



Comune di Bologna
Area Programmazione Controlli e Statistica



Governo Metropolitanò
è Bologna

Il benessere equo e sostenibile in Emilia-Romagna: un confronto temporale con l'Italia

Salute

Marzo 2017

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: *Giacomo Capuzzimati*

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. (Rapporto Bes 2014, Istat)*

Questo studio effettua un confronto temporale tra i dati dell'Emilia-Romagna e i dati nazionali rispetto ai principali indicatori relativi alla salute utilizzati nella quarta edizione del “Rapporto sul Benessere Equo e Sostenibile (Bes 2016)” 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.

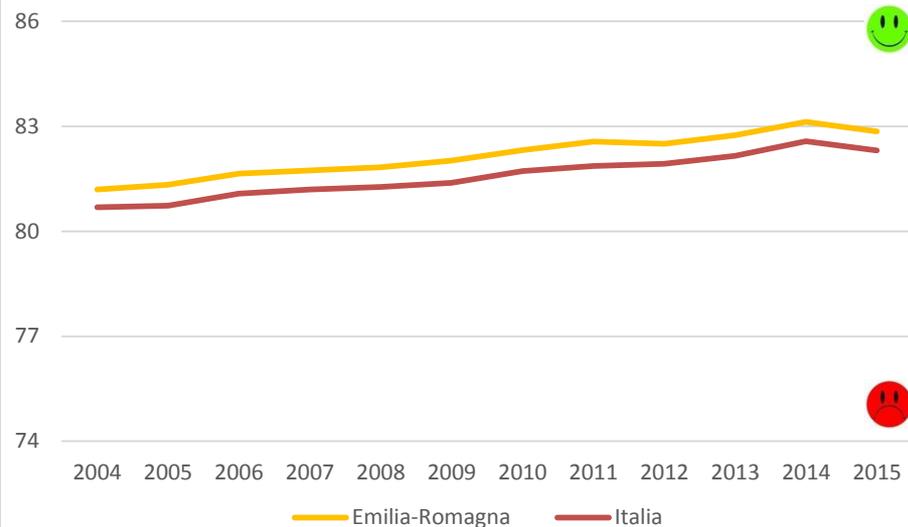
A partire dall'edizione 2015, il rapporto Bes propone anche delle misure sintetiche dell'andamento complessivo dei diversi domini. Queste consentono l'aggregazione dei singoli indicatori che compongono un dominio in un unico valore. La sintesi è utile per rendere più agevoli il confronto e l'analisi dei fenomeni osservati, rimandando ai singoli indicatori per ulteriori approfondimenti.

L'utilizzo e l'analisi congiunta di indicatori sintetici e set di indicatori sono un forte supporto al dibattito pubblico, e per questa ragione nella presente edizione vengono approfonditi anche gli indici compositi utilizzati nel rapporto Bes 2016 relativamente a sette domini sui dodici, tra i quali la salute.

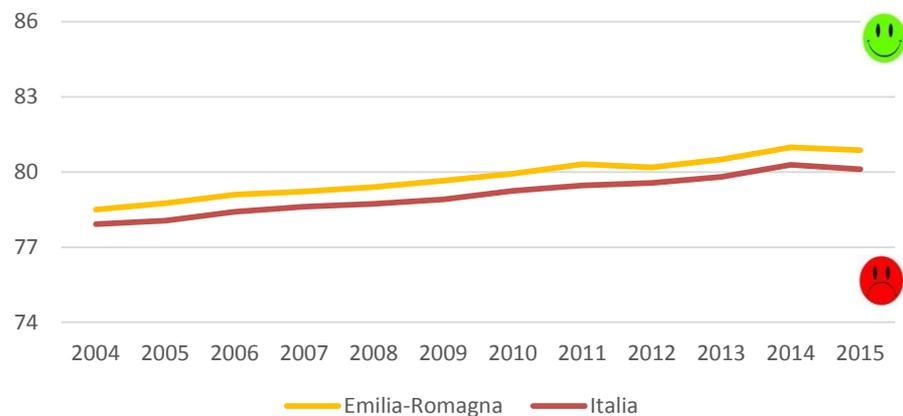
Nella sua continuità il Bes aspira a diventare un punto di riferimento per i cittadini, la società civile, i media e la politica, al fine di avere un quadro complessivo dei principali fenomeni sociali, economici e ambientali che caratterizzano il nostro Paese.

In conseguenza del forte aumento della mortalità, che ha rappresentato un evento straordinario, **la speranza di vita alla nascita** nel 2015 è diminuita sia in Emilia-Romagna (82,9 anni) sia in Italia (82,3 anni). I dati regionali disaggregati per genere confermano la differenza tra i maschi (80,9 anni nel 2015) e le femmine che risultano più longeve (85 anni). Tale differenza peraltro tende a ridursi: nel periodo 2004-2015 gli uomini aumentano progressivamente la loro aspettativa di vita (2,4 anni in Emilia-Romagna e 2,2 in Italia) contro 1 anno delle femmine sia in Italia che nella nostra regione.

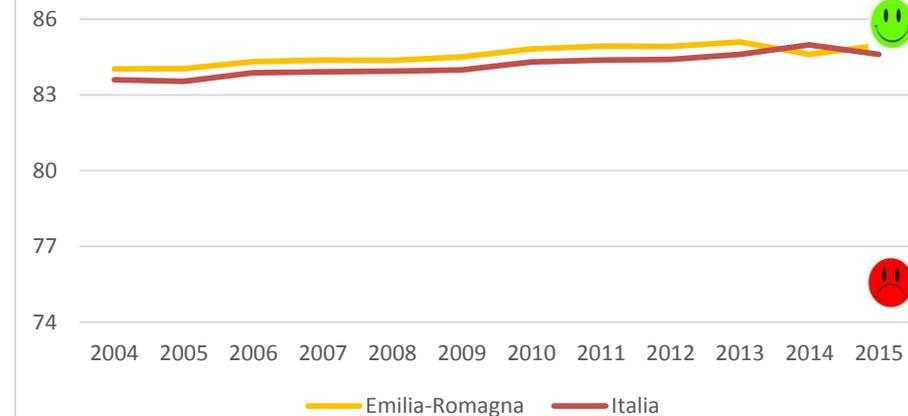
Speranza di vita alla nascita in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2004-2015
(numero medio di anni) - Totale



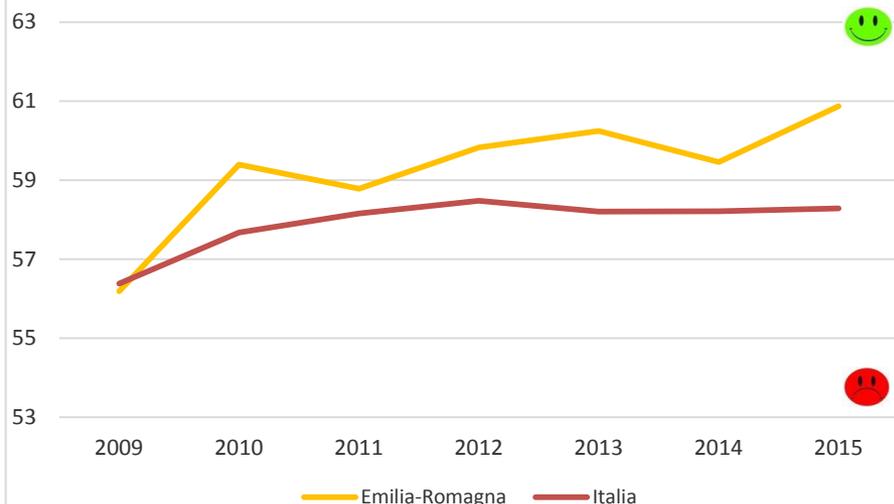
Speranza di vita alla nascita in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2004-2015
(numero medio di anni) - Maschi



Speranza di vita alla nascita in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2004-2015
(numero medio di anni) - Femmine

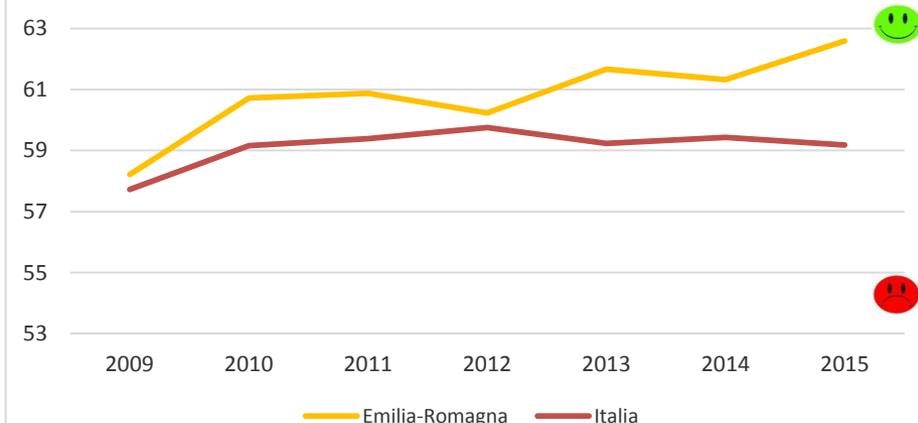


Speranza di vita in buona salute alla nascita
in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2009-2015
(numero medio di anni) - Totale

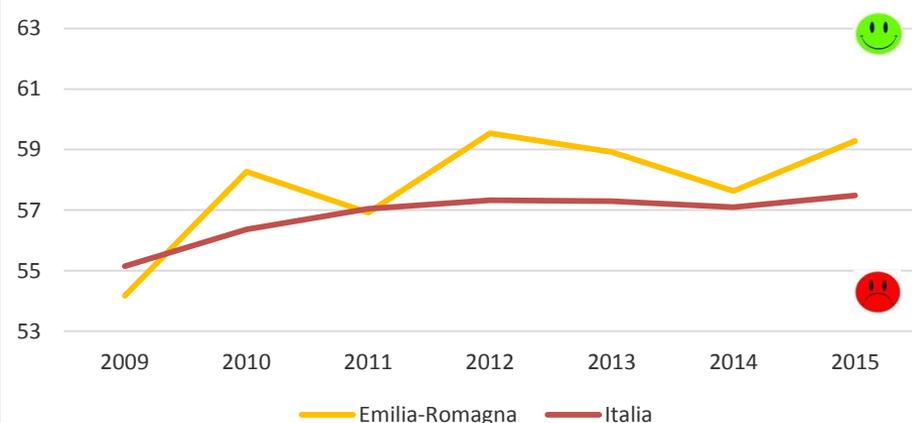


La speranza di vita in buona salute alla nascita negli anni 2009-2015 in Emilia-Romagna ha un andamento altalenante ma in crescita, registrando nel 2015 un valore di 60,9 anni, più alto del dato nazionale (58,3 anni) come in tutto il periodo considerato. Osservando la dinamica dell'indicatore distintamente per i due generi si può notare che gli uomini, a differenza di quanto avviene per la speranza di vita alla nascita, hanno una prospettiva di vita in buona salute più alta rispetto alle donne sia in Italia che in Emilia-Romagna; nello specifico in Emilia-Romagna nel 2015 il valore per i maschi è di 62,6 anni, mentre per le femmine non raggiunge i 60 anni (59,3).

Speranza di vita in buona salute alla nascita
in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2009-2015
(numero medio di anni) - Maschi

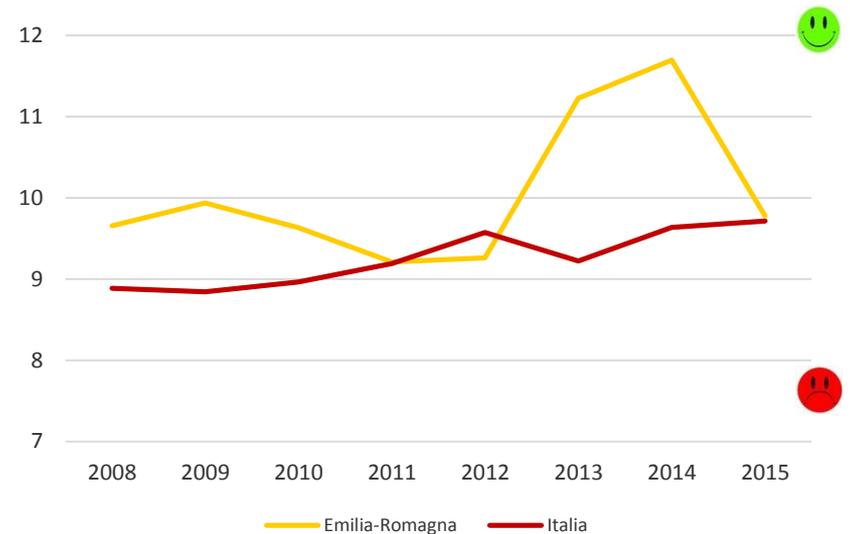


Speranza di vita in buona salute alla nascita
in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2009-2015
(numero medio di anni) - Femmine

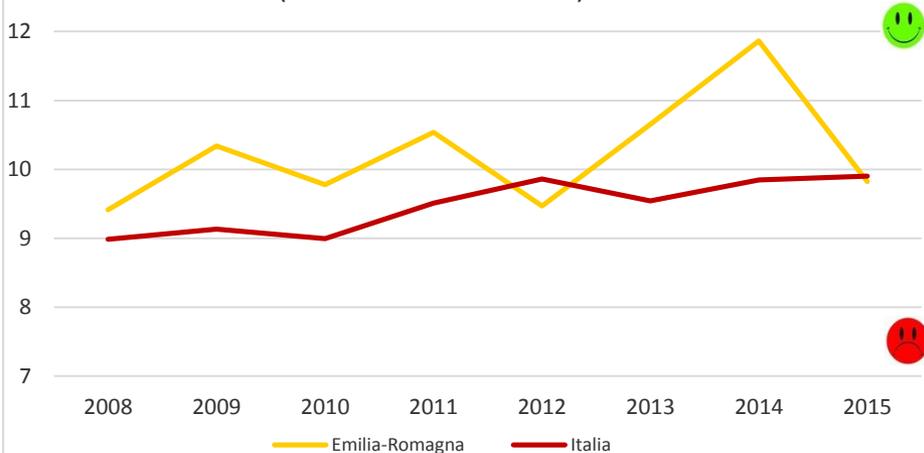


In Emilia-Romagna nel 2015 gli abitanti di 65 anni di età hanno mediamente una **speranza di vita senza limitazioni nelle attività** pari a 9,8 anni, contro i 9,7 anni dell'Italia. Nel periodo 2008-2015 l'indice regionale si colloca a livelli quasi sempre più alti rispetto a quello nazionale non mostrando però una chiara evoluzione, soprattutto se si osservano i dati disaggregati per genere: gli uomini di 65 anni di età presentano un trend altalenante, arrivando a 11,9 anni nel 2014, mentre le donne mostrano un andamento ancor più irregolare, raggiungendo nel 2013 la punta più alta (11,8 anni).

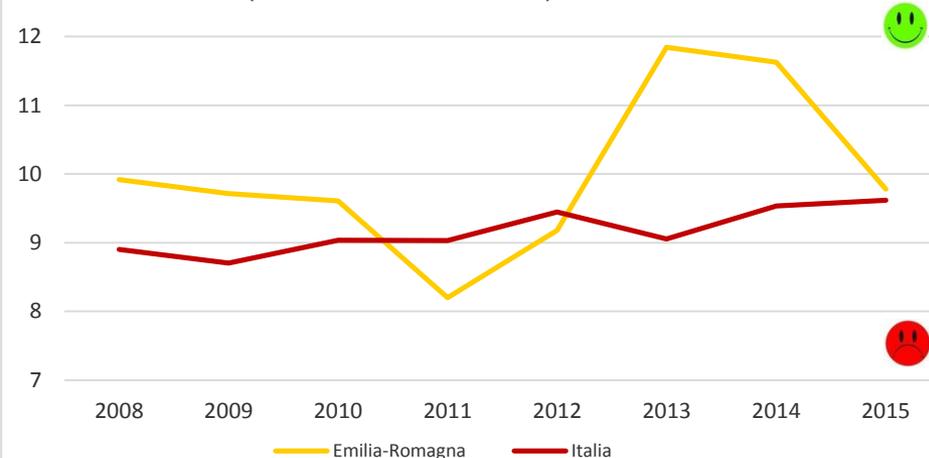
Speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2008-2015 (numero medio di anni) - Totale



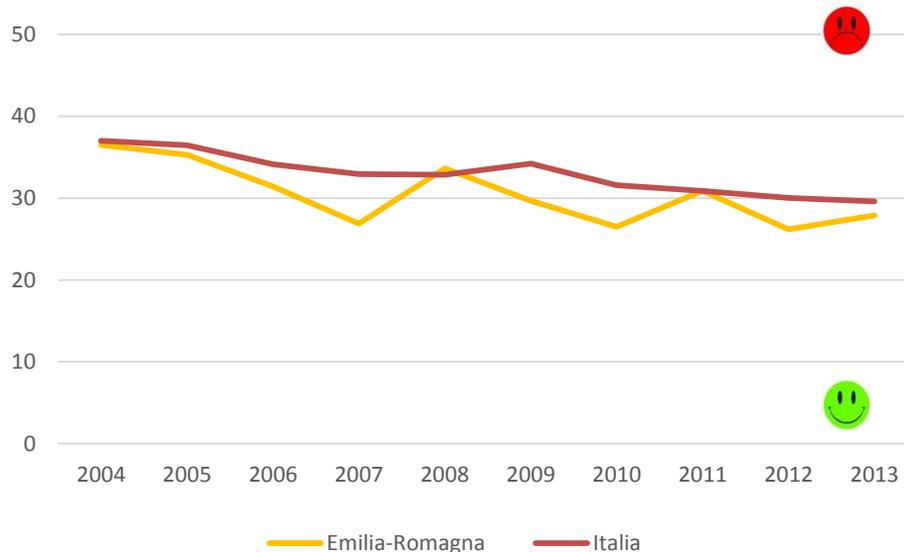
Speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2008-2015 (numero medio di anni) - Maschi



Speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2008-2015 (numero medio di anni) - Femmine

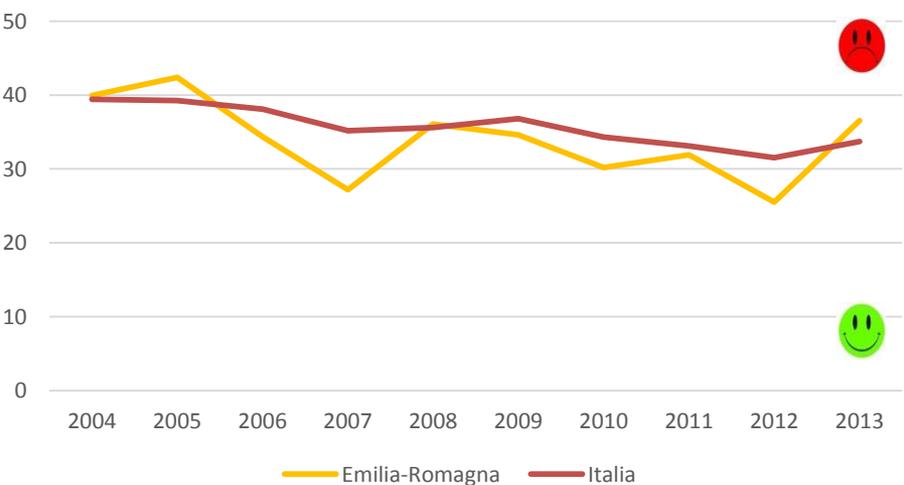


Tassi di mortalità infantile in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2004-2013 (tassi per 10.000 nati vivi) - Totale

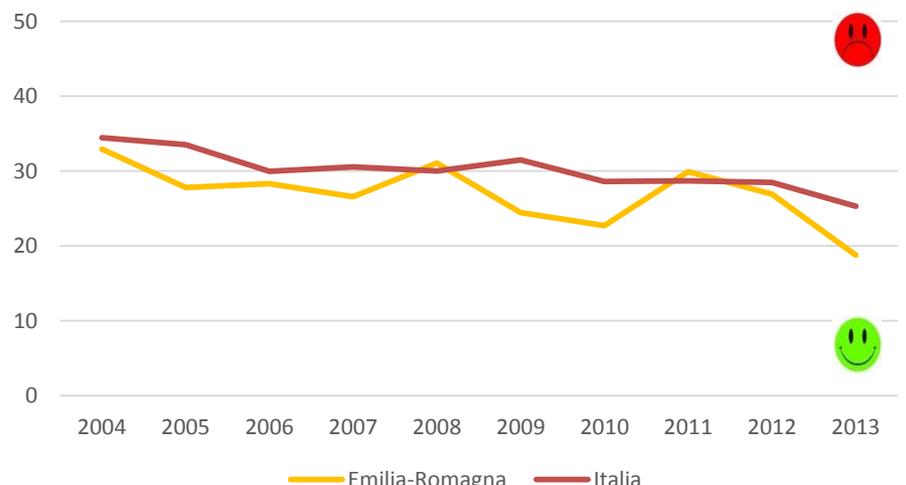


Il **tasso di mortalità infantile** negli anni 2004-2013 in Emilia-Romagna mostra un andamento tendenzialmente decrescente con livelli quasi sempre inferiori rispetto a quelli italiani, attestandosi nel 2013 a 27,9 decessi per 10.000 nati vivi contro il dato nazionale di 29,6 decessi. Nel 2013 per i maschi il tasso è in aumento rispetto al 2012 (36,5 vs. 25,5 decessi per 10.000 nati vivi), mentre per le femmine si riduce arrivando a 18,8 decessi contro i 26,9 del 2012. Questo andamento è riscontrabile anche nei dati nazionali del 2013 (33,7 per i primi a fronte di 25,3 per le seconde).

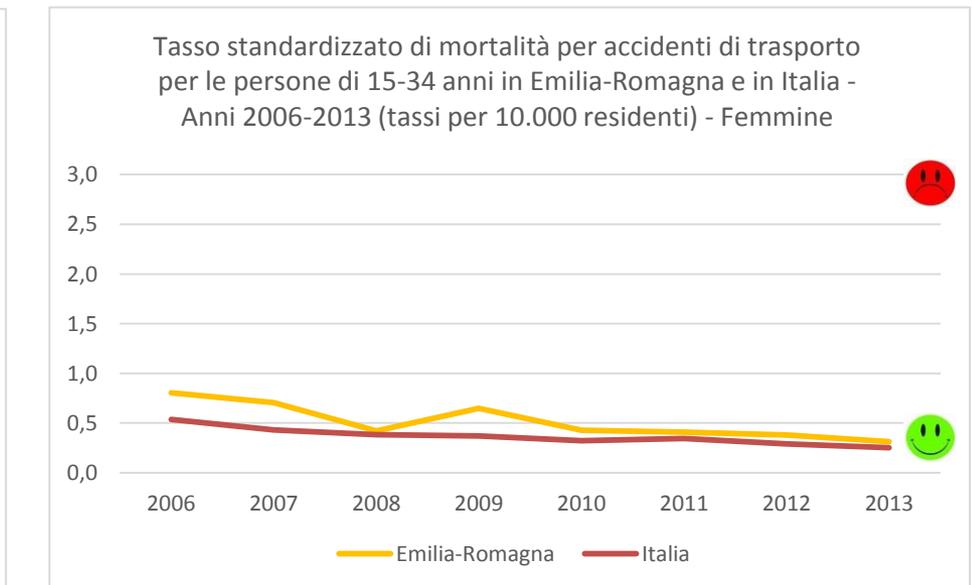
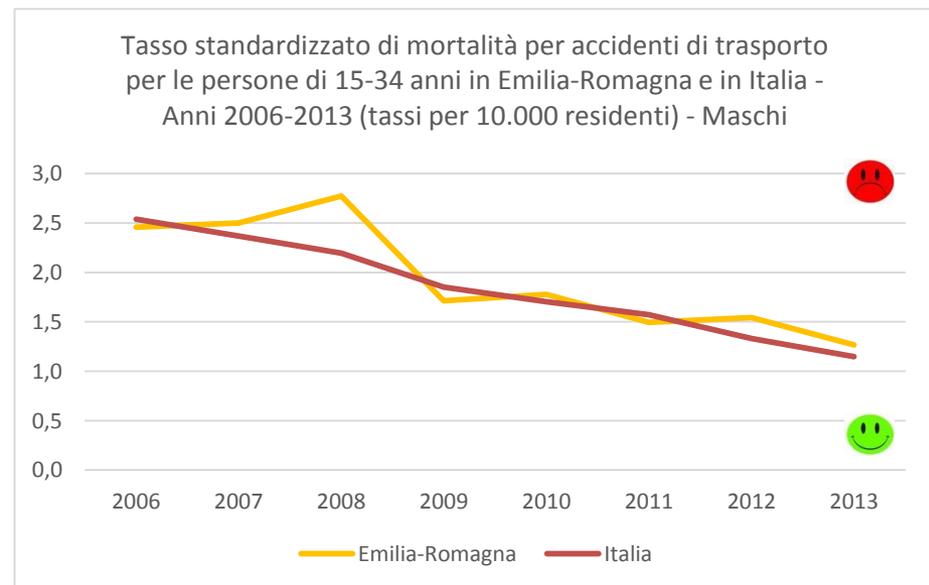
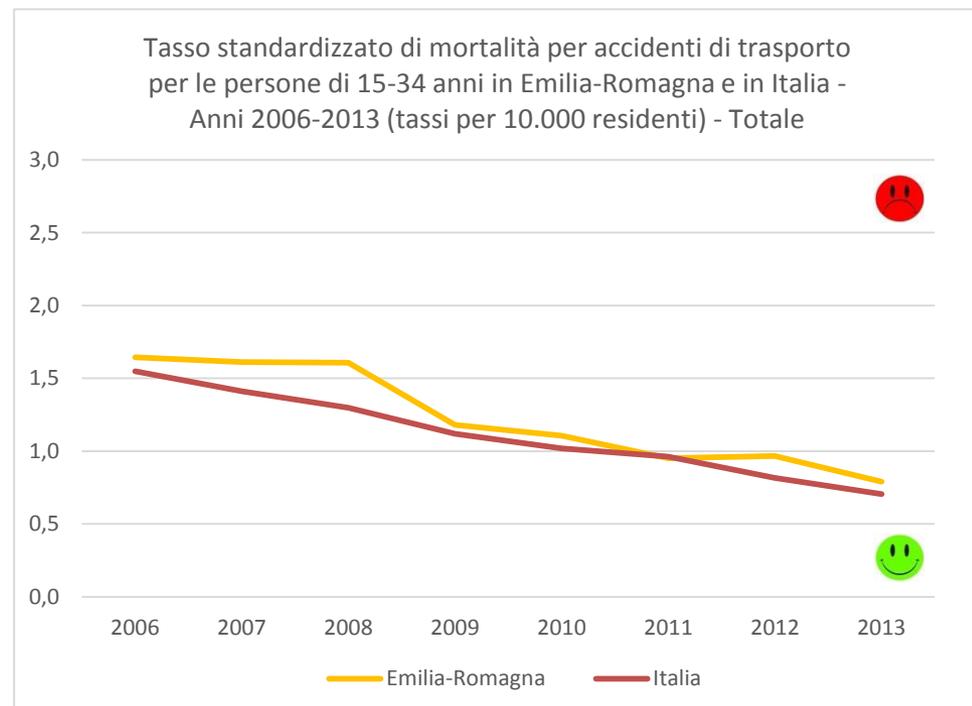
Tassi di mortalità infantile in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2004-2013 (tassi per 10.000 nati vivi) - Maschi



Tassi di mortalità infantile in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2004-2013 (tassi per 10.000 nati vivi) - Femmine

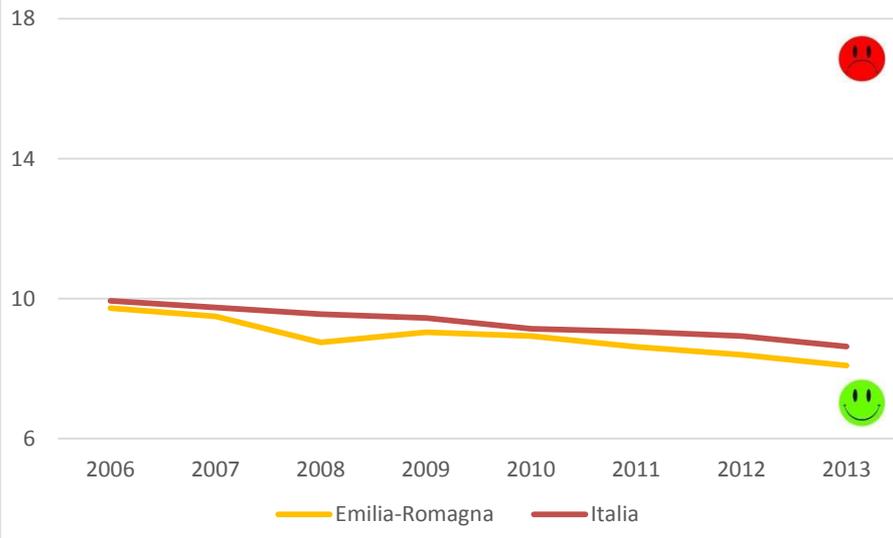


Considerando il **tasso standardizzato di mortalità per incidenti di trasporto per le persone di 15-34 anni** l'Emilia-Romagna dal 2006 al 2013 mostra come a livello nazionale una tendenza decrescente e valori relativamente bassi; nel 2013 il tasso nella nostra regione è pari a 0,8 decessi per 10.000 residenti. Se si esaminano i dati distinti per genere si può notare una forte differenza tra le femmine e i maschi: nel 2013 le prime presentano un tasso pari a 0,3, più stabile nel tempo, mentre i secondi un tasso più alto, pari all'1,3, ma in deciso calo nel periodo considerato.



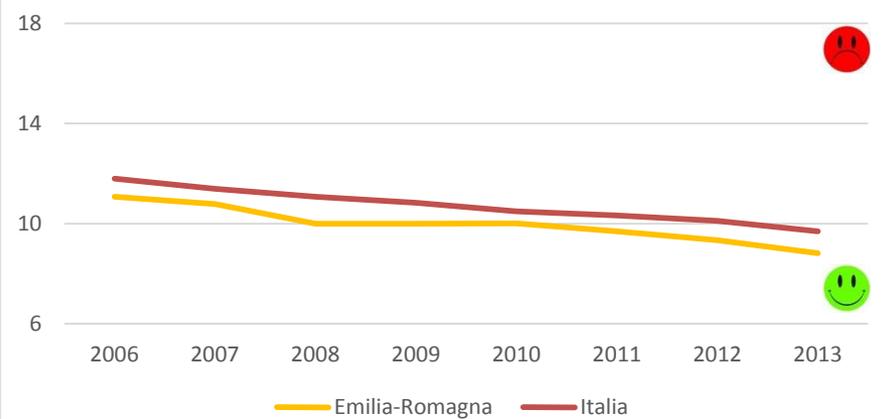
Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile.

Tasso standardizzato di mortalità per tumore per le persone di 20-64 anni in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2006-2013 (tassi per 10.000 residenti) - Totale

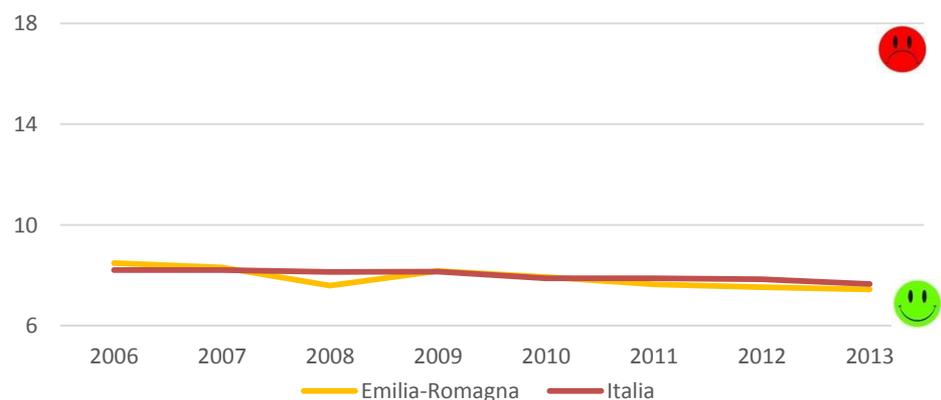


Il tasso standardizzato di mortalità per tumore per le persone di 20-64 anni in Emilia-Romagna nell'intervallo di tempo 2006-2013 è decrescente e inferiore rispetto ai livelli italiani, attestandosi a 8,1 decessi per 10.000 residenti nel 2013 contro gli 8,6 nazionali. Guardando alla disaggregazione per genere si nota che per i maschi il tasso regionale (tra gli 11,1 e gli 8,8 decessi) si differenzia maggiormente da quello italiano ed è più alto di quello femminile, per il quale si registrano valori molto più simili a quelli nazionali (tra gli 8,5 e i 7,4 decessi).

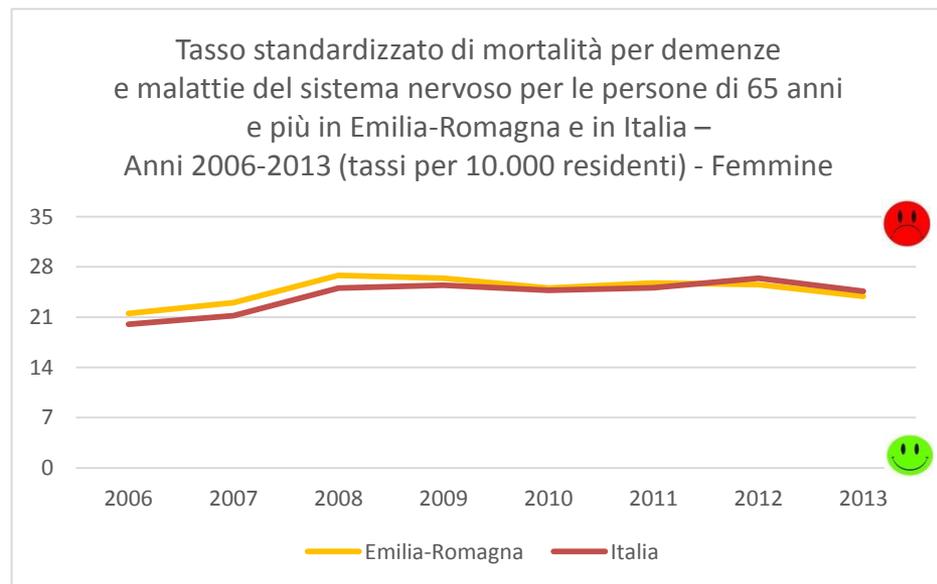
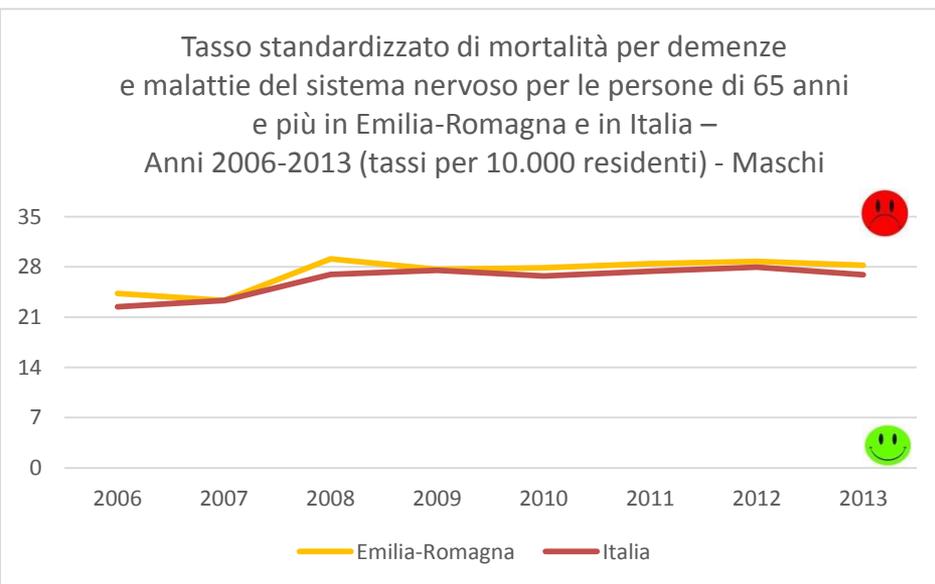
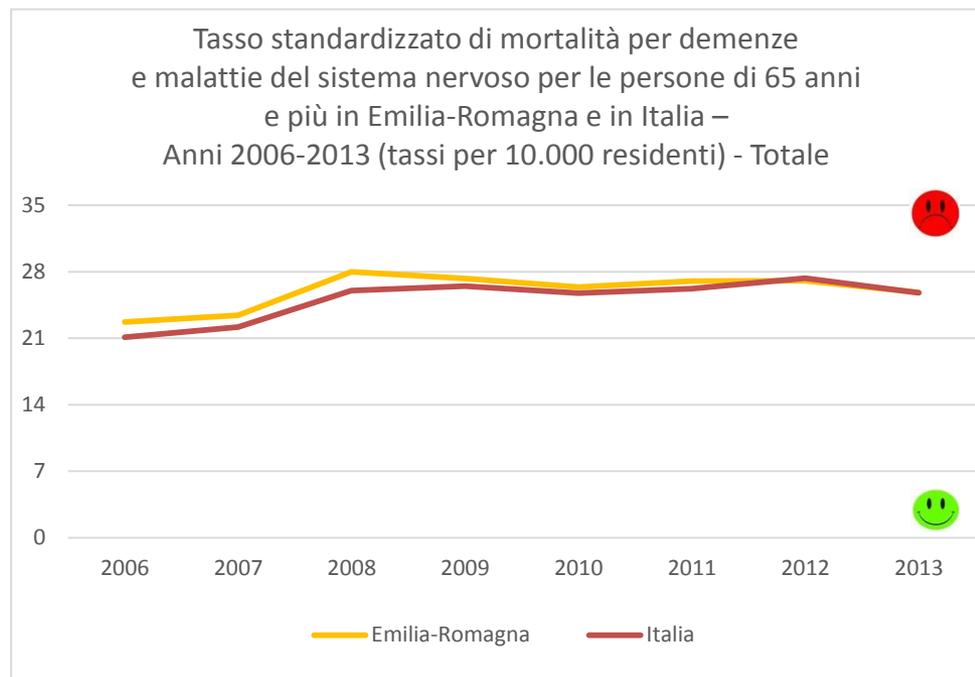
Tasso standardizzato di mortalità per tumore per le persone di 20-64 anni in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2006-2013 (tassi per 10.000 residenti) - Maschi



Tasso standardizzato di mortalità per tumore per le persone di 20-64 anni in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2006-2013 (tassi per 10.000 residenti) - Femmine

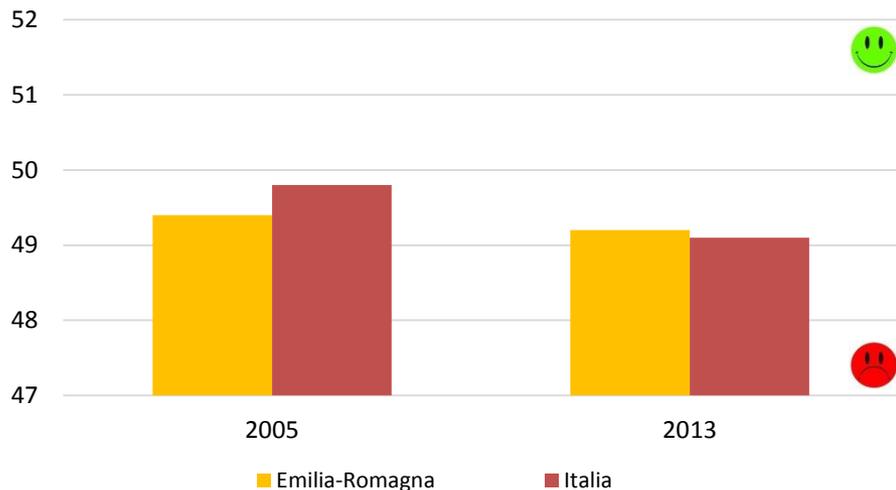


Il tasso standardizzato di mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso per le persone di 65 anni e più in Emilia-Romagna e in Italia nel periodo 2006-2013 tende ad aumentare fino al 2008 per poi rimanere sostanzialmente stabile. Nell'ultimo anno i due dati, regionale e nazionale, si eguagliano con un tasso di circa 25,8 decessi per 10.000 residenti. Nel complesso si nota che nell'intervallo considerato i maschi emiliano-romagnoli mostrano un tasso più elevato rispetto alle femmine: in particolare nel 2013, per i primi si raggiungono i 28,2 decessi mentre per le seconde ci si ferma a 23,9.



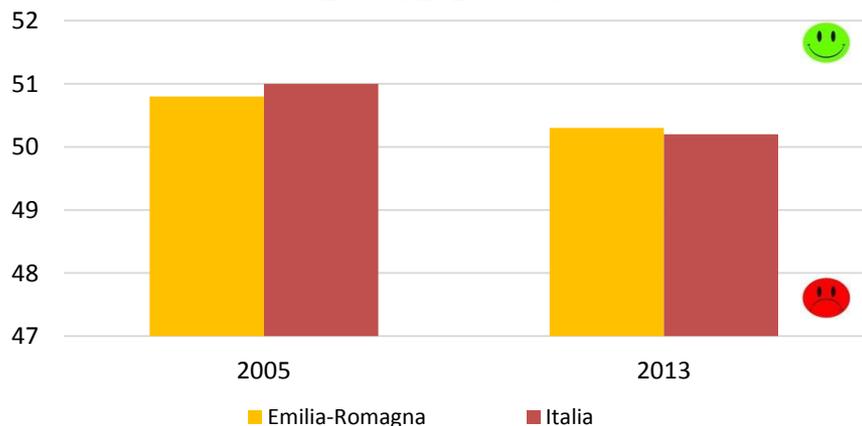
Fonte: Per i decessi: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte. Per la popolazione: Istat, Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile.

Indice di stato psicologico relativo alle persone di 14 anni e più in Emilia-Romagna e in Italia – Anni 2005 e 2013 - Totale

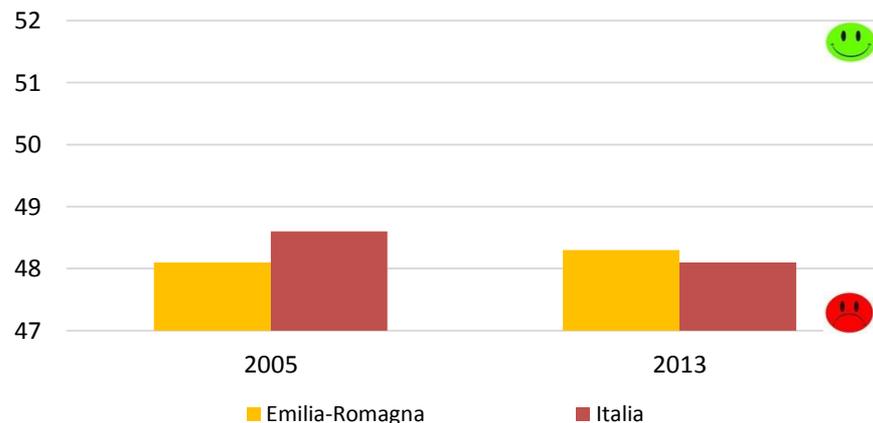


L'indice di stato psicologico relativo alle persone di 14 anni e più in Emilia-Romagna nei due anni 2005 e 2013 mostra una lieve riduzione del benessere psicologico da 49,4 a 49,2, come accaduto in misura più marcata a livello nazionale. Analizzando i dati distinti per genere, sia a livello regionale che nazionale si può notare che per gli uomini si rilevano punteggi più alti rispetto alle donne; nello specifico dell'Emilia-Romagna si hanno nel 2013 rispettivamente 50,3 e 48,3, mentre nel 2005 il punteggio era di 50,8 per i maschi e 48,1 per le femmine.

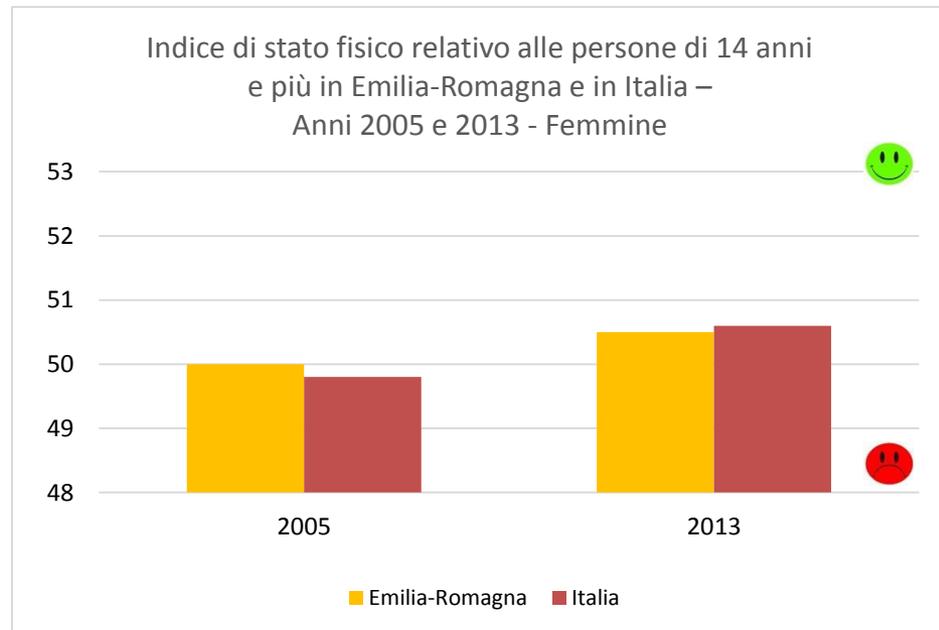
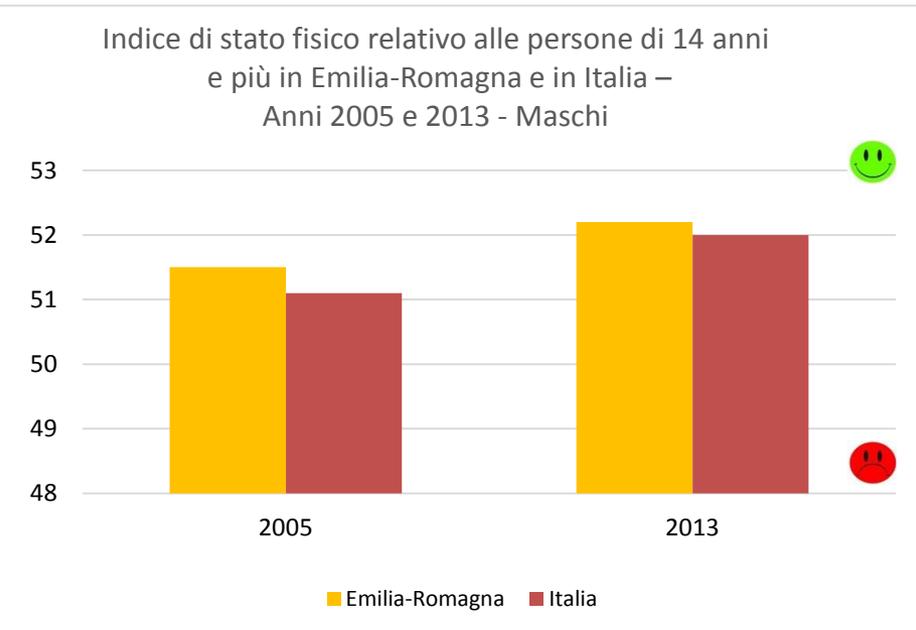
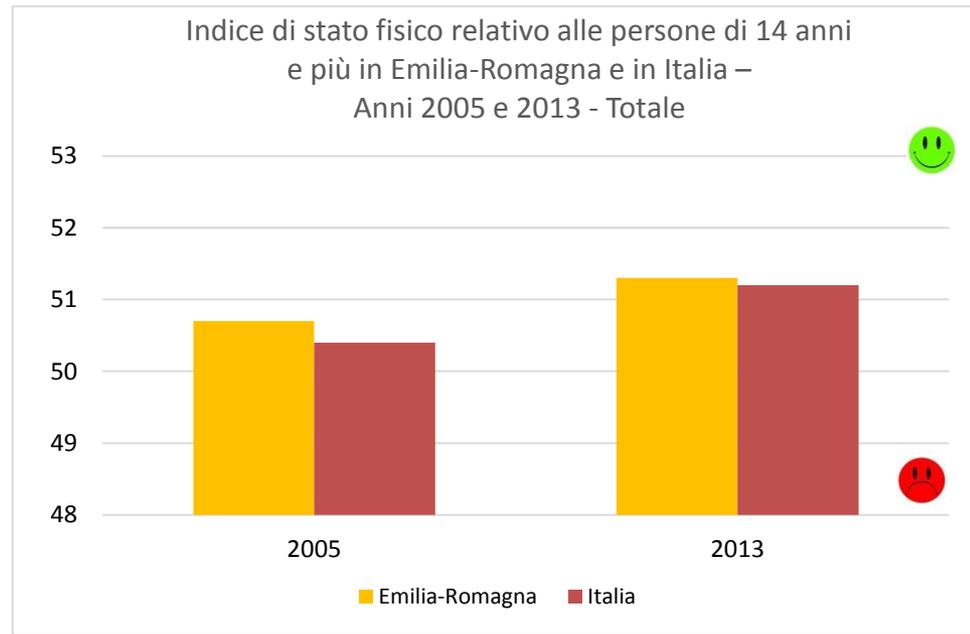
Indice di stato psicologico relativo alle persone di 14 anni e più in Emilia-Romagna e in Italia – Anni 2005 e 2013 - Maschi



Indice di stato psicologico relativo alle persone di 14 anni e più in Emilia-Romagna e in Italia – Anni 2005 e 2013 - Femmine

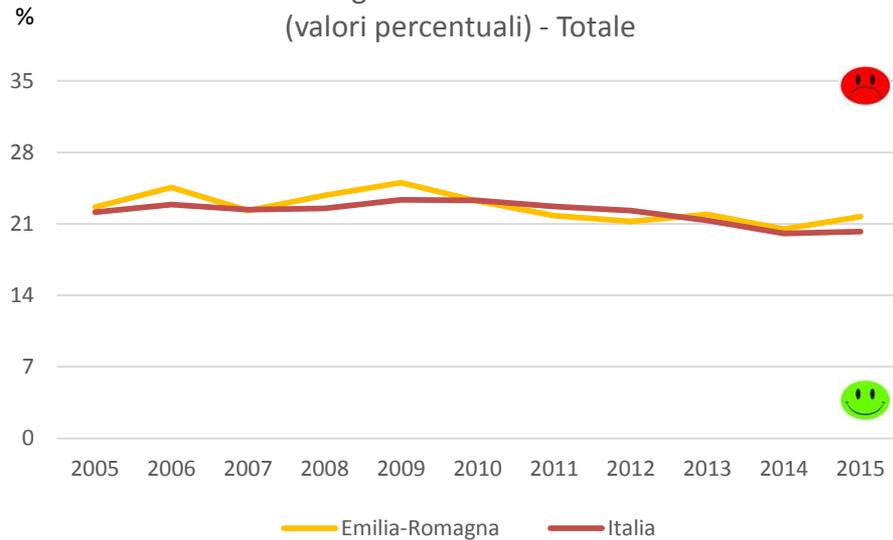


Per quanto riguarda l'indice di stato fisico relativo alle persone di 14 anni e più negli anni 2005 e 2013, in Emilia-Romagna si rispecchia il miglioramento delle condizioni di salute fisica registrato in Italia, passando nella nostra regione da un punteggio di 50,7 a 51,3. Nello specifico dei dati locali tale miglioramento è più evidente nei maschi, per i quali l'indice cresce da 51,5 a 52,2, piuttosto che per le femmine, per le quali si ha un aumento più contenuto (da 50 a 50,5).

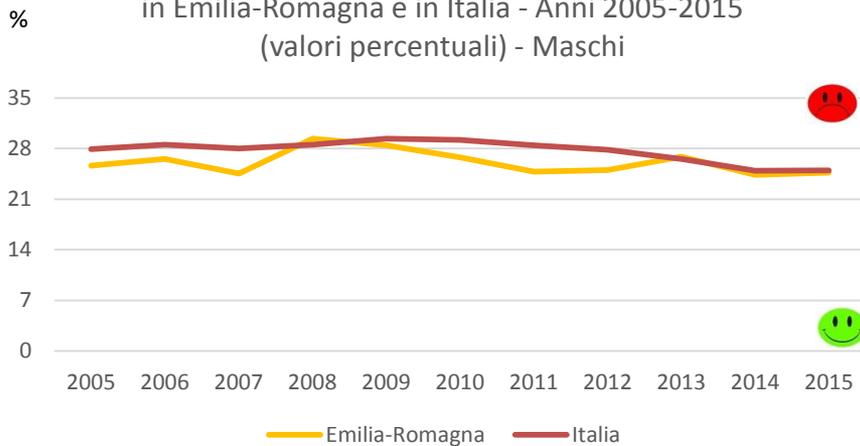


La proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente in Emilia-Romagna tende nel periodo 2005-2015 a una modestissima diminuzione come accade anche a livello nazionale. In analogia con quanto si riscontra in Italia, nella nostra regione resta evidente la differenza tra i due generi. La quota di donne fumatrici (18,9% nel 2015) è più bassa rispetto agli uomini, ma superiore rispetto al dato nazionale; per i maschi invece si registrano valori quasi sempre inferiori a quelli italiani, ma allo stesso tempo più elevati di quelli femminili, arrivando nel 2015 al 24,7% di uomini che dichiarano attualmente di fumare.

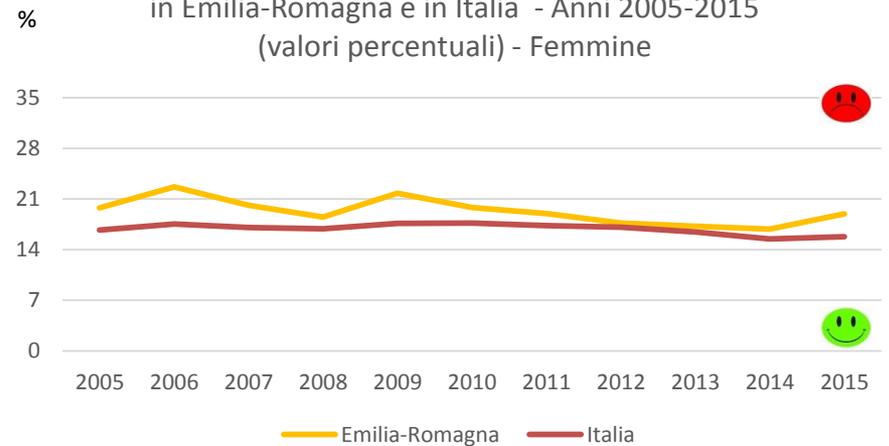
Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente in Emilia-Romagna e in Italia – Anni 2005-2015 (valori percentuali) - Totale



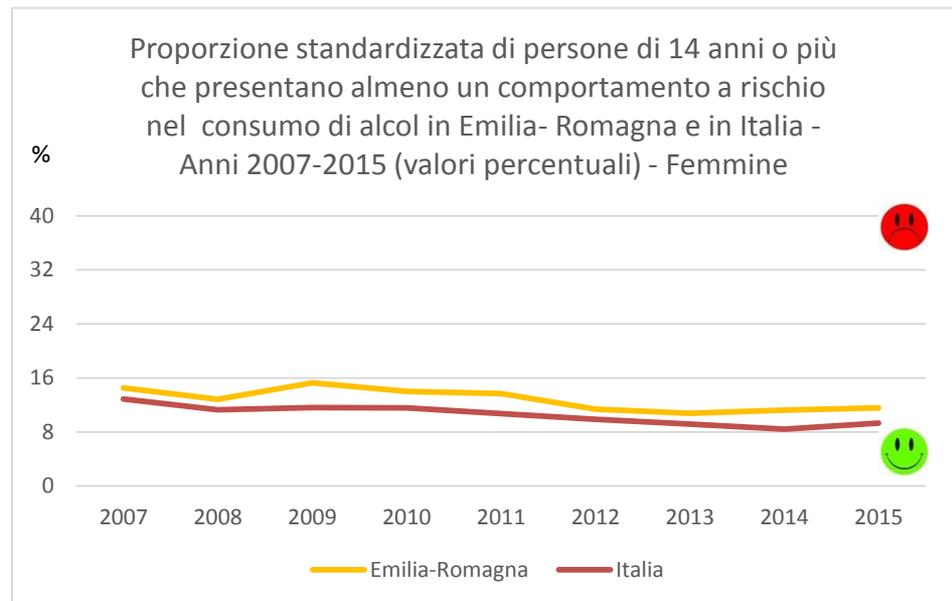
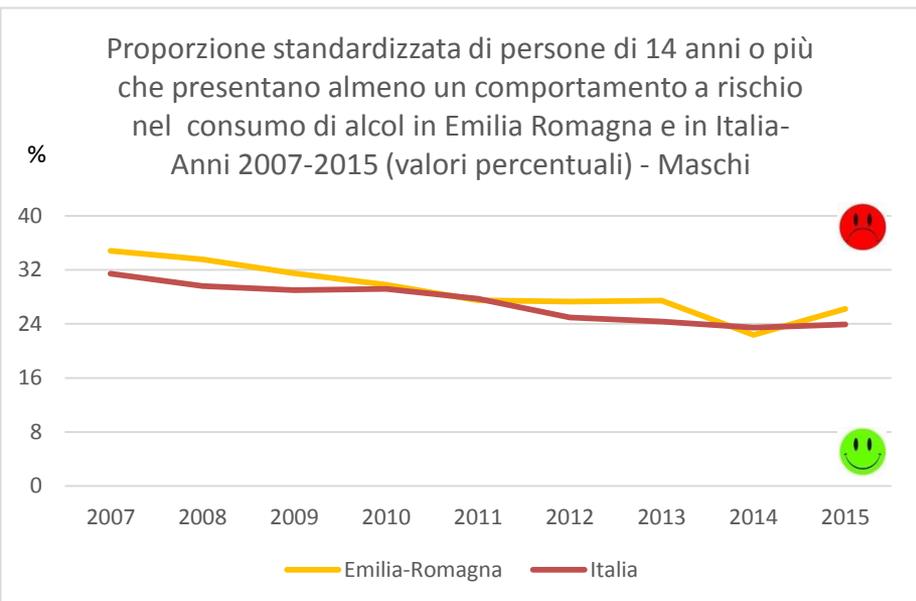
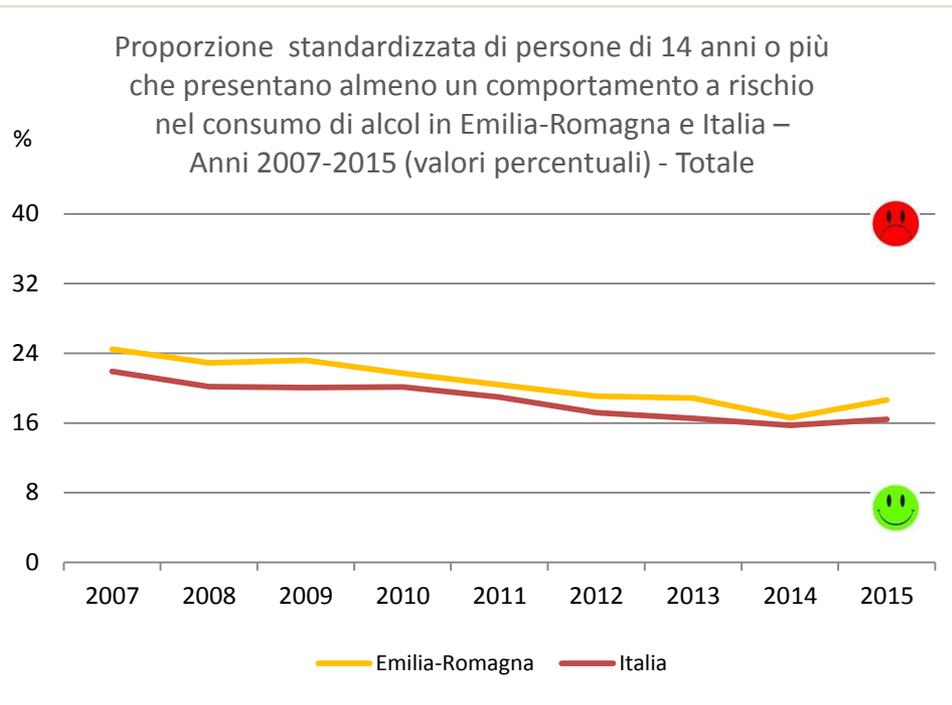
Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2005-2015 (valori percentuali) - Maschi

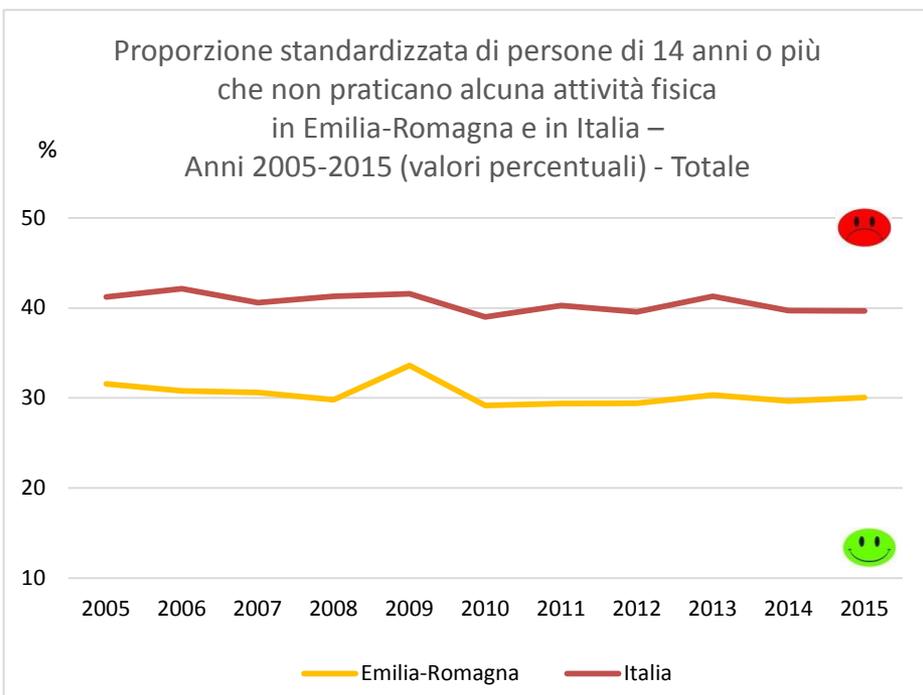


Proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che dichiarano di fumare attualmente in Emilia-Romagna e in Italia - Anni 2005-2015 (valori percentuali) - Femmine

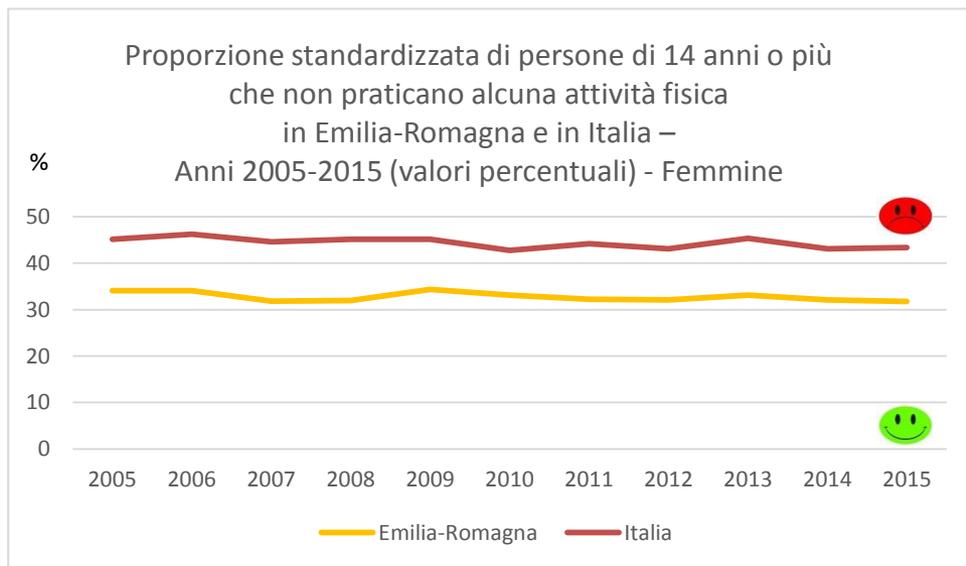
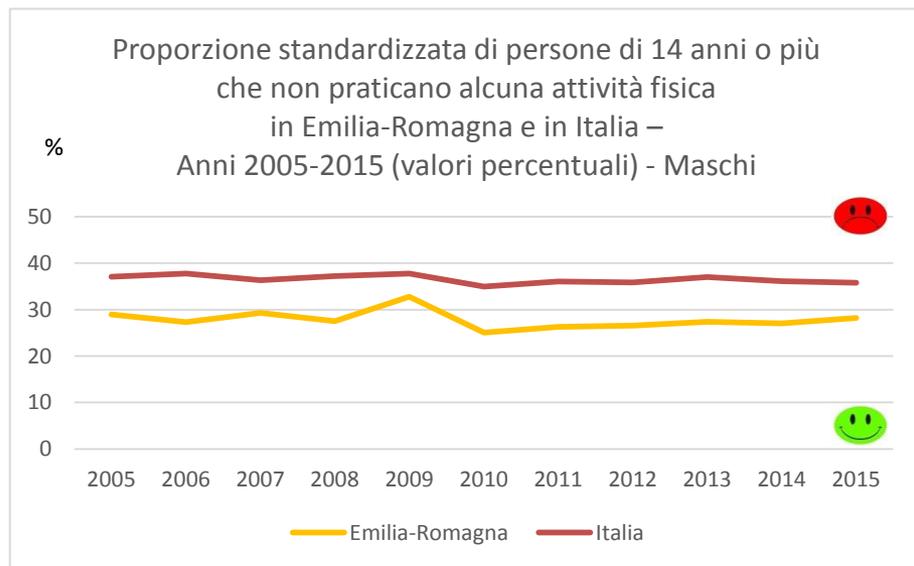


La proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol in Emilia-Romagna nel 2015 è pari al 18,7% e, come in Italia, nel periodo 2007-2015 tende a una progressiva diminuzione. Per i maschi, sia a livello locale che nazionale, si registra una percentuale più alta nel consumo non moderato di alcol; nello specifico della nostra regione gli uomini che presentano un comportamento a rischio nel 2015 sono il 26,2%, mentre le donne meno della metà (11,6%).



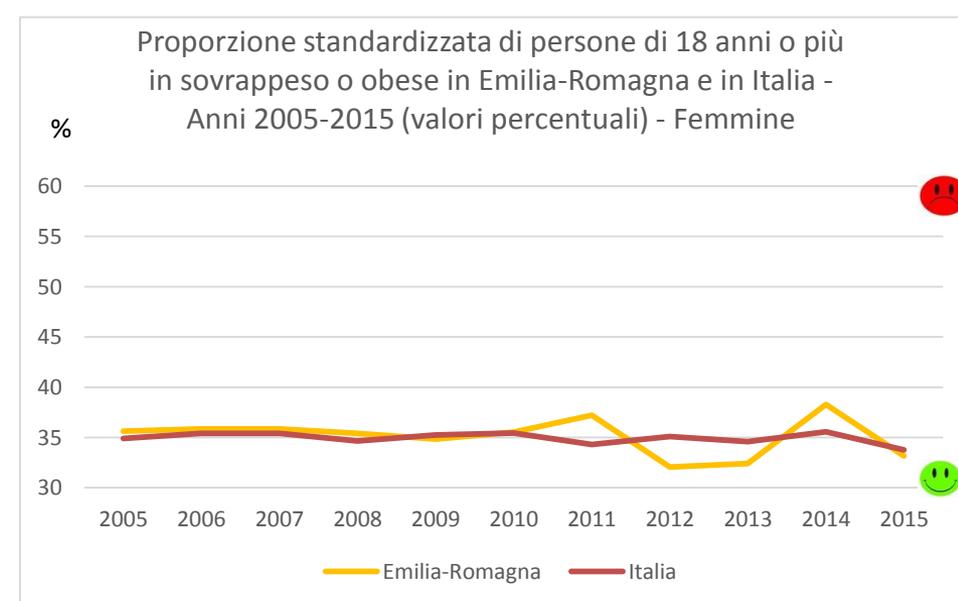
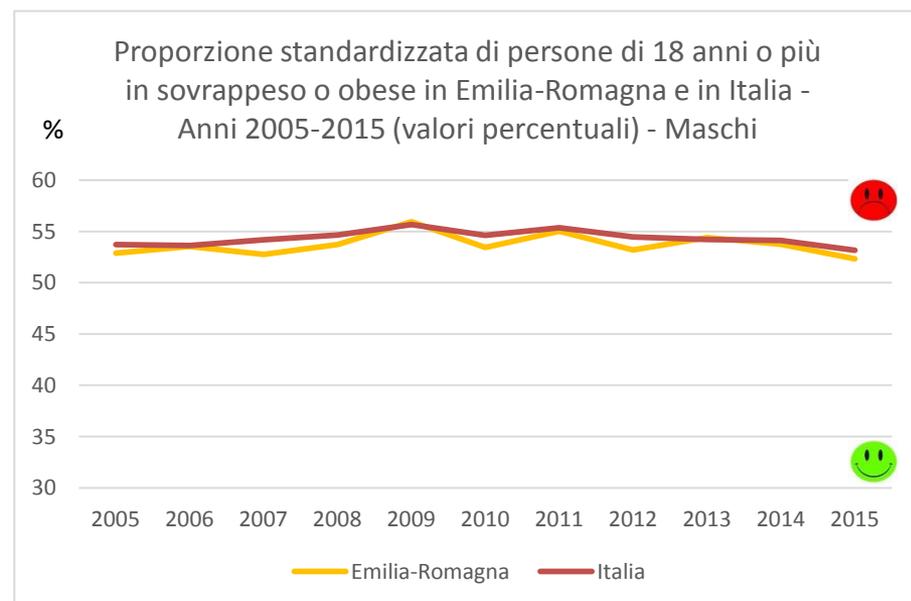
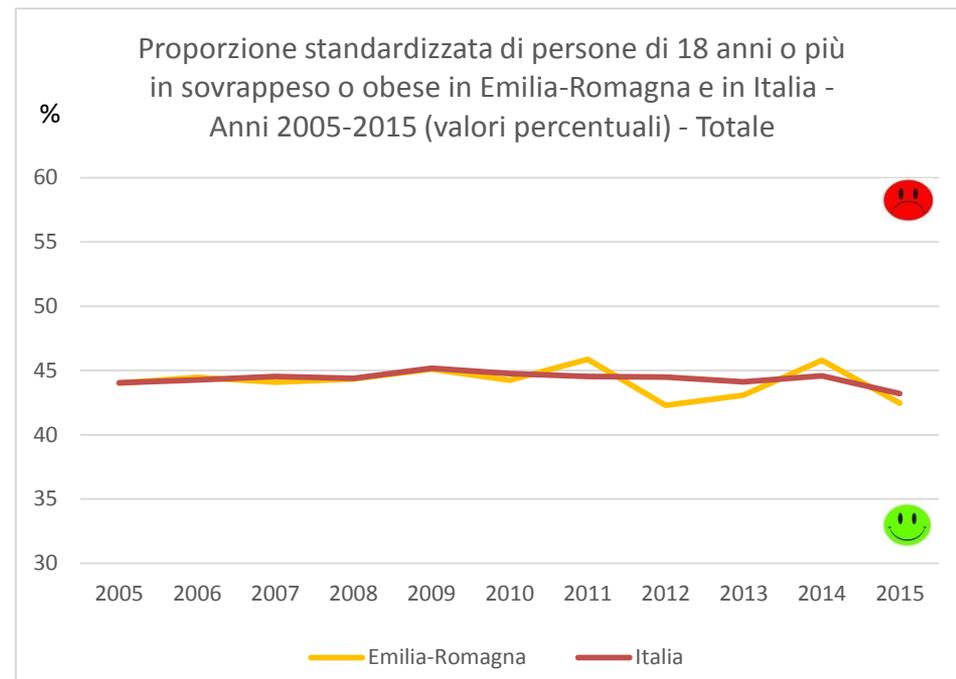


La proporzione standardizzata di persone di 14 anni o più che non praticano alcuna attività fisica in Emilia-Romagna nel 2015 è del 30%; nel periodo 2005-2015, come in Italia, anche nella nostra regione non si evidenziano sostanziali miglioramenti per la sedentarietà, ma è comunque evidente che il dato emiliano-romagnolo è migliore di quasi 10 punti percentuali rispetto a quello nazionale. Anche qui si confermano le disuguaglianze di genere: nel 2015 in Emilia-Romagna il 31,8% delle femmine non pratica alcuna attività fisica contro il 28,2% dei maschi. Anche a livello locale quindi la sedentarietà caratterizza maggiormente le donne.



Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

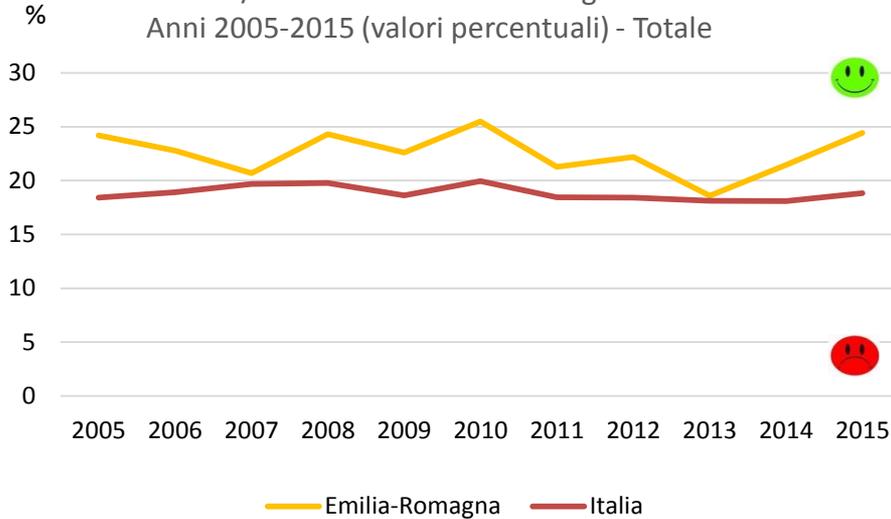
La proporzione standardizzata di persone di 18 anni o più in sovrappeso o obese nel 2015 in Emilia-Romagna è del 42,5%, poco al di sotto di quella nazionale del 43,2%. Nel periodo 2005-2015 tale proporzione nella nostra regione rimane pressoché stabile e abbastanza vicina ai valori italiani, che non registrano particolari miglioramenti. Significativa è la differenza tra i due generi, sia a livello italiano che locale, a svantaggio dei maschi: in particolare nel 2015 le donne in sovrappeso o obese in Emilia-Romagna sono il 33,2%, mentre gli uomini sono molti di più (52,3%).



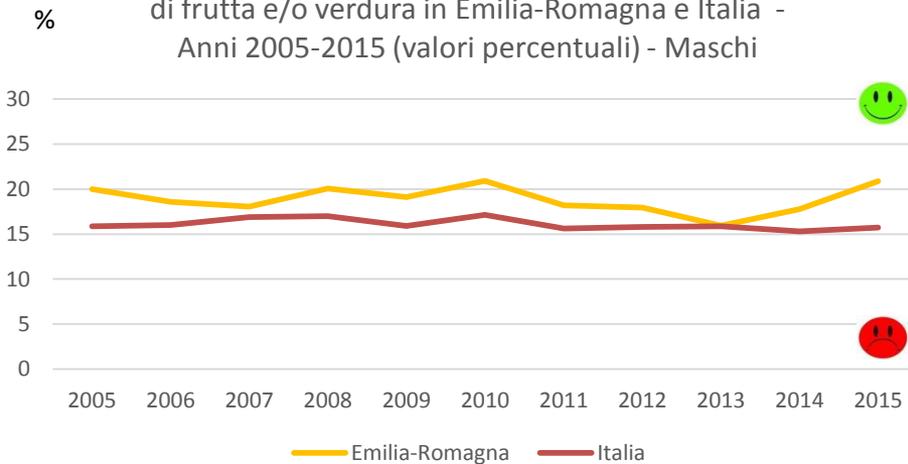
Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

La proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura nel 2015 in Emilia-Romagna è del 24,4%; tale proporzione nel periodo 2005-2015 si mantiene nella nostra regione su livelli più elevati rispetto a quelli nazionali. Il trend dell'indicatore rispecchia in Emilia-Romagna le differenze di genere presenti anche nei dati italiani: le femmine che consumano una quantità adeguata di frutta e/o verdura (tra il 28,2% e il 27,8%) sono più numerose rispetto ai maschi (tra il 20% e il 20,9%).

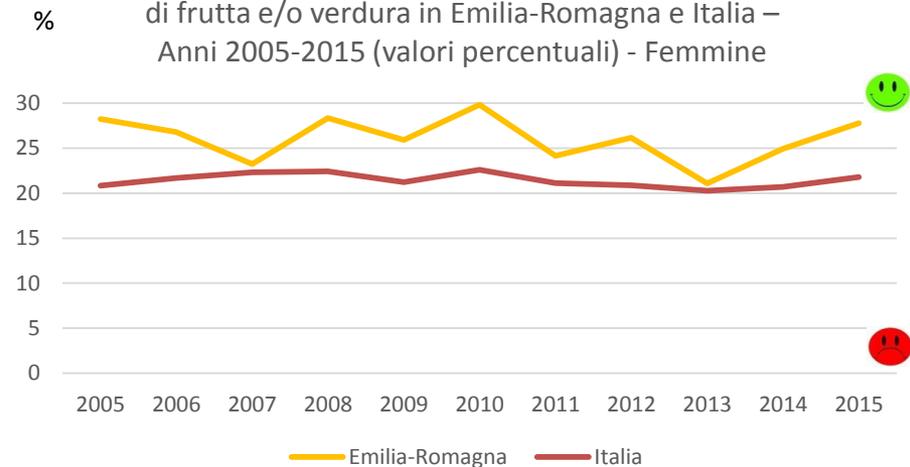
Proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura in Emilia-Romagna e Italia – Anni 2005-2015 (valori percentuali) - Totale

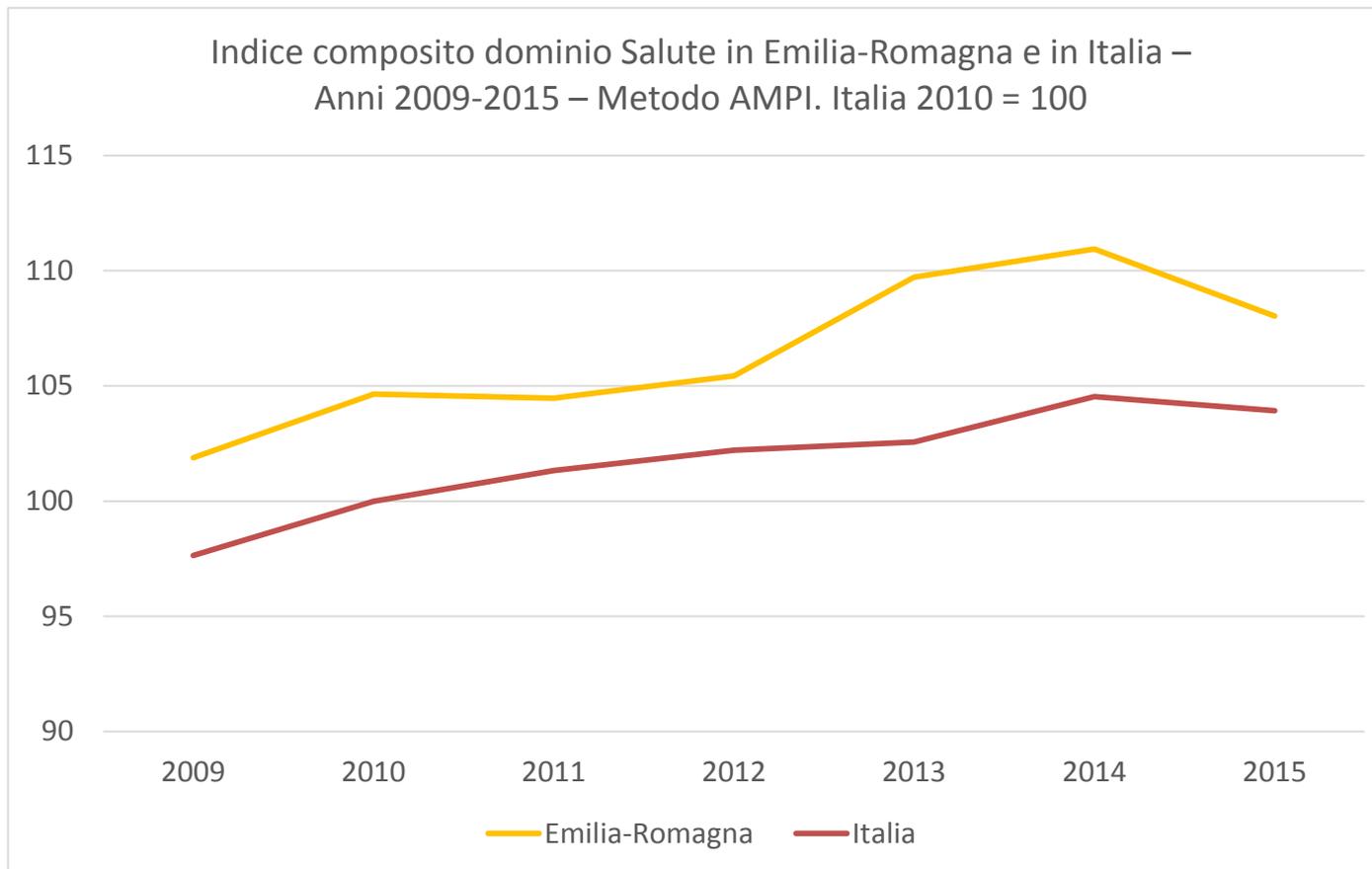


Proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura in Emilia-Romagna e Italia - Anni 2005-2015 (valori percentuali) - Maschi



Proporzione standardizzata di persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura in Emilia-Romagna e Italia – Anni 2005-2015 (valori percentuali) - Femmine





Gli indicatori che vanno a costituire l'**indice composito** del dominio Salute sono quelli riferiti alla speranza di vita e alla qualità della sopravvivenza, escludendo sia gli indicatori di mortalità per specifiche cause nelle diverse fasce d'età sia quelli relativi agli stili vita, che rappresentano campanelli d'allarme riguardo rispettivamente le principali urgenze in ambito sanitario e i possibili rischi futuri per la salute. L'indice per l'Emilia-Romagna presenta valori costantemente superiori rispetto all'Italia; in entrambi i casi il trend è crescente, con l'eccezione dell'ultimo anno in cui si registra un leggero calo, più accentuato a livello regionale rispetto a quello nazionale, causato prevalentemente dalla supermortalità verificatasi nel 2015.

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.

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

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

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 accidenti di trasporto: tassi di mortalità per accidenti 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.

(*) standardizzati con la popolazione italiana al Censimento 2001.

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.

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 (ShortForm 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.

(* standardizzati con la popolazione italiana al Censimento 2001.

Gli indicatori

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.

Indice composito: Speranza di vita alla nascita; Speranza di vita in buona salute alla nascita; Indice di stato fisico (Pcs)(a); Indice di stato psicologico (Mcs)(a); Speranza di vita senza limitazioni nelle attività quotidiane a 65 anni. Metodo AMPI. Italia 2010 = 100.

(a) Indicatori disponibili per il 2005, 2012 (media settembre-dicembre) e per il 2013 (media di 4 rilevazioni effettuate tra il 2012 e il 2013). Il dato del 2009, 2010 e 2011 è stato interpolato. Il dato del 2014 e del 2015 è replicato con il dato del 2013.

(*) standardizzati con la popolazione italiana al Censimento 2001.