



Regione Toscana

SPERANZA DI VITA E STILI DI VITA IN TOSCANA-Anno 2017



Speranza di vita e stili di vita in Toscana-Anno 2017

**Direzione Organizzazione e Sistemi Informativi
Settore Sistema Informativo di supporto alle decisioni. Ufficio Regionale di Statistica**

Speranza di vita e stili di vita in Toscana-Anno 2017

Regione Toscana

Direzione Organizzazione e Sistemi Informativi Settore Sistema Informativo di Supporto alle Decisioni. Ufficio Regionale di Statistica

a cura di:

Simona Drovandi

Agosto 2018

INDICE

INTRODUZIONE	5
CAPITOLO 1 – La sopravvivenza in Toscana	5
<i>1.1 La speranza di vita</i>	5
<i>1.2 Il tasso di mortalità</i>	9
CAPITOLO 2 – Gli stili di vita	10
<i>2.1 I comportamenti alimentari</i>	10
<i>2.2 Il livello di massa corporea</i>	11
<i>2.3 La pratica sportiva</i>	14
<i>2.4 L'uso di alcol</i>	15
<i>2.5 L'abitudine al fumo</i>	17
NOTA METODOLOGICA	20
GLOSSARIO	20

INTRODUZIONE

In tutte le fasi della vita, lo stato di salute (psichico, fisico e funzionale) condiziona in positivo o in negativo la possibilità di espressione e costruzione della propria vita, tanto a livello individuale quanto familiare e sociale. Secondo le stime dell'Istat, in Italia e in Toscana il numero di anziani è destinato a crescere, tuttavia sebbene il rischio di malattie aumenti con l'età, i problemi di salute non sono una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento. Tra i fattori che influenzano il rischio di contrarre numerose malattie ve ne sono alcuni non modificabili come età, sesso e predisposizione genetica e altri modificabili attraverso la promozione di stili di vita salutari. In questo rapporto saranno analizzati alcuni indicatori socio-demografici legati all'invecchiamento della popolazione e una serie di fattori di rischio della salute quali l'alimentazione, la massa corporea, l'attività fisica, l'abuso di alcol e l'abitudine al fumo.

In sintesi:

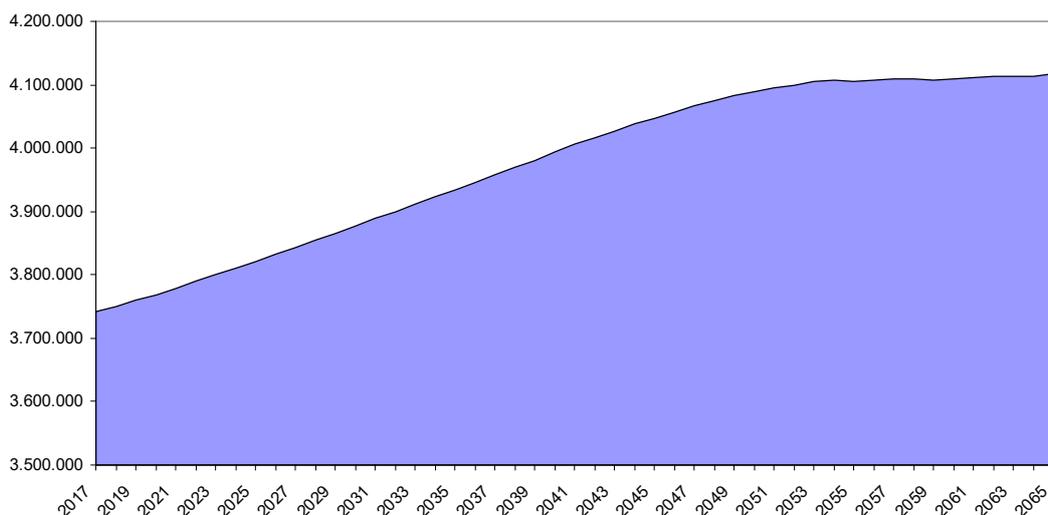
- nel 2017 in Toscana la speranza di vita alla nascita per i maschi si avvicina ad 82 anni e per le femmine ad 86 anni. Gli indicatori che descrivono la qualità degli anni da vivere in buona salute o senza alcuna limitazione nelle attività a 65 anni evidenziano come in Toscana gli anziani di 65 anni e più in buona salute hanno una speranza di vita pari a circa 11 anni e superiore a quella nazionale di circa 1 anno;
- i principali indicatori di mortalità fanno registrare un andamento positivo. Il tasso di mortalità infantile in Toscana raggiunge i valori più bassi a livello europeo essendo superiore solo a Svezia, Estonia, Slovenia e Finlandia. Anche per quanto riguarda la mortalità per demenza e malattie del sistema nervoso la Toscana si trova nella posizione più bassa della graduatoria dei paesi europei;
- diminuisce la popolazione sedentaria, nel 2016 in Toscana si attesta al livello più basso anche se la quota di sedentari di 14 anni e più risulta ancora elevata (32%);
- il consumo adeguato di frutta e verdura continua ad aumentare anche se con un ritmo lento : nel 2016 la percentuale delle persone di 3 anni e più che consumano almeno 4 porzioni di frutta e verdura al giorno rimane ferma al 22,6%;
- resta stabile nel 2017 la quota di popolazione in eccesso di peso. In Toscana gli obesi di 18 anni e più si attestano all'8,8%, valore inferiore di due punti percentuali rispetto alla media nazionale;
- a livello regionale nel 2017 la Toscana mostra comportamenti uguali a Campania, Umbria e Molise fra le persone di 11 anni e più che dichiarano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol, facendo registrare quote basse di assuntori che risultano superiori solo a Piemonte, Sardegna, Basilicata e Sicilia;
- fra le persone di 14 anni e più per abitudine al fumo risulta che in Toscana il numero di fumatore nel 2017 non subisce variazioni significative rispetto al 2016, attestandosi al 21%, valore superiore dell'1% rispetto alla media nazionale. Un dato importante è che nel 2017 aumenta, rispetto al 2016, la quota di non fumatori in Toscana, mentre la media nazionale rimane invariata..

CAPITOLO 1 – La sopravvivenza in Toscana

1.1 La Speranza di vita

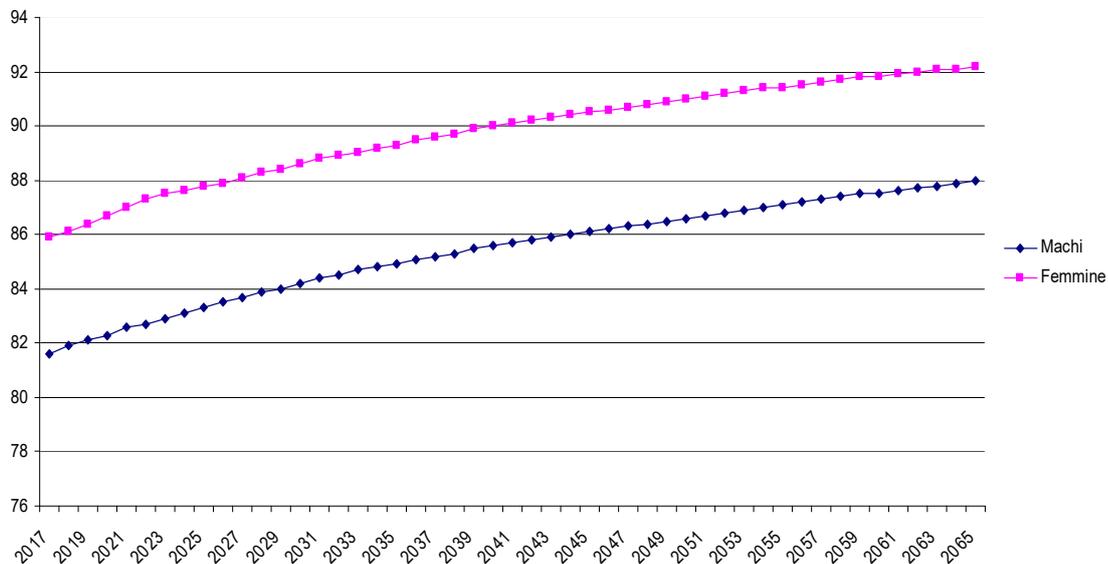
La sopravvivenza in Italia è prevista in aumento, infatti entro il 2065 la vita media risulta in aumento di oltre cinque anni per entrambi i generi, giungendo a 86,1 anni e 90,2 anni, rispettivamente per uomini e donne. L'incertezza associata al lungo periodo previsionale assegna limiti di confidenza compresi tra 84,1 e 88,2 anni per gli uomini e tra 87,9 e 92,7 anni per le donne. In Toscana la popolazione residente si prevede che aumenti a partire dal 2017 (Fig. 1) fino al 2055 circa per poi rimanere pressoché costante fino al 2065. Sempre in Toscana nel 2017 la speranza di vita alla nascita per i maschi si avvicina ad 82 anni e per le femmine ad 86 anni. Nella Regione la speranza di vita alla nascita è prevista in aumento sia per i maschi, 86,9 anni, ma soprattutto per le donne, 92,1 (Fig. 2).

Fig. 1 Popolazione residente in Toscana. Mediana (intervallo di confidenza al 90%). Anni 2017-2065



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

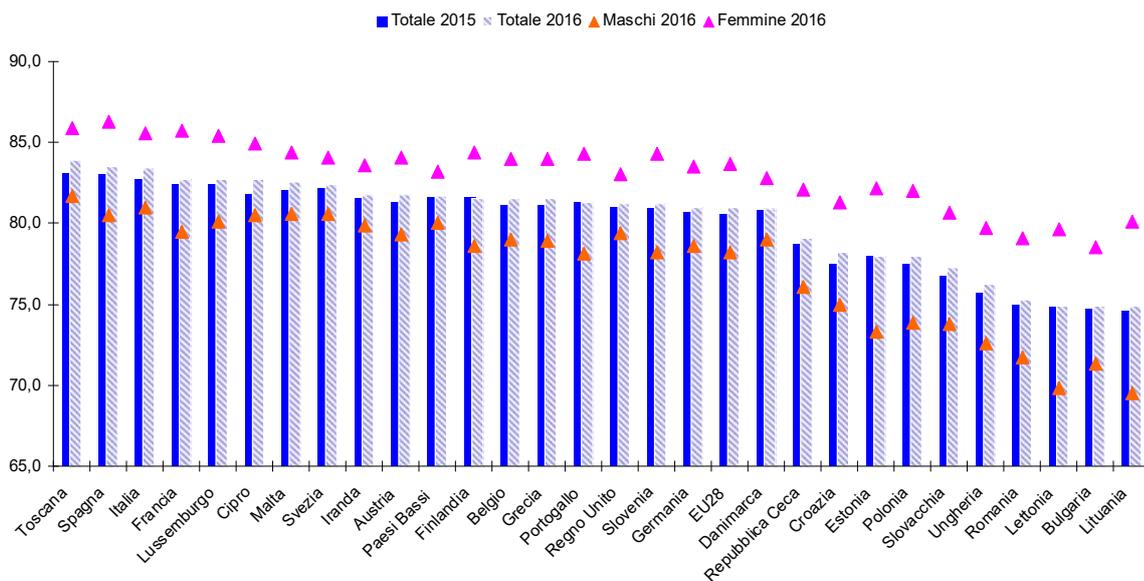
Fig.2 Speranza di vita alla nascita in Toscana. Mediana (intervallo di confidenza al 90%). Anni 2017-2065



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Il confronto della speranza di vita alla nascita per sesso con la media dei Paesi europei (Eu28) evidenzia come la Toscana continua a mantenere il primato sia sulla media italiana che su quella europea sia per quanto riguarda gli uomini che le donne, infatti la Toscana risulta al primo posto in graduatoria per longevità

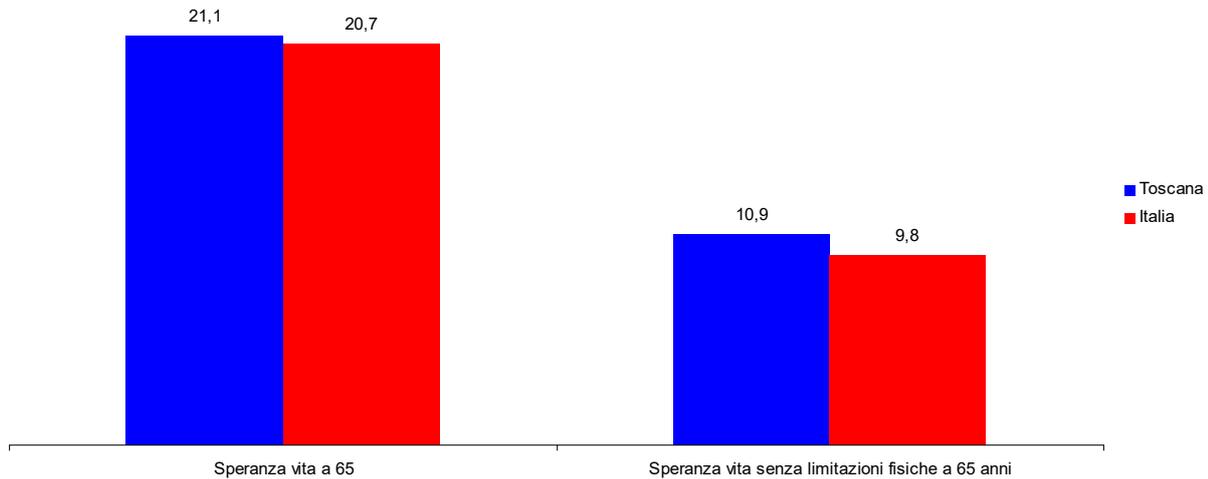
Fig. 3 Speranza di vita alla nascita per sesso. Toscana e paesi Europei. Anni 2015-2016



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Tuttavia se osserviamo gli indicatori che descrivono la qualità degli anni che restano da vivere, ovvero quelli vissuti in buona salute o senza limitazioni nelle attività a 65 anni, gli anziani toscani hanno una attesa di vita pari a 10,9 anni contro i 9,8 della media italiana (Fig. 4).

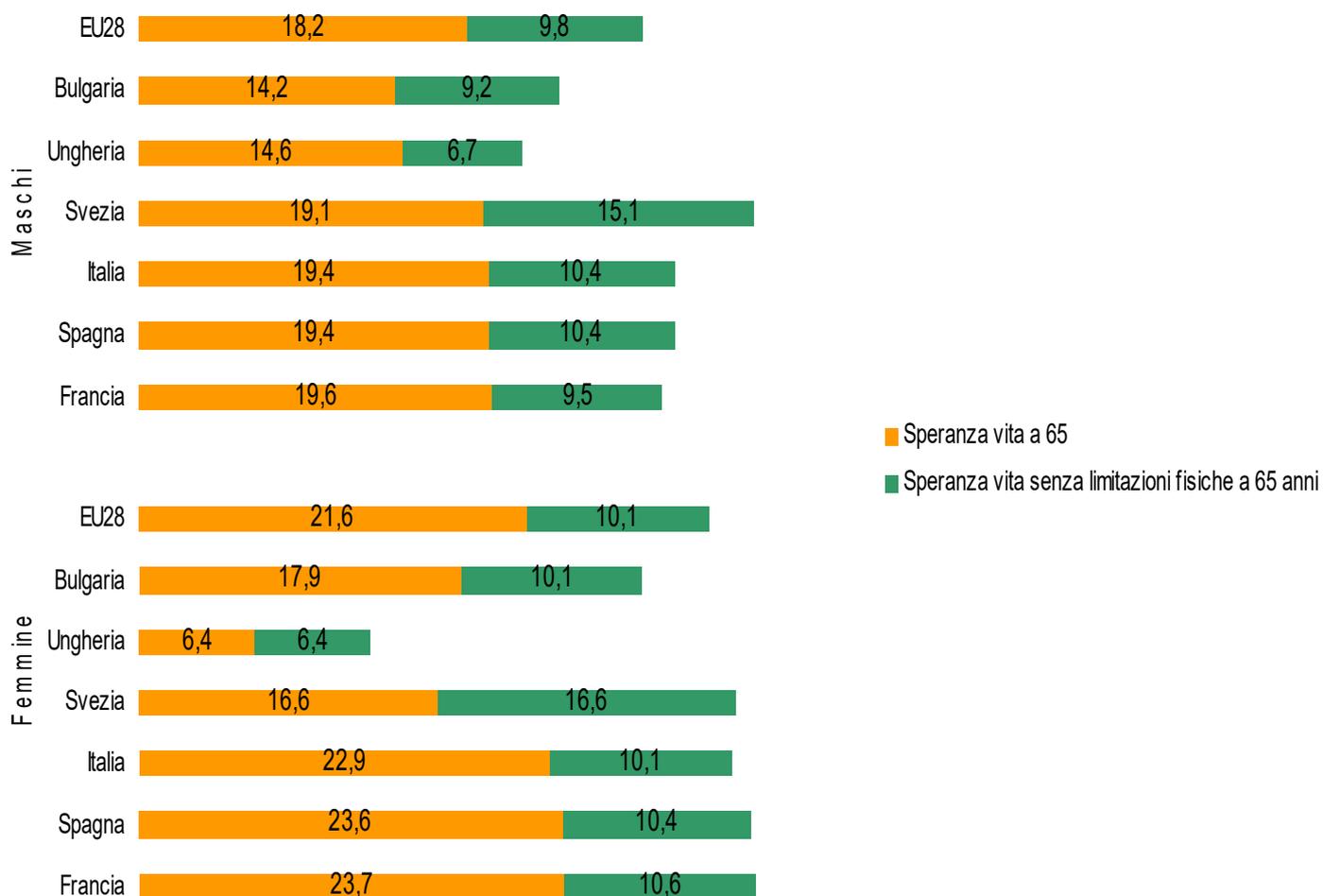
Fig. 4 Speranza di vita e speranza di vita senza limitazioni fisiche a 65 anni. Toscana e Italia. Anno 2016



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

A livello europeo gli anziani italiani per i quali si registra una attesa di vita pari a 22,9 per le donne e 19,4 per gli uomini si attestano sulla media europea. Per gli uomini la speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni è pari a 10,4 anni a fronte del 9,8 della media europea; per le donne italiane il livello è di 10,1 esattamente uguale alla media Eu28.

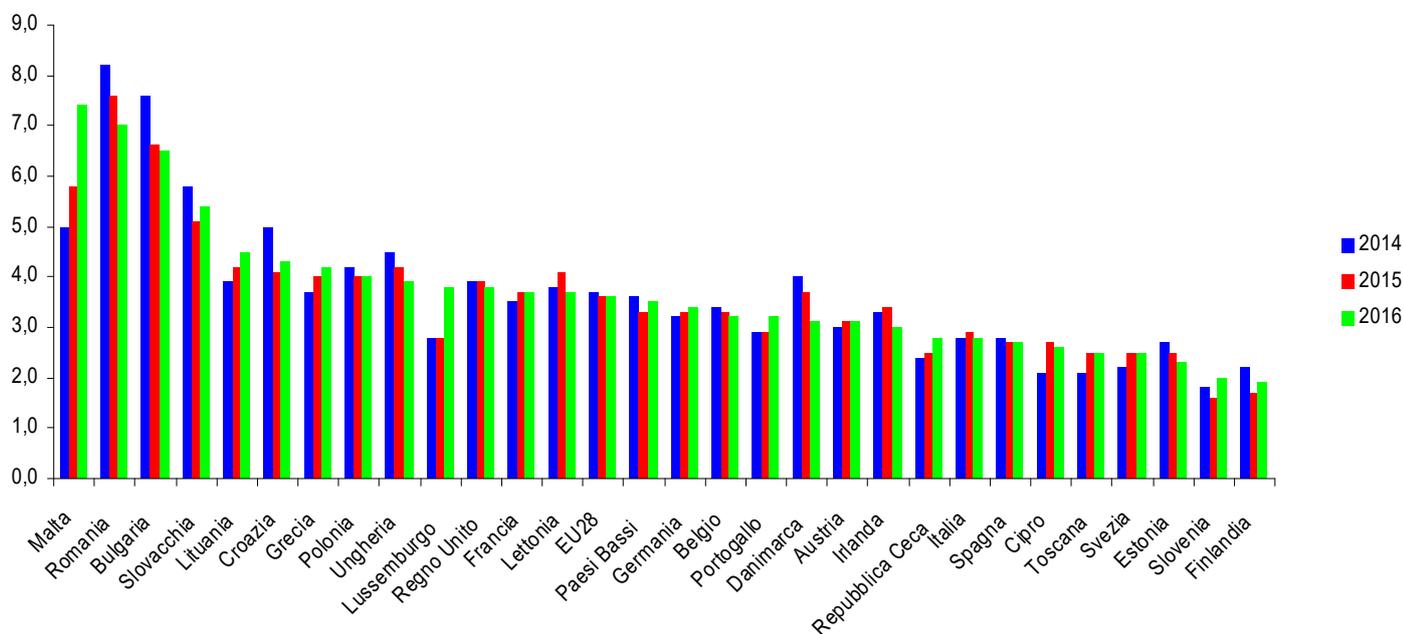
Fig. 5 Speranza di vita e speranza di vita senza limitazioni fisiche a 65 anni per sesso. Italia e Eu28. Anno 2016



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Il tasso di mortalità infantile in Italia è da anni tra i più bassi in Europa. Nel 2016 i tassi più bassi si registrano in Finlandia, Slovenia, Estonia, Svezia e Toscana con circa 2 decessi nel primo anno di vita per 1.000 nati vivi. Questa misura è un importante indicatore socio-sanitario di un paese. E' un indice sensibile alle condizioni igienico-sanitarie di una popolazione, al suo livello socio-economico e culturale nonché alla qualità delle cure materno-infantili.

Fig. 6 Tasso di mortalità infantile. Toscana e paesi europei. Anni 2014-2016

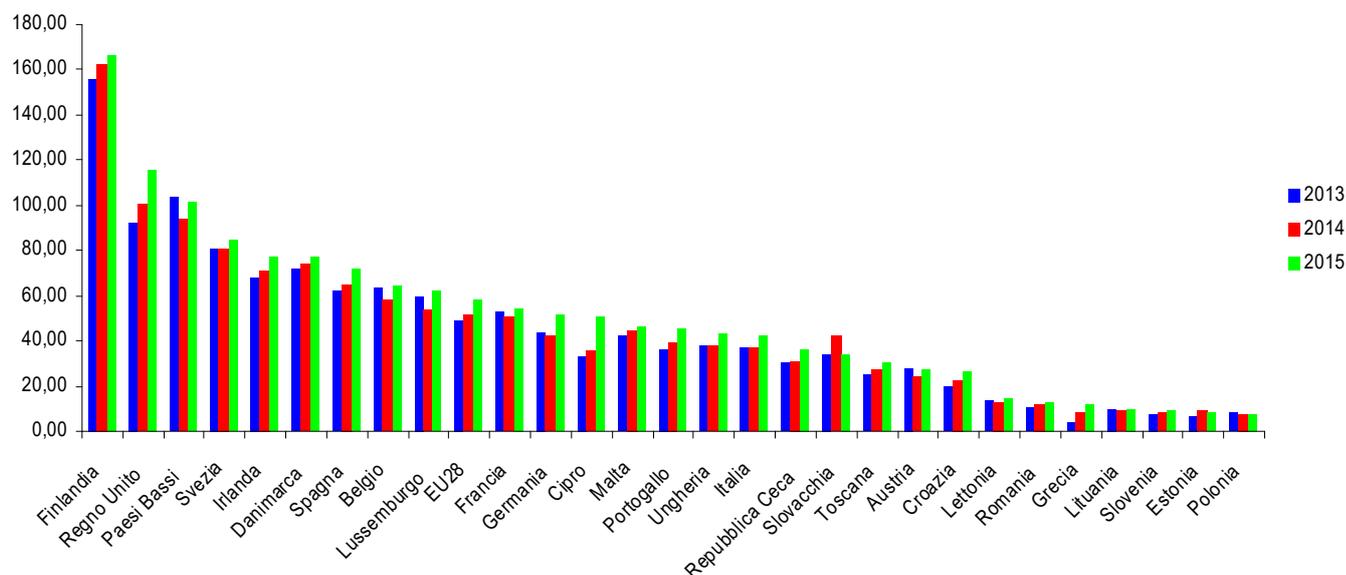


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

1.2 Il tasso di mortalità

Un altro indicatore importante da un punto di vista socio-sanitario è il tasso standardizzato di mortalità per demenza senile calcolato per 10.000 residenti di 65 anni e più. Nel 2015 tale tasso aumenta per tutti i paesi dell'Unione Europea, ad eccezione della Slovacchia. In Toscana risulta pari a 30,3 ed in costante aumento dal 2013. Dal momento che aumenta il tasso standardizzato, questo vuol dire che l'aumento della mortalità non è dovuto solo all'invecchiamento della popolazione, ma risente probabilmente di altre cause legate anche agli stili di vita che andremo ad analizzare nei prossimi paragrafi.

Fig. 7 Tasso standardizzato di mortalità per demenza senile. Confronto europeo



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

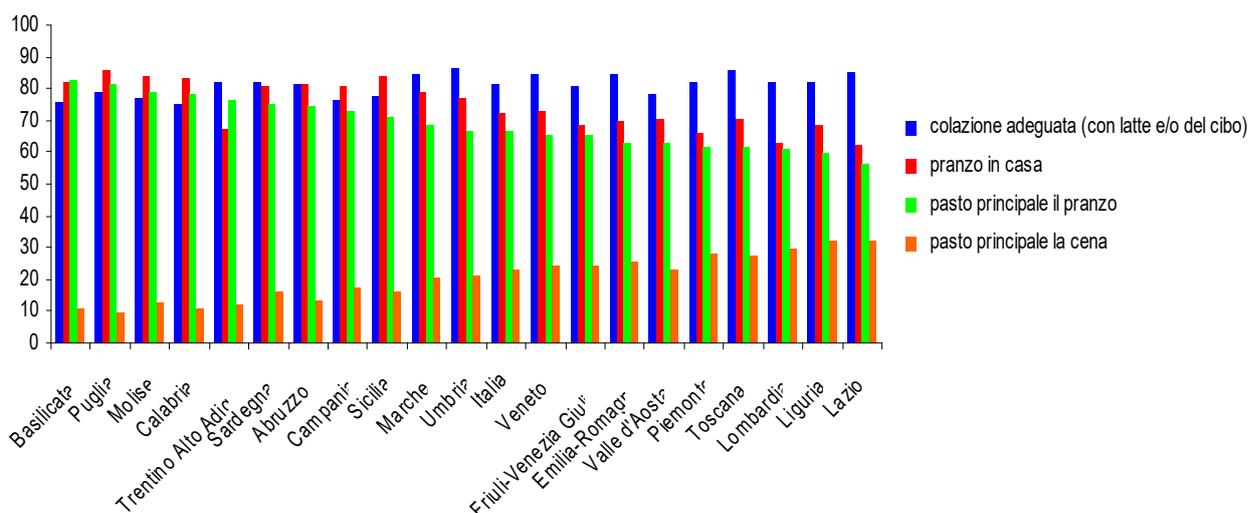
Sulla base degli indicatori analizzati nei prossimi anni in Italia e in Toscana il numero di anziani è destinato a crescere e questo impone un'importante riflessione sulle condizioni di salute della popolazione residente. Infatti la salute è condizione indispensabile per la vita delle persone capace di condizionare comportamenti, relazioni e qualità della vita. Però, sebbene il rischio di malattie aumenti con l'età, i problemi di salute non sono solo una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento. Infatti, tra i fattori che influenzano il rischio di contrarre numerose malattie ve ne sono alcuni non modificabili come età, sesso e predisposizione genetica e altri modificabili attraverso la promozione di stili di vita salutari. In particolare ci riferiamo al tipo di alimentazione seguita, allo svolgimento o meno di attività fisica, all'obesità, all'abitudine al fumo e all'alcol.

CAPITOLO 2 – GLI STILI DI VITA

2.1 I comportamenti alimentari

Una sana alimentazione caratterizzata da un adeguato apporto di sostanze nutritive in modo equilibrato assume, con il passare degli anni, un ruolo sempre più importante per la salute. I dati relativi al 2016 evidenziano che il pranzo costituisce nella gran parte dei casi il pasto principale (67% per cento della popolazione di 3 anni e più in Italia e il 61% in Toscana) e nella quasi totalità dei casi è consumato a casa (73% in Italia e 71% in Toscana), permettendo così una scelta degli alimenti ed una composizione dei cibi e degli ingredienti più attenta rispetto ai pasti consumati fuori casa;

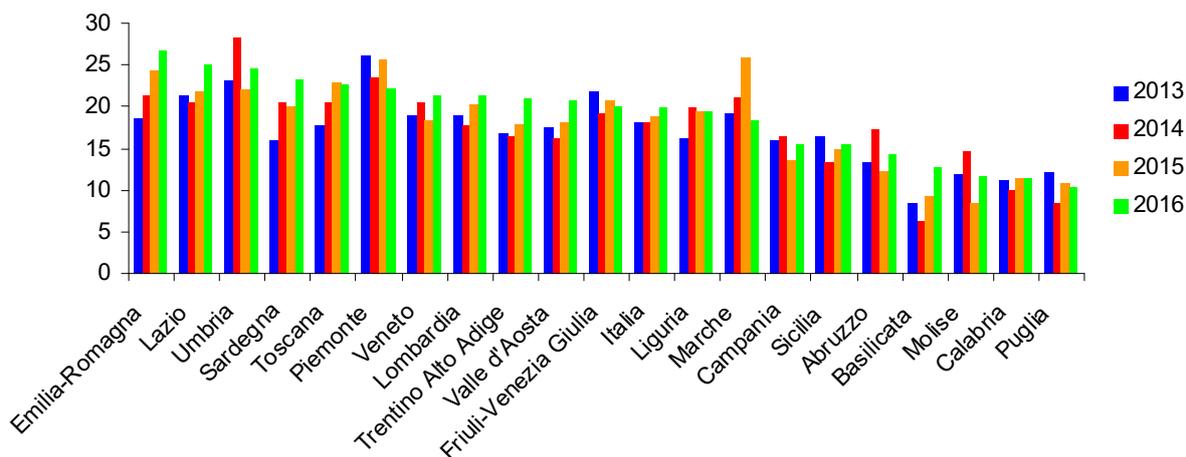
Fig. 8 Persone di 3 anni e più per tipo di stili alimentari. Regioni italiane. Anno 2016



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Il consumo di quantità adeguate di frutta e verdura tra la popolazione toscana è in costante aumento dal 2013 al 2016. La Regione si trova al 5° posto nella graduatoria italiana delle persone che hanno la buona abitudine di mangiare frutta e verdura preceduta solo da Emilia Romagna, Lazio, Umbria e Sardegna.

Fig. 9 Persone di 3 anni e più che consumano quotidianamente 4 porzioni di frutta e/o verdura. Regioni italiane

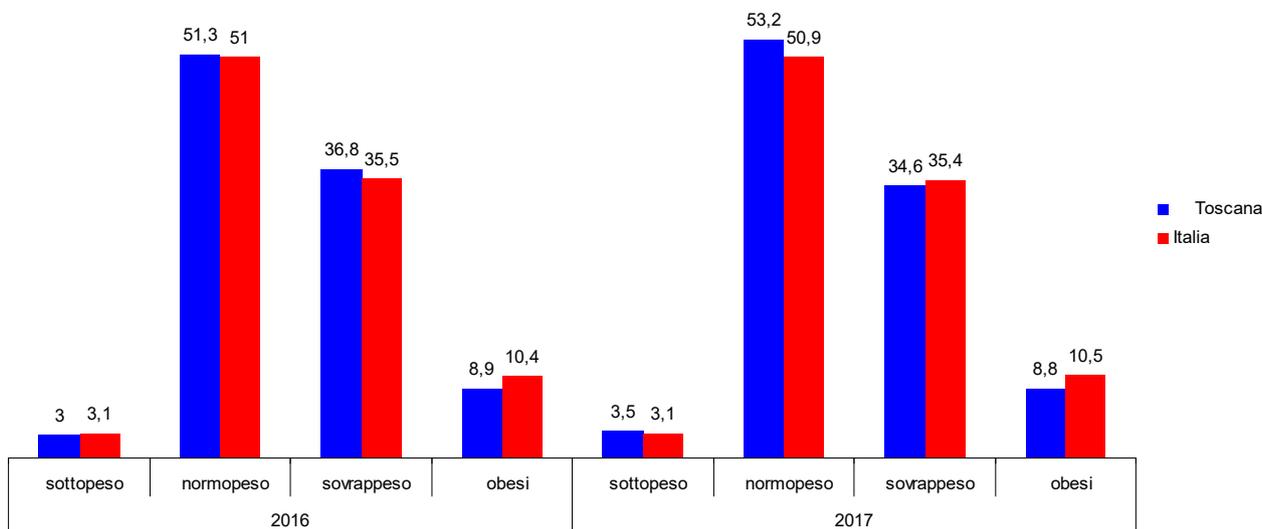


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

2.2 Il livello di massa corporea

L'obesità è il risultato di molteplici fattori che determinano uno squilibrio energetico e l'eccessivo deposito di grasso. Nel 2017 rispetto al 2016 si rileva sostanzialmente un andamento costante della percentuale di persone in sovrappeso o obese, mentre aumenta in Toscana di circa due punti percentuali la quota di coloro che rientrano in un peso normale.

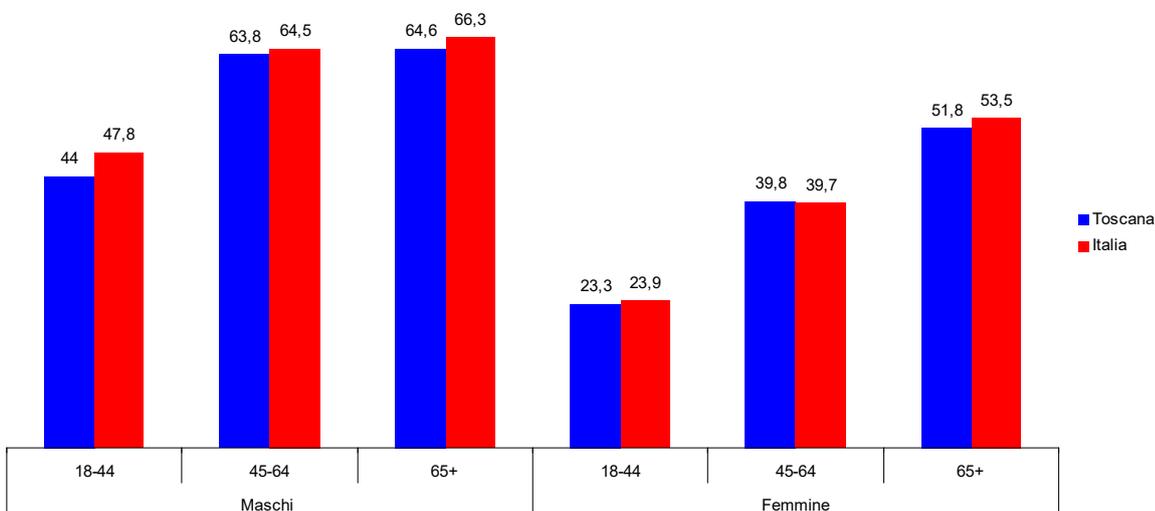
Fig. 10 Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea. Toscana e Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Un'analisi più approfondita per classi di età e sesso mostra come la quota maggiore di persone sovrappeso o obese siano maschi ultrasessantacinquenni, mentre la percentuale più bassa si registra sia in Italia che in Toscana fra le donne più giovani fra 18 e 44 anni.

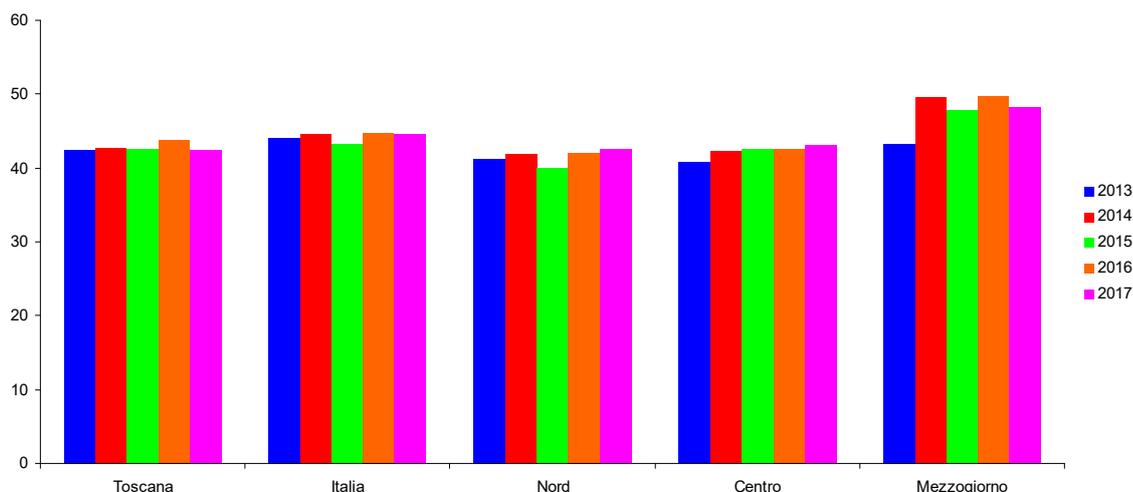
Fig. 11 Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea per sesso e classi di età. Anno 2016. Toscana e Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Il tasso standardizzato delle persone di 18 anni e più in sovrappeso o obese sul totale delle persone di 18 anni e più¹ ci fa vedere come la Toscana si trovi sia sotto la media nazionale che a quella delle tre ripartizioni geografiche (Nord, Centro e Mezzogiorno) a dimostrazione del fatto che nella nostra regione c'è una certa attenzione al proprio peso corporeo probabilmente dovuta ai rischi per la salute che l'eccessivo peso comporta.

Fig. 12 Tasso di eccesso di peso corporeo delle persone di 18 anni e più. Toscana, Italia e ripartizioni territoriali

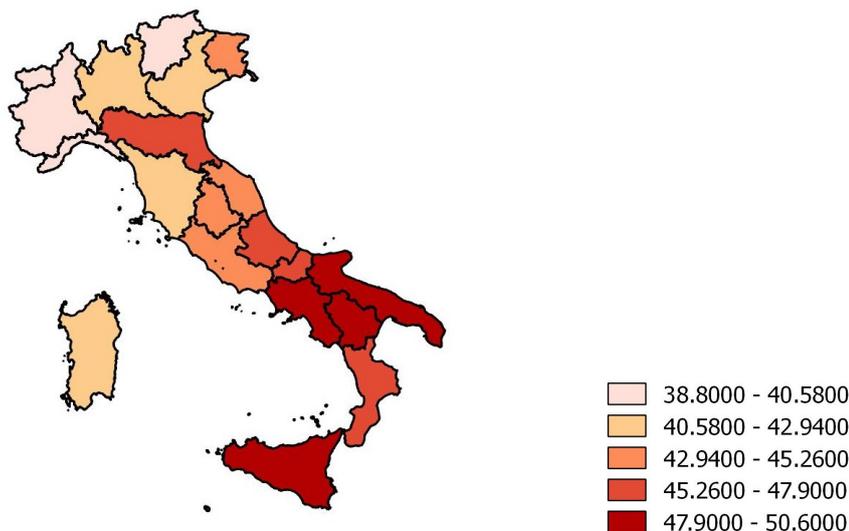


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Fig. 13 Tasso di eccesso di peso corporeo delle persone di 18 anni e più per regioni. Anno 2017

Un confronto più dettagliato della Toscana con le altre regioni italiane nel 2017 pone la nostra regione fra quelle in cui si rileva un tasso delle persone di 18 anni e più in sovrappeso più basso preceduta solo da Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria e Trentino Alto Adige.

¹ 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).

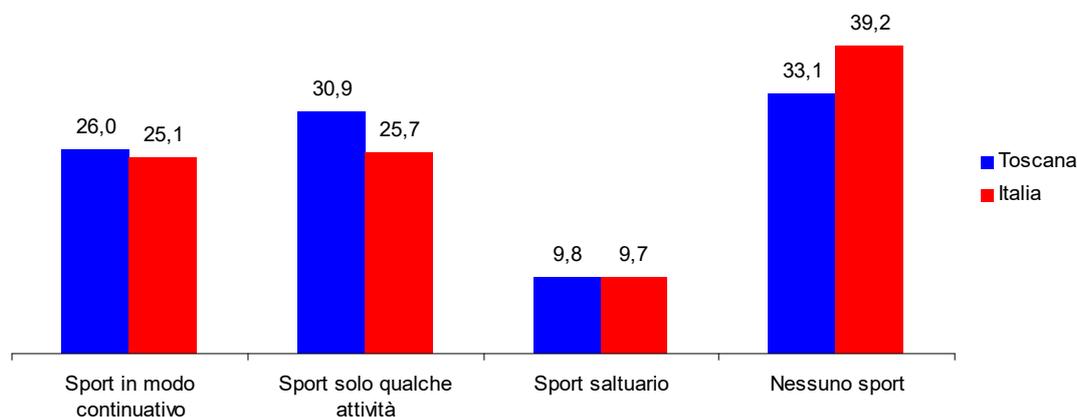


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

2.3 La pratica sportiva

Una corretta attività fisica associata ad un'alimentazione adeguata comporta benefici effetti sulla qualità della vita ad ogni età, e in modo particolare nell'età avanzata. Ciò nonostante la sedentarietà, in Italia, condiziona una proporzione elevata di persone di 3 anni e più. Nel 2016 il 39% degli italiani e il 33% dei toscani ha dichiarato di non svolgere nessun tipo di sport,

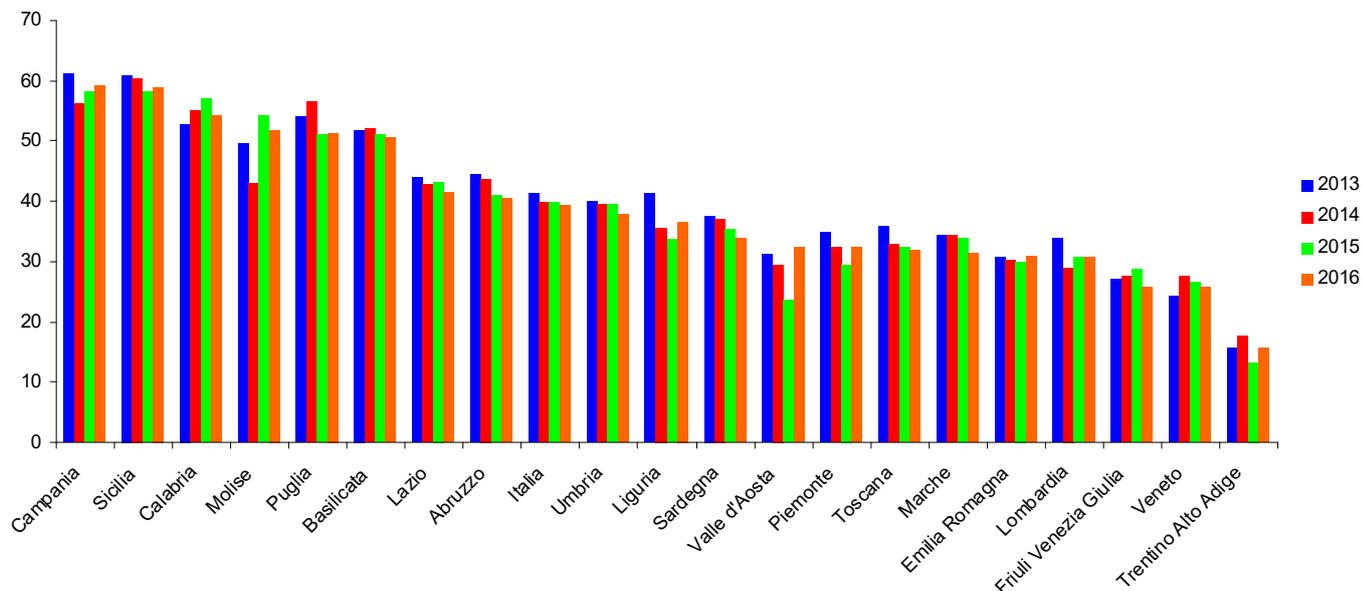
Fig. 14 Persone di 3 anni e più per attività fisica. Anno 2016. Toscana e Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Il confronto fra le regioni italiane della percentuale standardizzata di sedentari mostra una diminuzione di persone sedentarie dal 2013 al 2016 in Toscana che occupa una posizione bassa della graduatoria a dimostrazione del fatto che nella nostra regione si dà una certa importanza all'attività fisica.

Fig 15 Tasso di sedentarietà delle persone di 14 anni e più. Confronti regionali

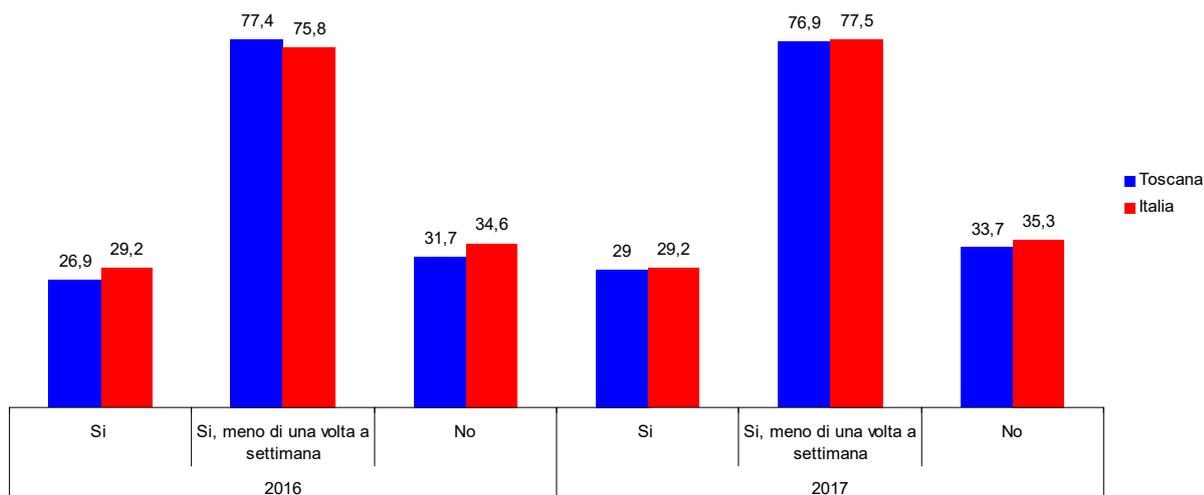


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

2.4 L'uso di alcolici

Fra i fattori di rischio per la salute l'alcol occupa una posizione di rilievo. Dal 2015 gli indicatori sul consumo di alcol più a rischio per la salute sono stati rivisti e calcolati sulla base dei limiti proposti dai nuovi Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti (LARN). Mentre in Italia la percentuale di chi ha dichiarato di bere alcol al di fuori dei pasti è rimasta pressoché invariata, in Toscana è aumentata di 2 punti percentuali dal 2016 al 2017.

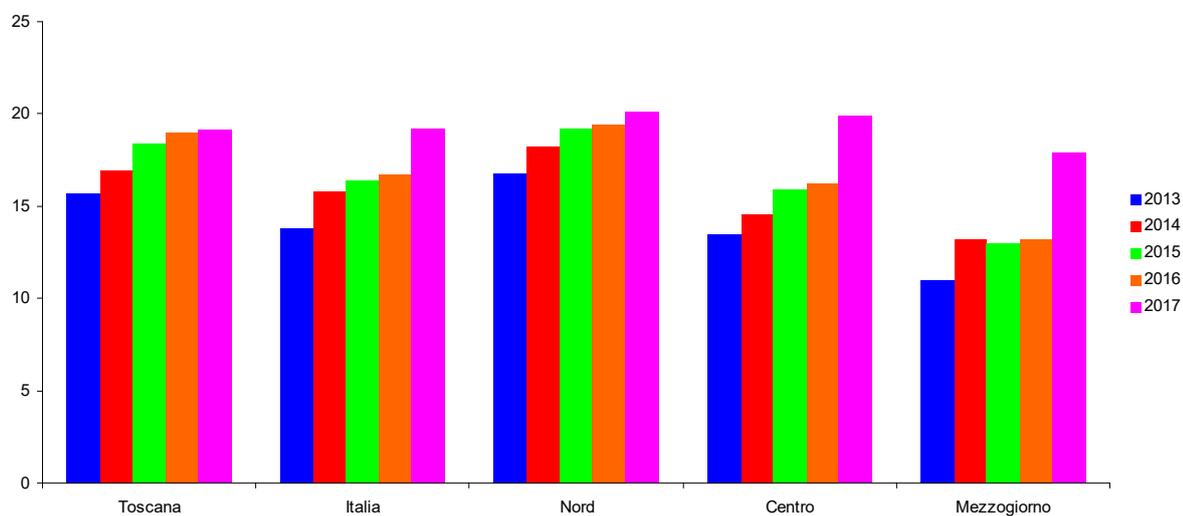
Fig. 16 Persone di 11 anni e più che consumano alcol fuori pasto. Toscana e Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Se consideriamo l'indicatore standardizzato rispetto alle persone di 11 anni e più che hanno dichiarato di aver avuto almeno un comportamento a rischio² la Toscana nel 2017 si allinea con la media italiana, ma registra livelli inferiori alle ripartizioni del Centro e del Nord Italia.

Fig. 17 Persone di 11 anni e più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol. Toscana, Italia e ripartizioni territoriali

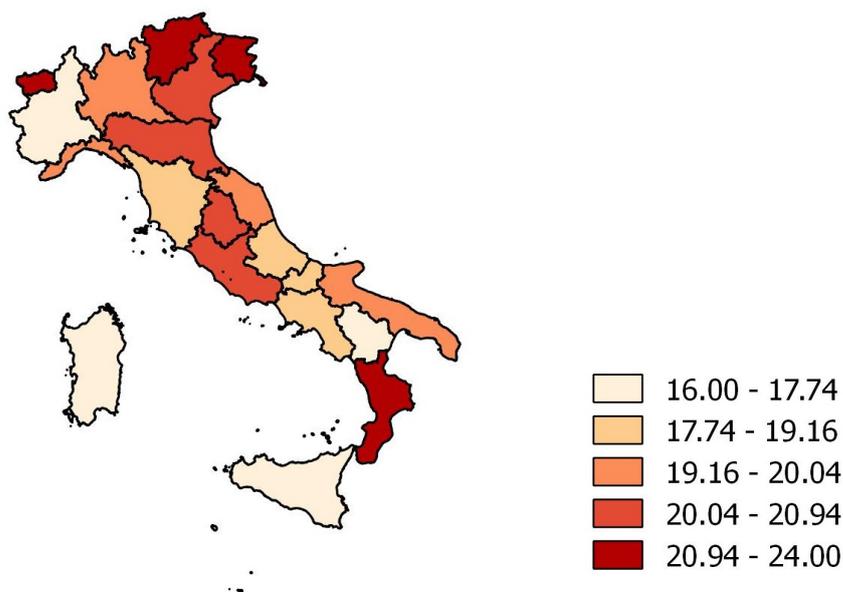


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

² Le raccomandazioni del Ministero della salute ribadiscono la necessità di non superare mai le quantità definite a basso rischio per non incorrere in problemi di salute. In particolare per le donne adulte e gli anziani di 65 anni e più il consumo giornaliero di alcol non deve superare una UA (UA= 12 gr. di alcol puro), per gli uomini adulti il consumo giornaliero non deve superare le 2 UA, mentre sotto i 18 anni qualunque consumo deve essere evitato.

A livello regionale nel 2017 la Toscana mostra comportamenti uguali a Campania, Umbria e Molise fra le persone di 11 anni e più che dichiarano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol, facendo registrare quote basse di assuntori che risultano superiori solo a Piemonte, Sardegna, Basilicata e Sicilia

Fig. 18 Persone di 11 anni e più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol per Regioni. Anno 2017

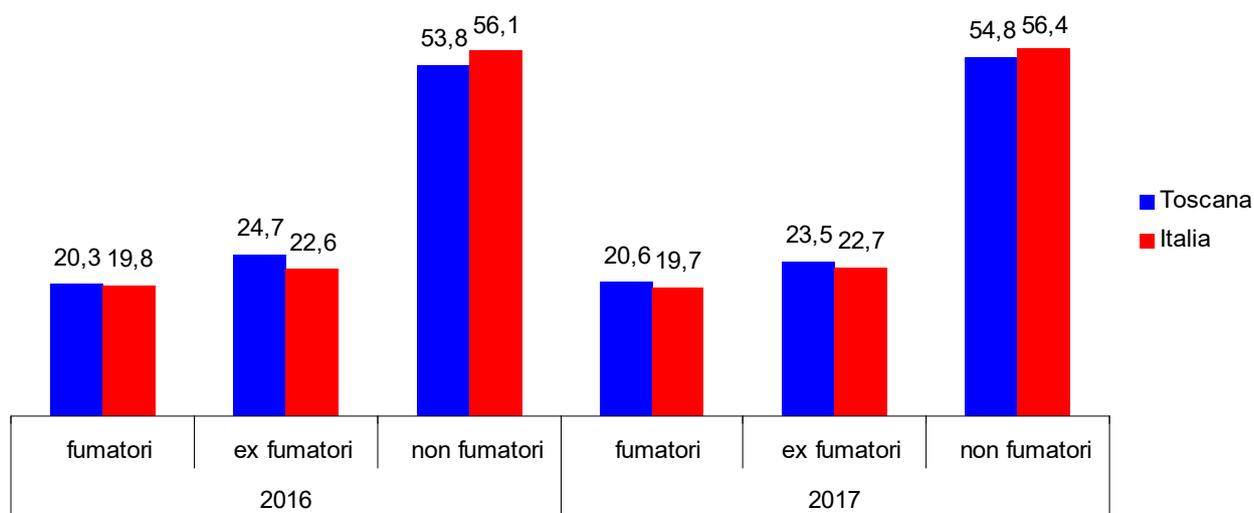


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

2.5 L'abitudine al fumo

E' noto che il fumo anche nell'età avanzata può compromettere la qualità della vita potendo determinare l'insorgenza di patologie cronico-degenerative soprattutto a carico dell'apparato respiratorio e cardio-vascolare. Fra le persone di 14 anni e più per abitudine al fumo risulta che in Toscana il numero di fumatore nel 2017 non subisce variazioni significative rispetto al 2016, attestandosi al 21%, di un punto percentuale rispetto alla media nazionale. Un dato importante è che nel 2017 aumenta, rispetto al 2016, la quota di non fumatori in Toscana rispetto alla media nazionale.

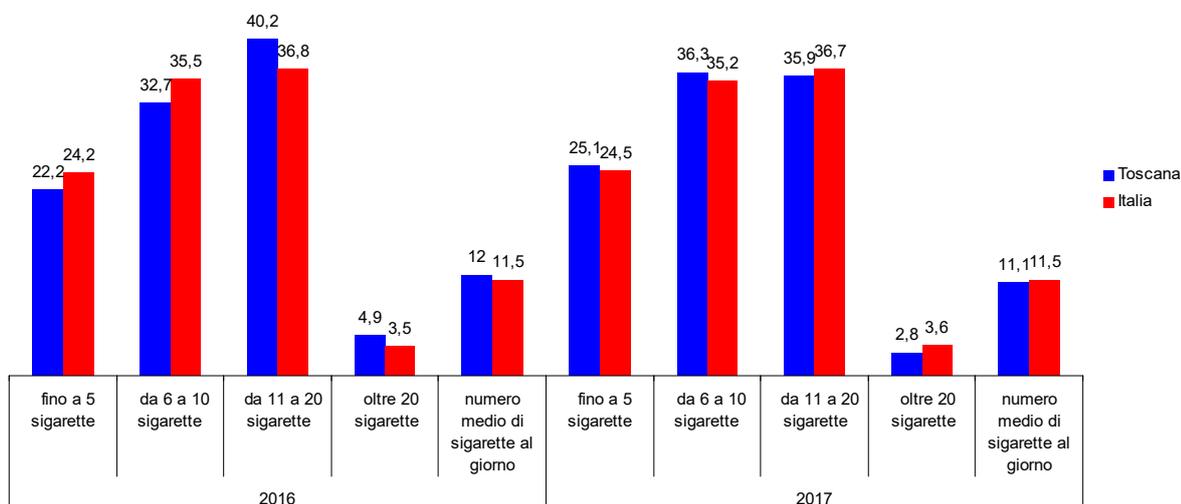
Fig. 19 Persone di 14 anni e più per abitudine al fumo. Toscana Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Nel 2017 fra i fumatori risulta che la percentuale maggiore dichiara di fumare da 6 a 10 sigarette al giorno (36,3%) in Toscana e il 36% da 11 a 20 sigarette.

Fig. 20 Persone di 14 anni e più per numero di sigarette fumate al giorno. Toscana e Italia

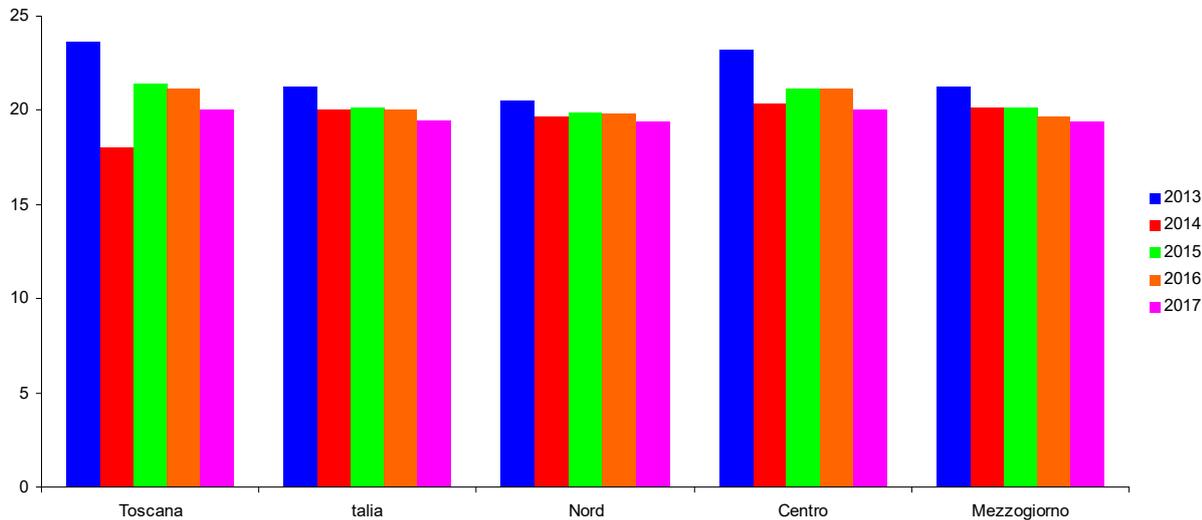


Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Un confronto territoriale evidenzia che in Toscana la percentuale standardizzata di 14 anni che dichiara di fumare sul totale delle persone di 14 anni e più in Toscana nel 2017 risulta allineata sia con la media nazionale che con quella delle tre ripartizioni di Centro, Nord e Mezzogiorno, Per tutti

i territori considerati l'anno in cui si è registrato il picco massimo di persone dedite al fumo è stato il 2013.

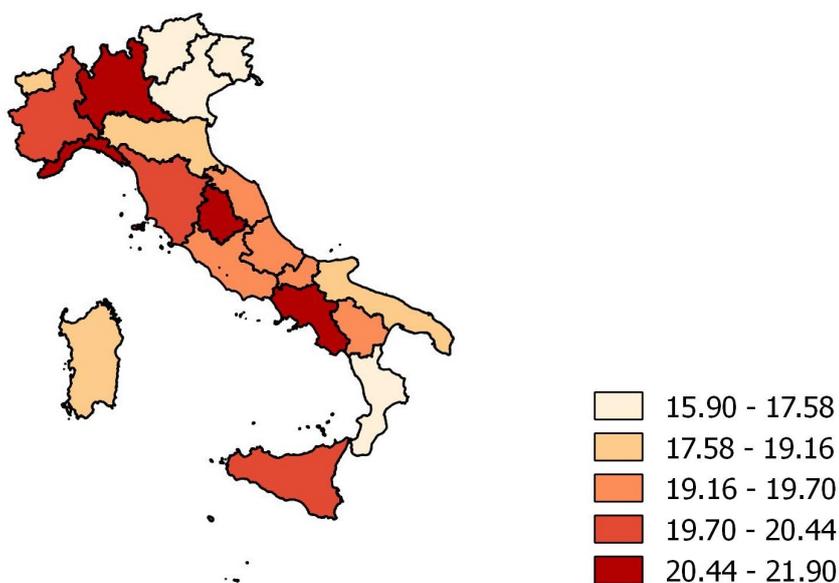
Fig. 21 Persone di 14 anni e più che dichiarano di fumare attualmente. Toscana, Italia e ripartizioni territoriali



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

Un confronto territoriale più dettagliato nel 2017 pone comunque la Toscana ai livelli più alti della graduatoria regionale del tasso standardizzato di fumatori ultra quattordicenni allo stesso livello di Piemonte e Sicilia, preceduta da Lombardia, Liguria, Umbria e Campania.

Fig. 22 Persone di 14 anni e più che dichiarano di fumare attualmente per Regioni. Anno 2017



Fonte: elaborazioni su dati Istat. Settore sistema informativo di supporto alle decisioni. Ufficio regionale di statistica

NOTA METODOLOGICA

I dati analizzati nel rapporto provengono dalle seguenti fonti di dati:

- ✚ Rilevazione annuale Istat "**Aspetti della vita quotidiana**". L'indagine campionaria "Aspetti della vita quotidiana" fa parte di un sistema integrato di indagini sociali – le Indagini Multiscopo sulle famiglie e rileva informazioni fondamentali relative alla vita quotidiana degli individui e delle famiglie. A partire dal 1993, l'indagine viene svolta ogni anno. Le informazioni raccolte consentono di conoscere le abitudini dei cittadini e i problemi che essi affrontano ogni giorno e se sono soddisfatti del funzionamento di quei servizi di pubblica utilità che dovrebbero contribuire al miglioramento della qualità della vita. Scuola, lavoro, vita familiare e di relazione, abitazione e zona in cui si vive, tempo libero, partecipazione politica e sociale, salute, stili di vita sono i temi indagati. L'indagine rientra nel [Programma statistico nazionale](#) che comprende l'insieme delle rilevazioni statistiche necessarie al Paese.
- ✚ Rilevazione annuale "**Movimento e calcolo della popolazione residente**" (modello Istat P.2) che l'Istat esegue presso gli uffici di anagrafe dei Comuni italiani che consente il calcolo delle seguenti informazioni
- ✚ Indagine sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari
- ✚ Indagine sui decessi e sulle cause di morte

GLOSSARIO

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

Speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni: esprime il numero medio di anni che una persona di 65 anni può aspettarsi di vivere senza subire limitazioni nelle attività per problemi di salute.

Mortalità infantile: decessi nel primo anno di vita per 1.000 nati vivi residenti.

Mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso (65 anni e più): tassi di mortalità per malattie del sistema nervoso e disturbi psichici e comportamentali standardizzati all'interno della fascia di età 65 anni e più, per 10.000 residenti

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)

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

Alcol: Proporzione standardizzata di persone di 11 anni e più che presentano almeno un comportamento a rischio nel consumo di alcol sul totale delle persone di 11 anni e più

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

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