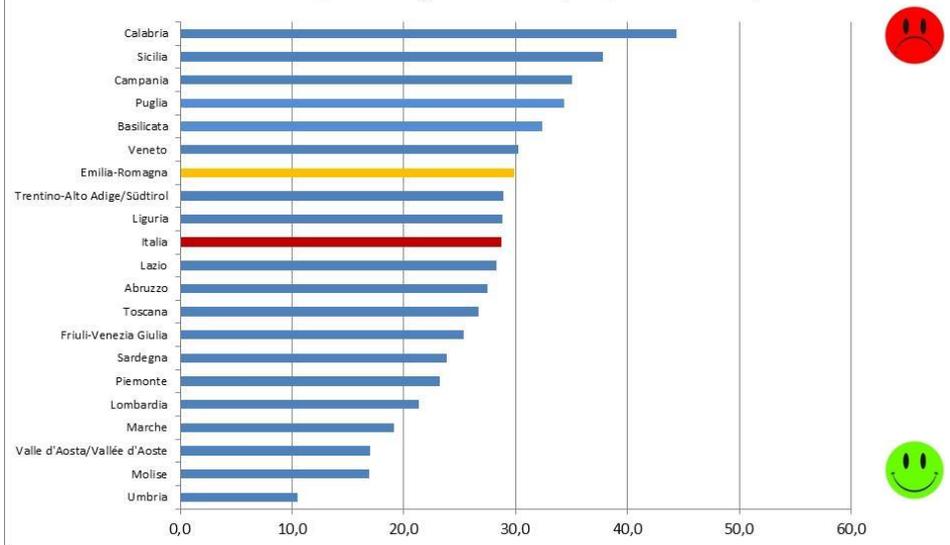
Tassi di mortalità infantile per sesso e regione - Anno 2011 (tassi per 10.000 nati vivi). Maschi



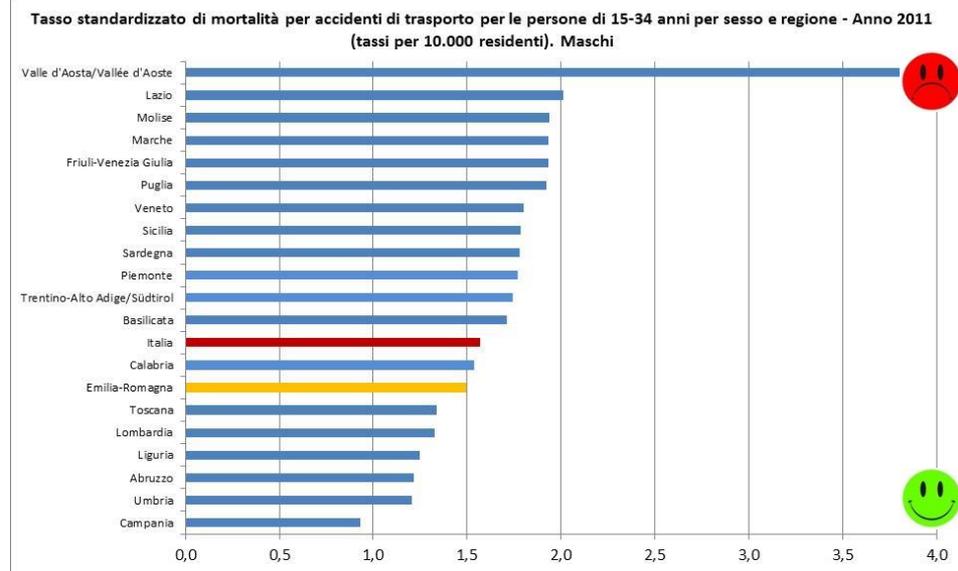
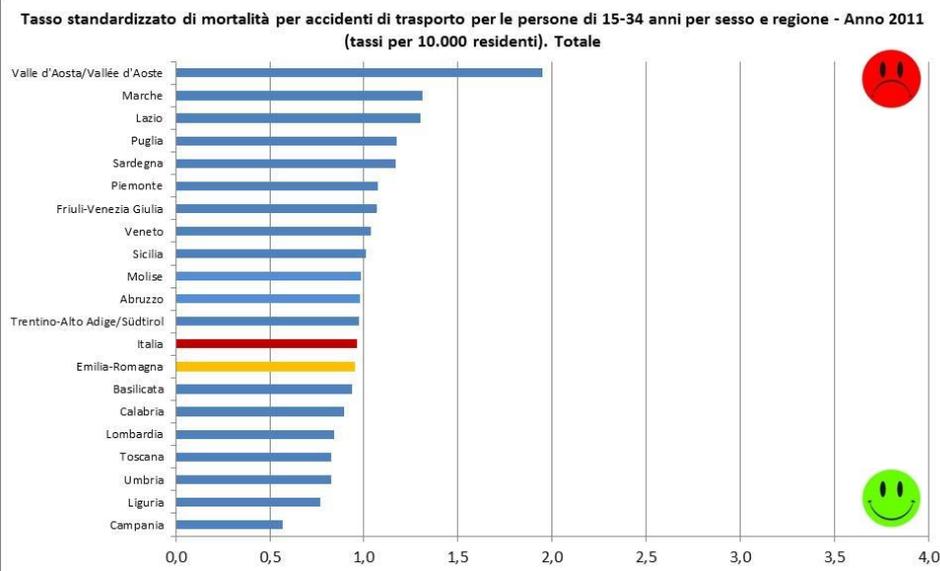
L'Emilia-Romagna registra nel 2011 un **tasso di mortalità infantile** (per 10.000 nati vivi) pari a quello nazionale (30,9). La Valle d'Aosta ha il tasso di mortalità infantile più basso (8,2), mentre quello più alto si registra in Calabria (47).

Nel caso emiliano-romagnolo il dato dei maschi (31,9) è inferiore a quello nazionale (33,1), mentre il tasso di mortalità infantile delle femmine lo supera (29,9 vs. 28,7). In Valle d'Aosta si registra la minore mortalità infantile tra i maschi (0), mentre la Basilicata mostra il valore più alto (56); per le femmine invece il tasso più basso spetta all'Umbria (10,5) e quello più alto alla Calabria (44,4).

Tassi di mortalità infantile per sesso e regione - Anno 2011 (tassi per 10.000 nati vivi). Femmine

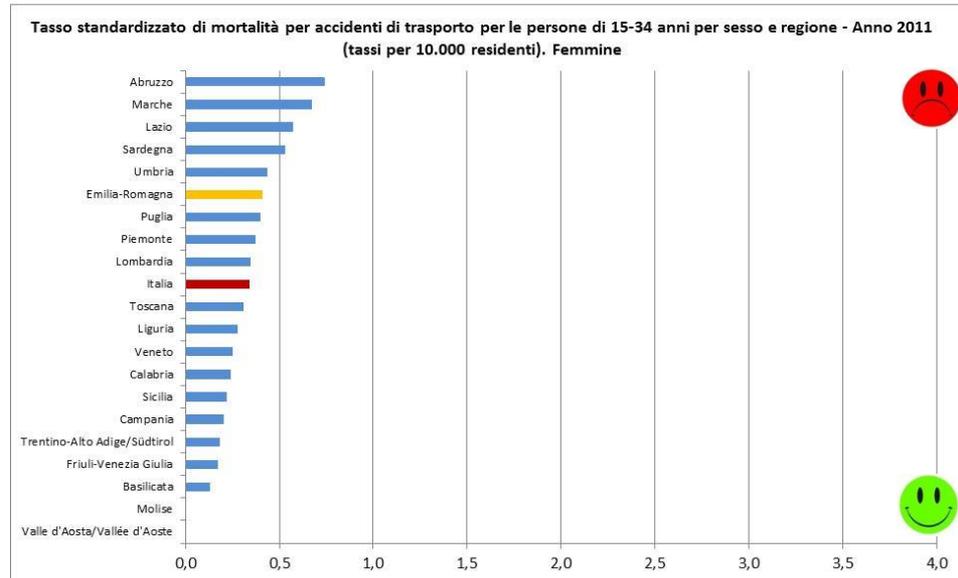


Fonte: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte

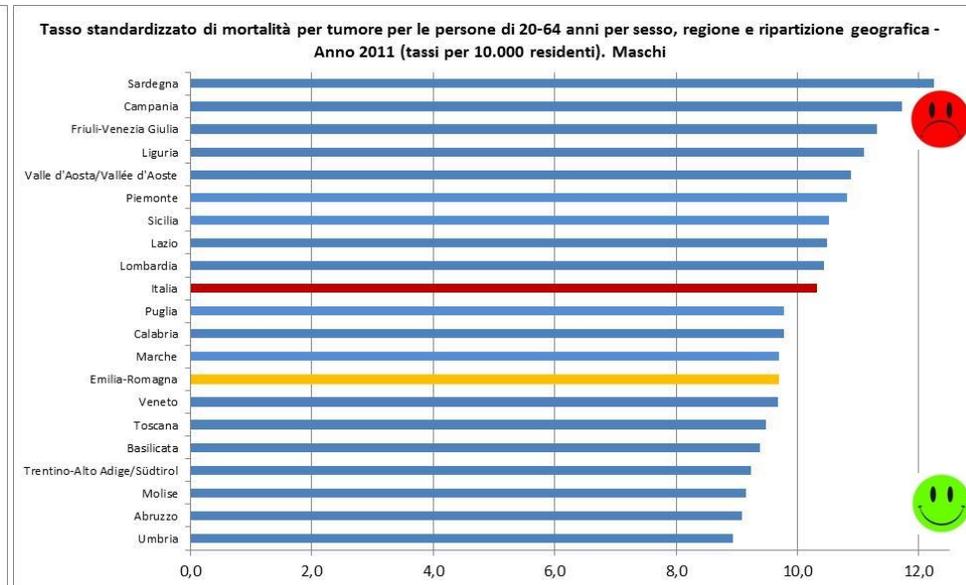
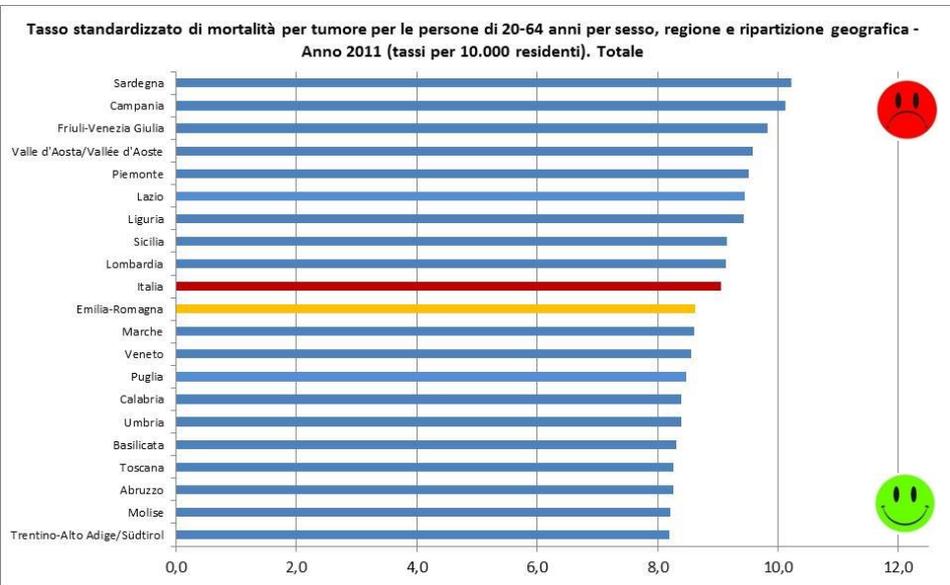


Il tasso standardizzato di mortalità per accidenti di trasporto per persone tra i 15 e i 34 anni (ogni 10.000 residenti) vede l'Emilia-Romagna nel 2011 eguagliare l'Italia nel suo complesso (1). La Valle d'Aosta mostra l'indice più alto (2) mentre quello più basso si registra in Campania (0,6).

In Emilia-Romagna la mortalità maschile per questa causa è di poco inferiore a quella nazionale (1,5 vs. 1,6); al contrario le femmine superano di poco quella italiana (0,4 vs. 0,3). Per quanto riguarda la Valle d'Aosta, il dato riferito ai maschi è pari a 3,8 a fronte dello 0,9 in Campania; la stessa Valle d'Aosta insieme al Molise presenta il tasso più basso per le femmine (0), mentre l'Abruzzo presenta quello più alto (0,7).

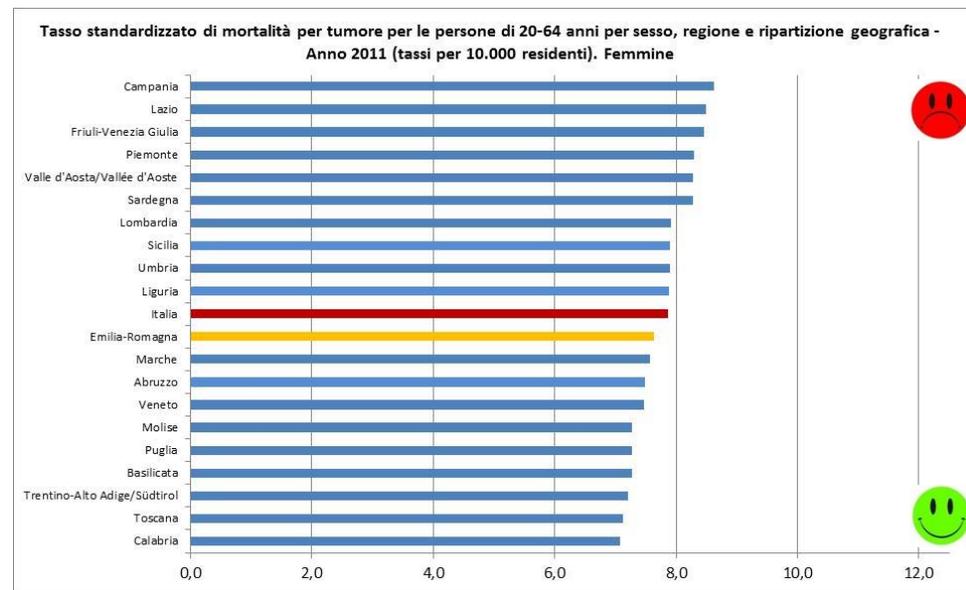


Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile.



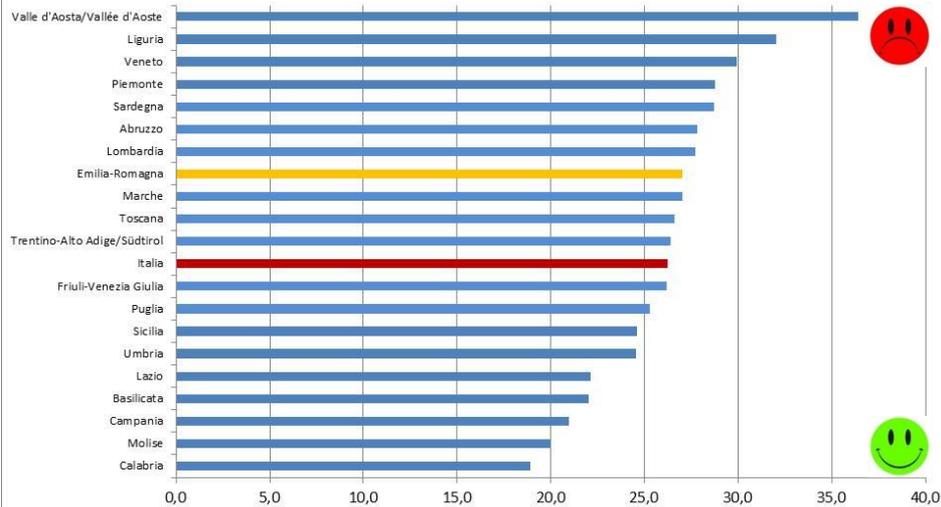
Il tasso standardizzato di mortalità per tumore nel 2011 per persone tra i 20 e i 64 anni (ogni 10.000 residenti) ammonta per l'Emilia-Romagna a 8,6 a fronte di un tasso nazionale pari a 9,1. La Sardegna è la regione che presenta il valore più alto (10,2) mentre quello più basso appartiene al Trentino-Alto Adige (8,2).

I maschi emiliano-romagnoli registrano un tasso di mortalità per tumore inferiore a quello nazionale (9,7 vs. 10,3), così come le femmine (7,6 vs. 7,9). Il valore più alto (12,2) riguarda i maschi sardi e il più basso (8,9) quelli umbri; minore il divario fra i dati riferiti alle femmine dove il tasso più alto (8,6) si registra in Campania e quello più basso (7,1) in Calabria.

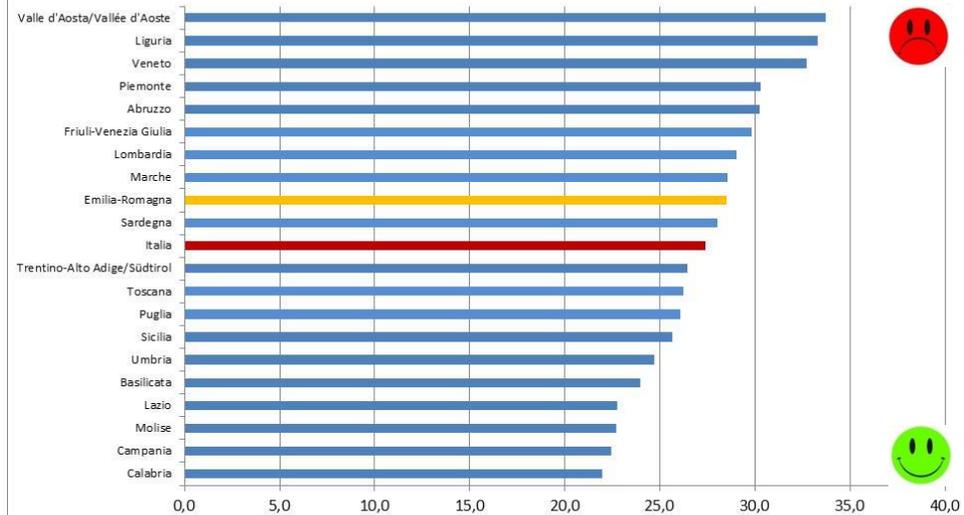


Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile.

Tasso standardizzato di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso per le persone di 65 anni e più per sesso e regione - Anno 2011 (tassi per 10.000 residenti). Totale



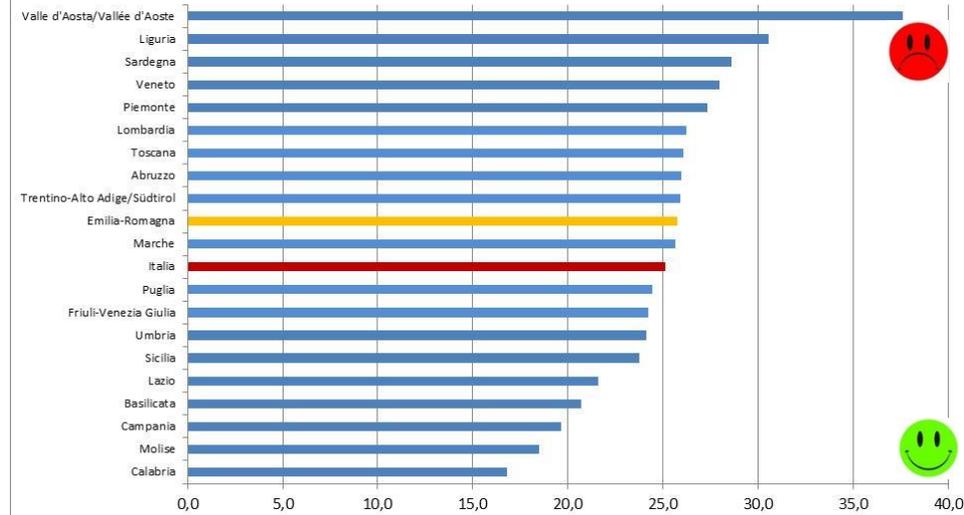
Tasso standardizzato di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso per le persone di 65 anni e più per sesso e regione - Anno 2011 (tassi per 10.000 residenti). Maschi



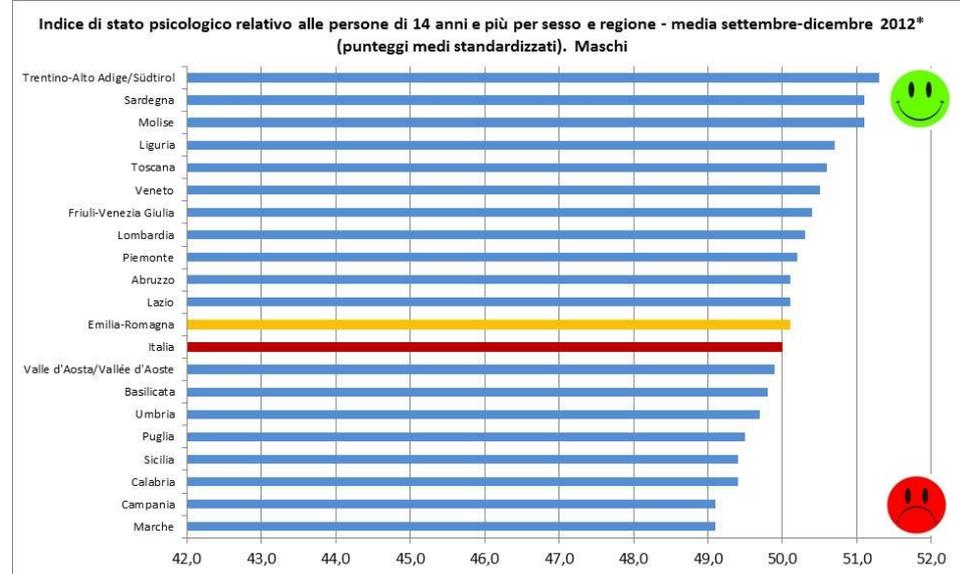
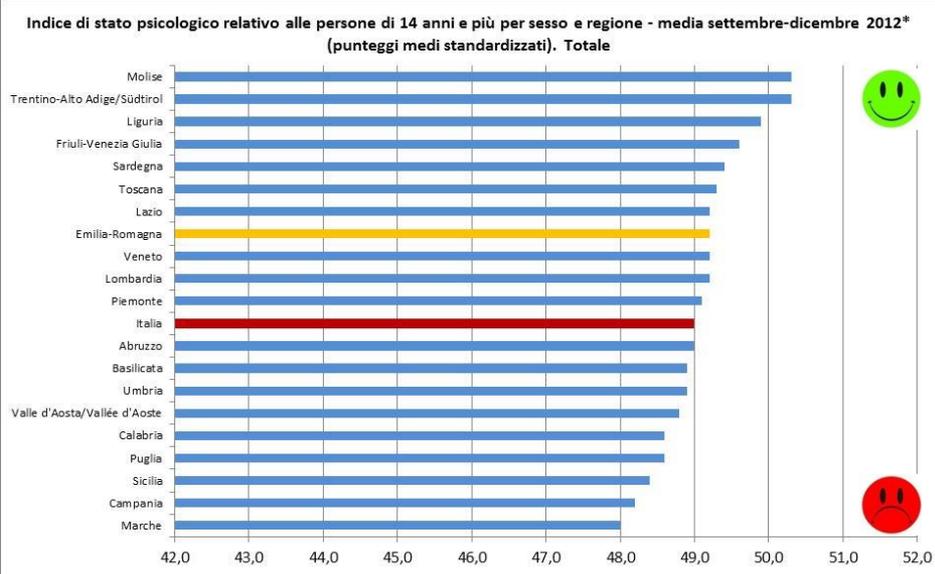
Il tasso standardizzato di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso per persone di 65 anni e più (ogni 10.000 residenti) ammonta a 27 per l'Emilia-Romagna nel 2011, a fronte di un tasso nazionale pari a 26,2. Spetta alla Valle d'Aosta il valore più alto (36,4), alla Calabria quello più basso (18,9).

In Emilia-Romagna i maschi di 65 anni e più registrano un tasso di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso pari a 28,5, anch'esso superiore a quello nazionale (27,4), così come le femmine che, con un valore di 25,8 a livello regionale, superano, anche se di poco, il tasso relativo all'Italia (25,1). Il tasso più alto tra i maschi è pari a 33,7 e interessa la Valle d'Aosta, il più basso (22) riguarda la Calabria; maggiore il divario sulle demenze con riferimento alle femmine per le quali il tasso più alto, anche in questo caso in Valle d'Aosta, ammonta a 37,6 e quello più basso, ancora in Calabria, a 16,8.

Tasso standardizzato di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso per le persone di 65 anni e più per sesso e regione - Anno 2011 (tassi per 10.000 residenti). Femmine

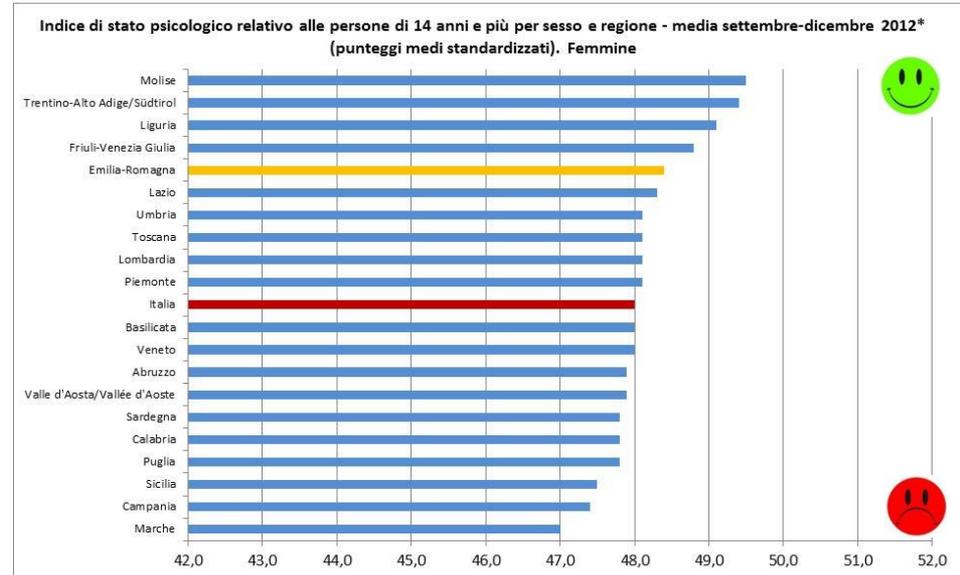


Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile.



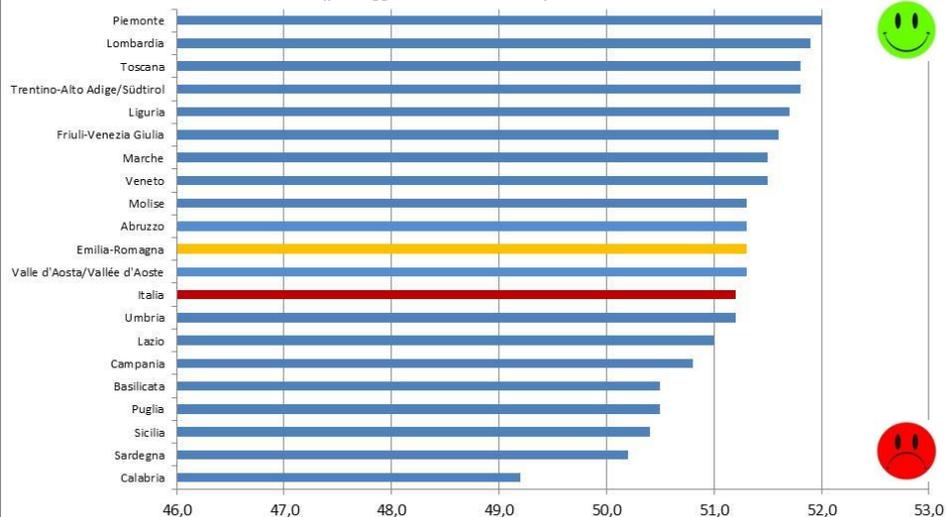
L'indice di stato psicologico per gli over 14 ammonta nel 2012 a 49,2 per l'Emilia-Romagna, rispetto a un punteggio medio standardizzato nazionale di 49. Complessivamente Molise e Trentino-Alto Adige registrano il più elevato benessere psicologico (50,3); il più basso appartiene invece alle Marche (48).

Nel caso degli uomini emiliano-romagnoli il dato è sostanzialmente allineato con quello nazionale (50,1 vs. 50), mentre per le donne la distanza dell'indice regionale (48,4) da quello nazionale (48) è lievemente maggiore. Il dato più alto riferito ai maschi appartiene al Trentino-Alto Adige (51,3); per le femmine invece il primato spetta al Molise, con un indice pari a 49,5. Il valore più basso si registra nelle Marche per entrambi i sessi (rispettivamente 49,1 e 47).

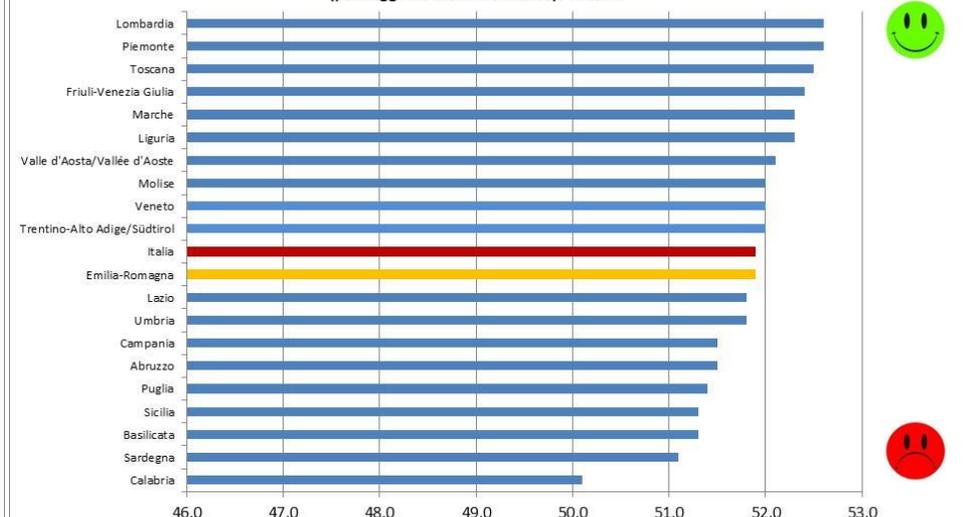


Fonte: Istat, Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari
*Dati provvisori

Indice di stato fisico relativo alle persone di 14 anni e più per sesso e regione - media settembre-dicembre e 2012*
(punteggi medi standardizzati). Totale



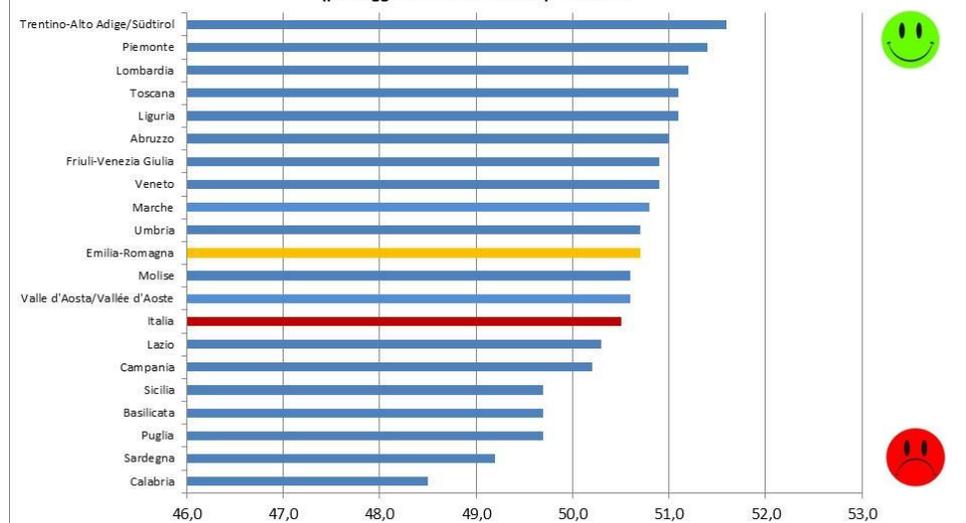
Indice di stato fisico relativo alle persone di 14 anni e più per sesso e regione - media settembre-dicembre e 2012*
(punteggi medi standardizzati). Maschi



L'indice di stato fisico per gli over 14 posiziona l'Emilia-Romagna nel 2012 a metà classifica con un punteggio medio standardizzato di 51,3, appena superiore all'indice nazionale (51,2). Il Piemonte registra la condizione fisica migliore con un tasso pari a 52, mentre la Calabria detiene quella meno favorevole (49,2).

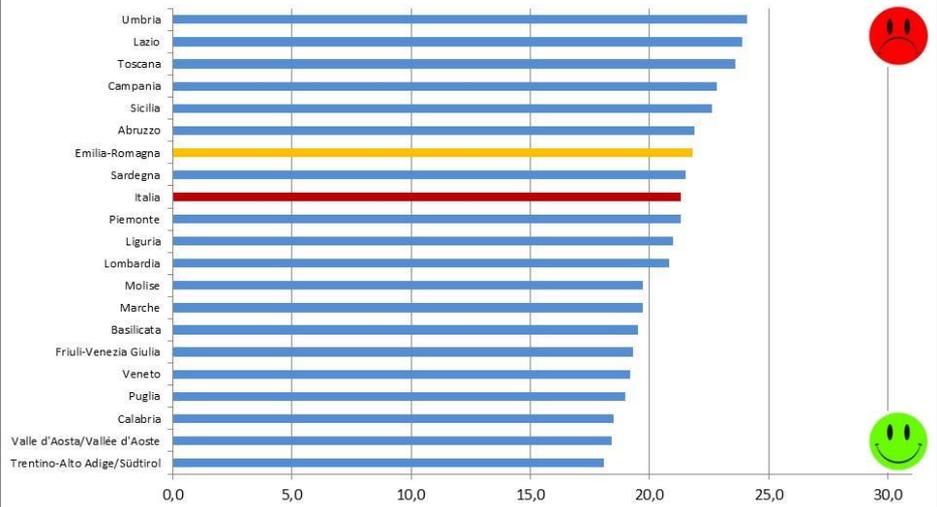
In Emilia-Romagna i maschi eguagliano il dato nazionale (51,9) e le femmine hanno un indice di stato fisico di poco superiore a quello italiano (50,7 vs. 50,5). Il valore più alto tra i maschi appartiene al Piemonte e alla Lombardia (entrambe con 52,6); per le femmine invece il primato spetta al Trentino-Alto Adige, con un indice pari a 51,6. Uomini e donne calabresi risultano quelli meno in forma (rispettivamente 50,1 e 48,5).

Indice di stato fisico relativo alle persone di 14 anni e più per sesso e regione - media settembre-dicembre e 2012*
(punteggi medi standardizzati). Femmine

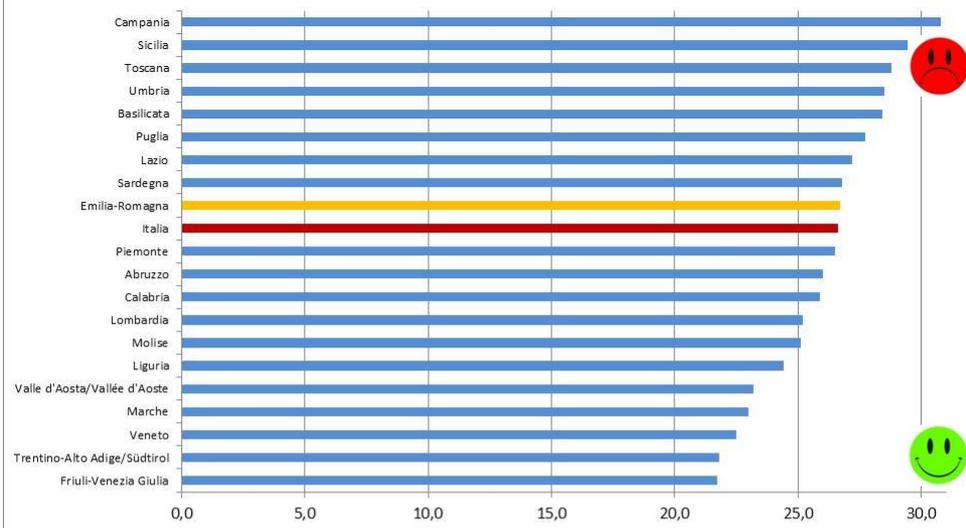


Fonte: Istat, Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari
*Dati provvisori

Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Totale



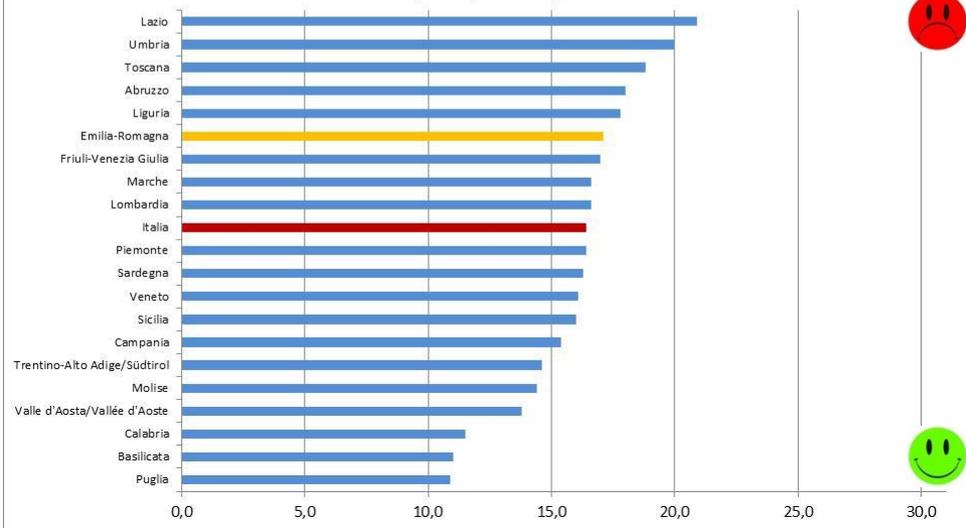
Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Maschi



In Emilia-Romagna la **proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente** è nel 2013 il 21,8%, a fronte di un dato nazionale leggermente inferiore (21,3%). L'Umbria è la regione con la quota più alta di fumatori (24,1%), il Trentino Alto-Adige quella con la minore incidenza (18,1%).

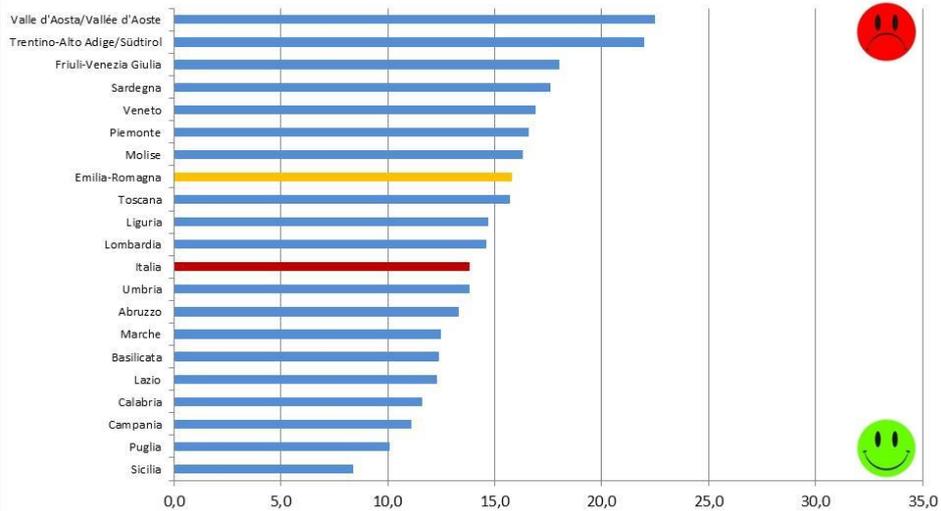
I maschi fumatori sono il 26,7% in Emilia-Romagna e il 26,6% in Italia, mentre l'incidenza delle femmine è del 17,1% in Emilia-Romagna, a fronte del 16,4% a livello nazionale. E' la Campania ad avere la più alta proporzione di fumatori maschi (30,8%), mentre tra le femmine è il Lazio (20,9%). L'incidenza più bassa nel caso dei maschi spetta al Friuli-Venezia Giulia con il 21,7% e per le femmine alla Puglia, dove le fumatrici dichiarate ammontano al 10,9%.

Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Femmine

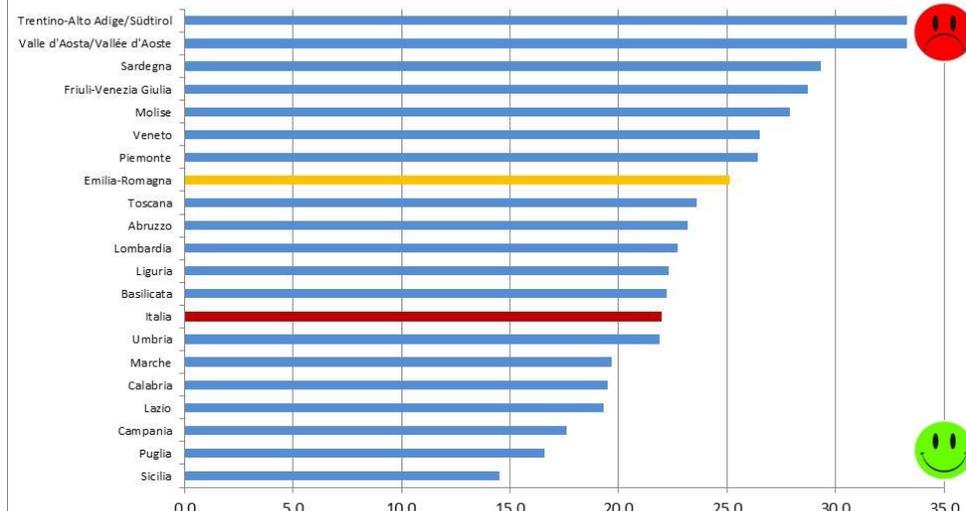


Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Totale



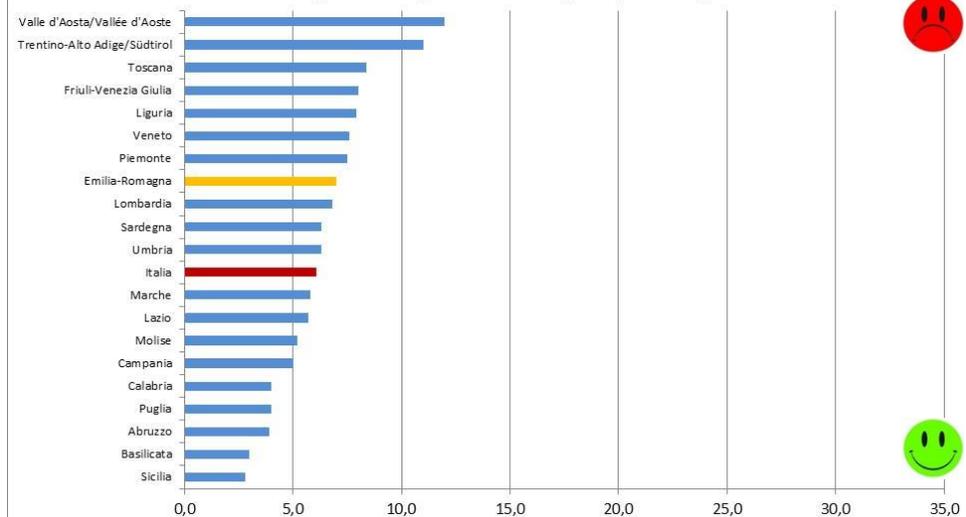
Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Maschi



La proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol è nel 2013 del 15,8% in Emilia-Romagna, di due punti superiore al dato nazionale (13,8%). La regione con l'incidenza più elevata di persone a rischio è la Valle d'Aosta (22%), quella con la minore presenza del fenomeno è la Sicilia (8,4%).

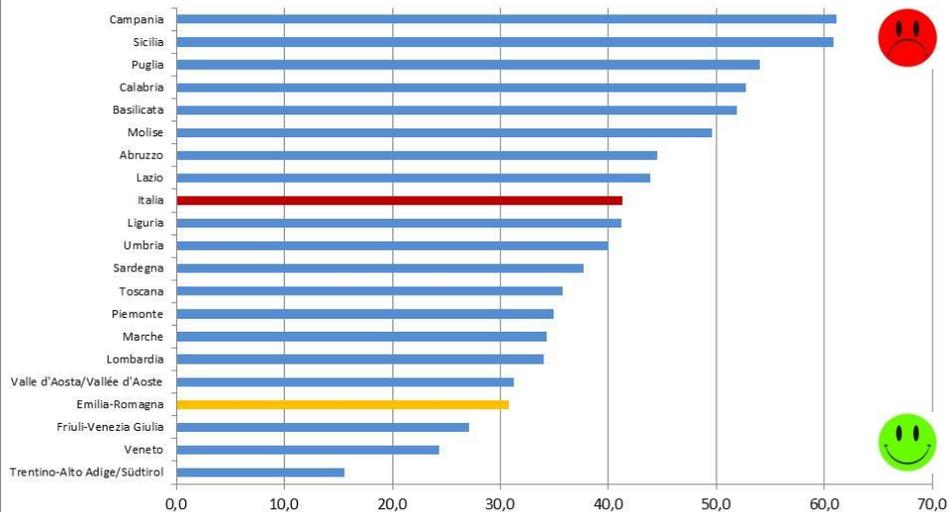
Ancora una volta è molto significativa la differenza di genere: i maschi a rischio sono il 25,1% in Emilia-Romagna, nettamente al di sopra del livello nazionale (22%), mentre l'incidenza delle femmine è del 7% in Emilia-Romagna, a fronte del 6,1% in Italia. Le regioni con più maschi a rischio nel consumo di alcol sono il Trentino-Alto Adige e la Valle d'Aosta (33,3%), regione, quest'ultima, che registra anche l'incidenza più elevata per uso di bevande alcoliche tra le femmine (12%). La Sicilia è la regione con la minore presenza del fenomeno, sia tra i maschi (14,5%) che tra le femmine (2,8%).

Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Femmine

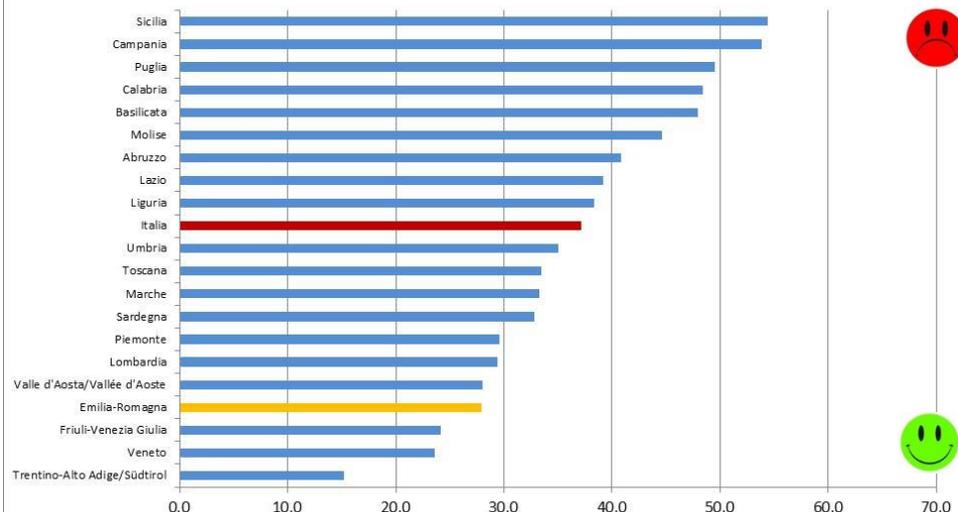


Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Proporzione standardizzata di persone di 14 anni e più che non praticano alcuna attività fisica per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Totale



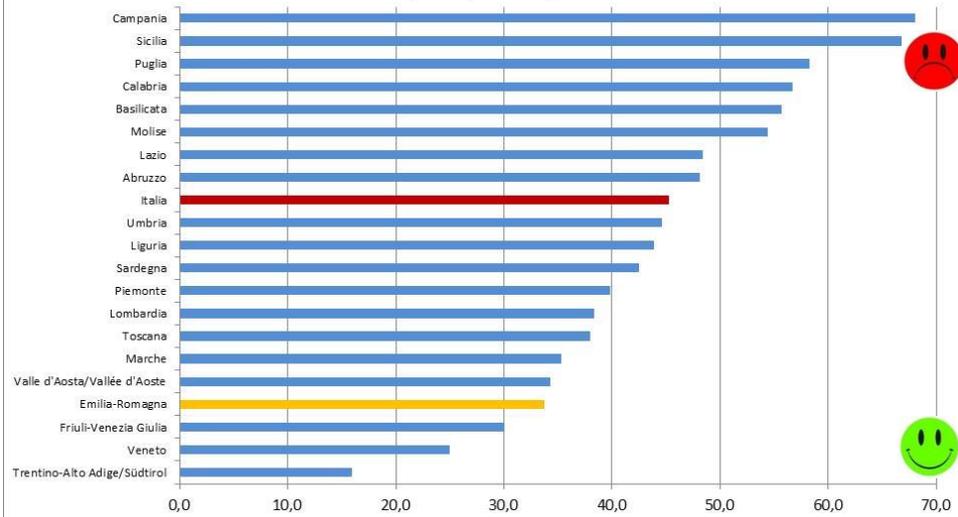
Proporzione standardizzata di persone di 14 anni e più che non praticano alcuna attività fisica per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Maschi



La proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che non praticano alcuna attività fisica è nel 2013 del 30,8% in Emilia-Romagna, decisamente inferiore rispetto al valore nazionale (41,3%). Le persone meno attive vivono in Campania (61,1%), mentre quelle che praticano attività fisica in misura maggiore risiedono in Trentino-Alto Adige, dove la proporzione di inattivi raggiunge appena il 15,6%.

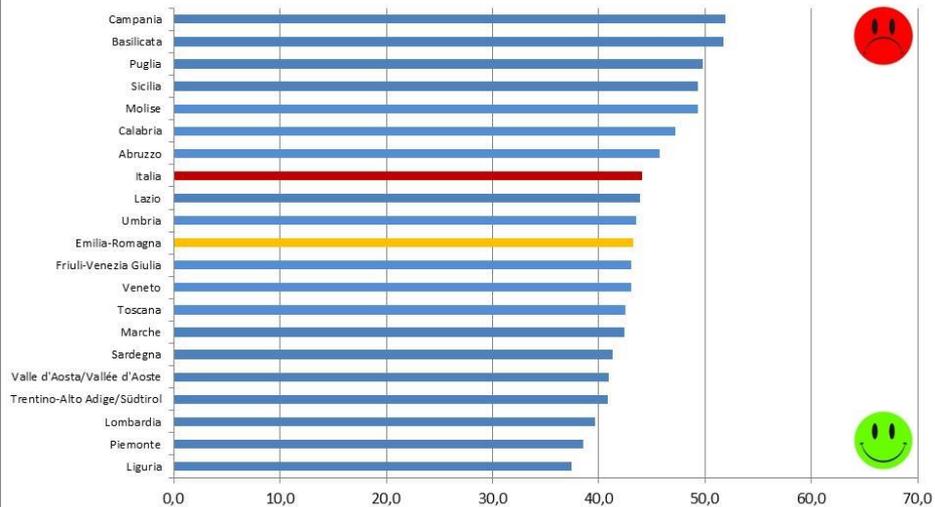
In Emilia-Romagna il 27,9% degli uomini non pratica attività fisica, a fronte del 37,1% in Italia, mentre l'incidenza delle donne emiliano-romagnole è del 33,7% rispetto al 45,3% a livello nazionale. L'incidenza maggiore di inattivi si registra in Campania per le donne (68%), in Sicilia per gli uomini (54,4%). Il Trentino-Alto Adige è altresì la regione con la minore incidenza di persone fisicamente inattive per entrambi i sessi (15,2% per i maschi e 15,9% per le femmine).

Proporzione standardizzata di persone di 14 anni e più che non praticano alcuna attività fisica per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Femmine

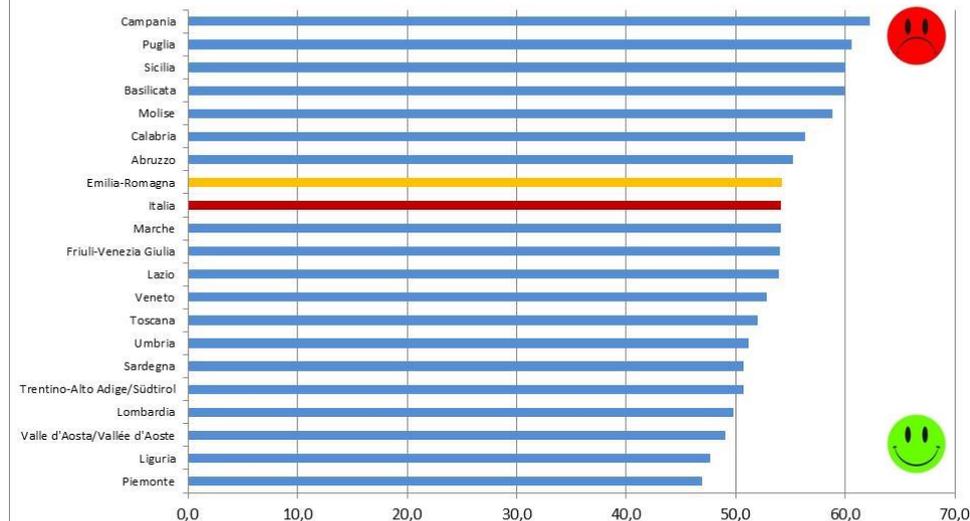


Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Proporzione standardizzata di persone di 18 anni o più in sovrappeso o obese per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Totale



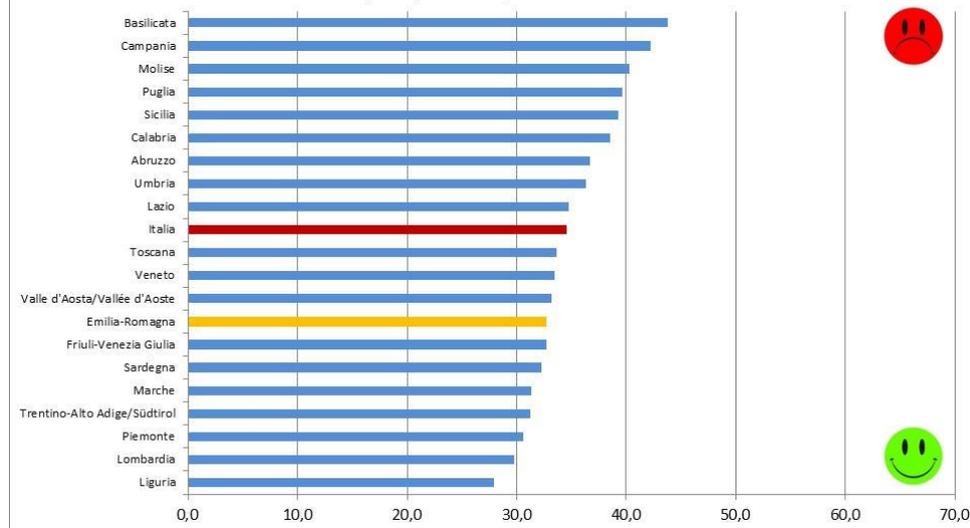
Proporzione standardizzata di persone di 18 anni o più in sovrappeso o obese per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Maschi



La proporzione standardizzata di persone di 18 anni o più in sovrappeso o obese ammonta nel 2013 al 43,2% in Emilia-Romagna e al 44,1% in Italia. La Campania registra il valore più alto (51,9%), mentre la Liguria è la regione con la minore incidenza (37,4%).

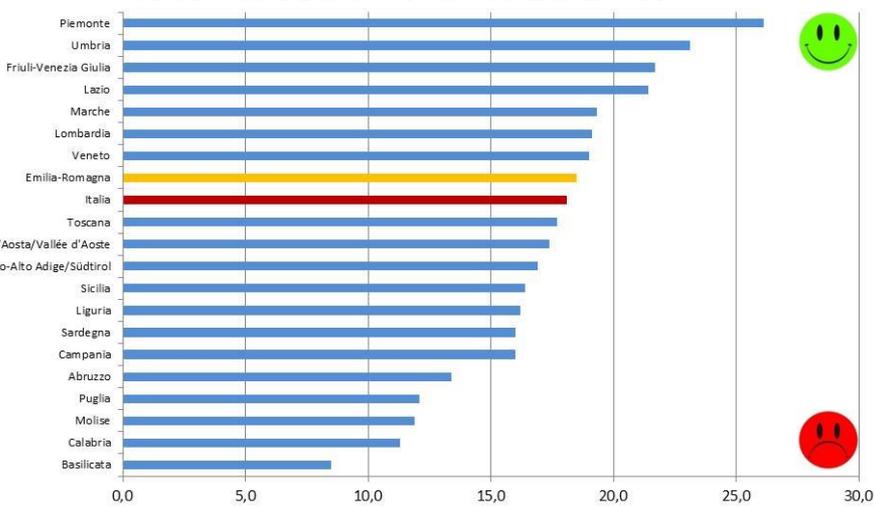
Notevole la differenza di genere: i maschi registrano un valore del 54,2% in Emilia-Romagna e del 54,1% in Italia, mentre l'incidenza per le femmine è del 32,7% in Emilia-Romagna, a fronte del 34,6% a livello nazionale. I maschi campani sono quelli più in sovrappeso (62,2%), mentre tra le femmine risultano esserlo le lucane (43,8%). La Liguria registra la minore quota di femmine in sovrappeso o obese (27,9%), mentre il Piemonte ha la minore incidenza percentuale di maschi con questo problema (46,9%).

Proporzione standardizzata di persone di 18 anni o più in sovrappeso o obese per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Femmine

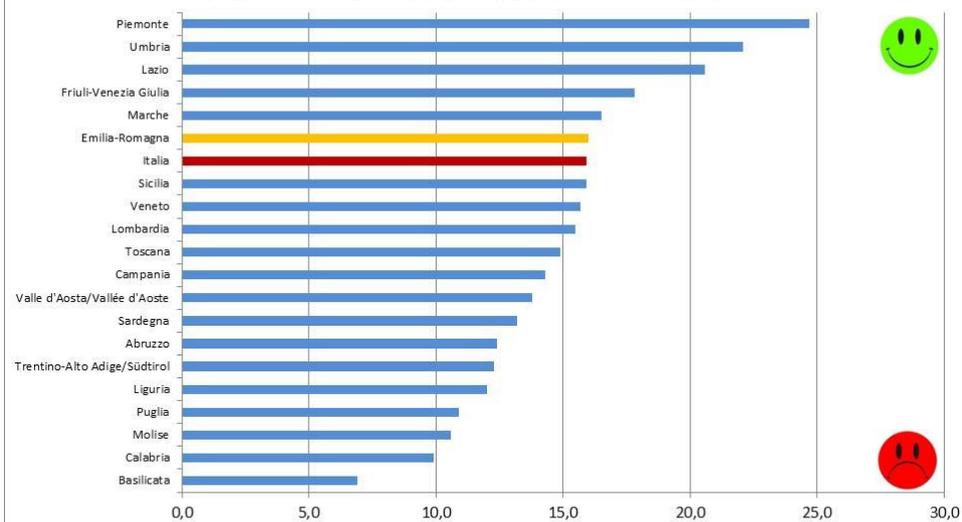


Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Totale



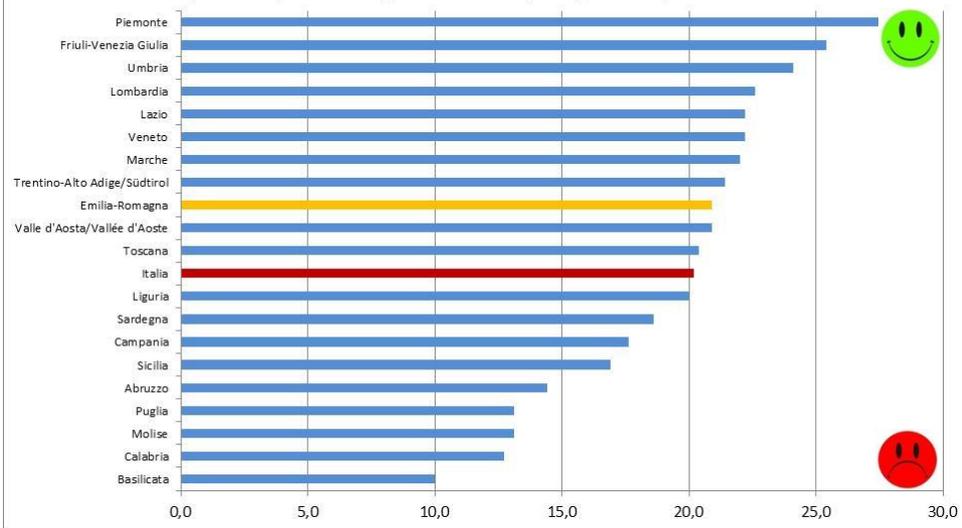
Proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Maschi



La **proporzione standardizzata di persone di 3 anni o più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura** è nel 2013 del 18,5% in Emilia-Romagna, di poco al di sopra rispetto al dato nazionale (18,1%). La regione dove si consuma più frutta e/o verdura è il Piemonte (26,1%), quella dove se ne fa meno uso è la Basilicata (8,5%).

I maschi emiliano-romagnoli sono in linea con il dato italiano nel consumo di frutta e/o verdura (16% vs. 15,9%), mentre le femmine risultano più virtuose rispetto ai maschi in questo comportamento alimentare (20,9% vs. 20,2% a livello nazionale). I piemontesi che assumono quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura sono in maggioranza sia tra i maschi (24,7%) che tra le femmine (27,5%), mentre sono i lucani i minori consumatori in entrambi i casi (6,9% per i maschi e 10% per le femmine).

Proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura per sesso e regione - Anno 2013 (valori percentuali). Femmine



Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Speranza di vita alla nascita: numero medio di anni che un bambino che nasce in un certo anno di calendario può aspettarsi di vivere.

Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana.

Speranza di vita in buona salute alla nascita: numero medio di anni che un bambino che nasce in un determinato anno di calendario può aspettarsi di vivere in buone condizioni di salute, utilizzando la prevalenza di individui che rispondono positivamente (“bene” o “molto bene”) alla domanda sulla salute percepita.

Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana e Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Speranza di vita senza limitazioni nelle attività quotidiane a 65 anni: numero medio di anni che una persona di 65 anni può aspettarsi di vivere senza subire limitazioni nelle attività quotidiane per problemi di salute, utilizzando la quota di persone che hanno risposto di avere delle limitazioni, da almeno 6 mesi, nelle normali attività della vita quotidiana a causa di problemi di salute.

Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana e Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Tasso di mortalità infantile: decessi nel primo anno di vita per 10.000 nati vivi.

Fonte: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte.

Tasso standardizzato di mortalità per incidenti di trasporto: tassi di mortalità per incidenti di trasporto (causa iniziale) standardizzati* all'interno della fascia di età 15-34 anni.

Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale.

Tasso standardizzato di mortalità per tumore: tassi di mortalità per tumori (causa iniziale) standardizzati* all'interno della fascia di età 20-64 anni.

Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale.

Tasso standardizzato di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso: tassi di mortalità per malattie del sistema nervoso e disturbi psichici e comportamentali (causa iniziale) standardizzati* all'interno della fascia di età 65 anni e più.

Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale.

(*) Standardizzati con la popolazione italiana al censimento 2001.

Indice di stato psicologico (Mcs): sintesi dei punteggi totalizzati da ciascun individuo di 14 anni e più rispondendo alle 12 domande del questionario SF12 consente anche di costruire un indice di salute psicologica (Mental Component Summary-Mcs).

Fonte: Istat, Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari.

Indice di stato fisico (Pcs): sintesi dei punteggi totalizzati da ciascun individuo di 14 anni e più rispondendo alle 12 domande del questionario SF12 Short Form Health Survey), consente di costruire un indice di salute fisica (Physical Component Summary-Pcs).

Fonte: Istat, Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari.

Fumo: proporzione standardizzata* di persone di 14 anni e più che dichiarano di fumare attualmente sul totale delle persone di 14 anni e più.

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Alcol: proporzione standardizzata* di persone di 14 anni e più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol sul totale delle persone di 14 anni e più.

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Sedentarietà: proporzione standardizzata* di persone di 14 anni e più che non praticano alcuna attività fisica sul totale delle persone di 14 anni e più.

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Eccesso di peso: proporzione standardizzata* di persone di 18 anni e più in sovrappeso o obese sul totale delle persone di 18 anni e più. L'indicatore fa riferimento alla classificazione dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) dell'Indice di Massa corporea (Imc: rapporto tra il peso, in kg, e il quadrato dell'altezza in metri).

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Alimentazione: proporzione standardizzata* di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura sul totale delle persone di 3 anni e più.

Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

(*) Standardizzati con la popolazione italiana al censimento 2001.