

Anno 2015

FATTORI DI RISCHIO PER LA SALUTE: FUMO, OBESITÀ, ALCOL E SEDENTARIETÀ

■ Con l'obiettivo di offrire una lettura più completa delle dinamiche sociali in atto, l'Istat diffonde da oggi in un unico comunicato le informazioni su abitudine al fumo, eccesso di peso, sedentarietà e consumo di alcol tratte dall'indagine multiscopo "Aspetti della vita quotidiana".

■ Nel 2015, il 19,6% della popolazione di 14 anni e più dichiara di essere fumatore (circa 10 milioni 300 mila persone), il 22,8% di aver fumato in passato e il 56,3% di non aver mai fumato.

■ Elevate le differenze di genere: dichiara di fumare il 15,0% di donne di 14 anni e più contro il 24,6% degli uomini della stessa età.

■ Tra il 2001 e il 2015 la percentuale di fumatori scende da 23,7% a 19,6%. Per gli uomini, che nel 2001 partivano da livelli più elevati, il calo è di 6,4 punti percentuali (da 31,0% a 24,6%) mentre per le donne è di quasi 2 punti percentuali (da 16,9% a 15%). Il differenziale tra uomini e donne si riduce quindi da 14,1 a 9,6 punti percentuali.

■ La quota più elevata di fumatori si ha nella fascia di età 25-34 anni (33,0%), quella di fumatrici nella classe di età 55-59 anni (20,8%).

■ Nel 2015 il 45,1% della popolazione di 18 anni e più è in eccesso di peso (35,3% in sovrappeso, 9,8% obeso), il 51,8% è in condizione di normopeso e il 3,0% è sottopeso.

■ L'eccesso di peso si diffonde con tendenza crescente nel tempo, soprattutto tra i maschi (da 51,2% nel 2001 a 54,8% nel 2015).

■ I bambini e gli adolescenti in eccesso di peso raggiungono la quota considerevole del 24,9% nel biennio 2014-2015, con forti differenze di genere (28,3% maschi, 21,3% femmine).

■ Nel 2015, il 64,5% della popolazione di 11 anni e più ha consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno: il 52,2% beve vino, il 46,4% consuma birra e il 42,1% aperitivi alcolici, amari, superalcolici o liquori.

■ Tra il 2003 e il 2015 la percentuale di consumatori giornalieri di bevande alcoliche scende da 31,1% a 22,2%. Aumenta, invece, la quota di quanti consumano alcol occasionalmente (da 37,7% a 42,3%) e quella di coloro che bevono alcolici fuori dai pasti (da 24,8% a 27,9%).

■ Il 15,7% della popolazione ha comportamenti di consumo di alcol che eccedono le raccomandazioni per non incorrere in problemi di salute. Tali comportamenti si osservano più frequentemente tra gli ultrasessantacinquenni (il 36,4% degli uomini e il 9,0% delle donne), tra i giovani 18-24enni (23,1% e 9,1%) e tra gli adolescenti di 11-17 anni (22,4% e 15,6%).

■ Nel 2015, 23 milioni 524 mila persone (39,9% della popolazione di 3 anni e più) dichiarano di non praticare sport né attività fisica nel tempo libero. Elevate le differenze di genere: è sedentario il 44,3% delle donne contro il 35,1% degli uomini.

■ I dati di lungo periodo evidenziano un lieve ma evidente calo di persone sedentarie, prevalentemente tra le donne (da 46,1% del 2001 a 44,3% del 2015).

■ La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età, a partire dai 65 anni quasi la metà della popolazione si dichiara sedentaria.

■ I comportamenti a rischio per la salute spesso si trasmettono dai genitori ai figli: fuma il 30,2% dei giovani fino a 24 anni che vivono con genitori fumatori (solo l'11,9% se nessun genitore fuma); il 48,4% dei giovani è sedentario se lo sono anche i genitori (7,7% se i genitori non lo sono). Evidenze simili si riscontrano anche per l'eccesso di peso e il consumo non moderato di alcol.

■ Il 76,5% della popolazione adulta di 18 anni presenta comportamenti a rischio tra quelli considerati, il 37,2% della popolazione ne presenta almeno due, mentre l'8,4% associa tre o quattro comportamenti non salutari.

■ I fenomeni di sedentarietà ed eccesso di peso, che molto frequentemente sono associati fra di loro, insieme o singolarmente, rappresentano un rischio per oltre la metà degli adulti (52,1%).

■ Anche alcol e fumo sono frequentemente associati soprattutto tra gli uomini che sono i fumatori più forti. Il 29,9% dei fumatori e il 27,1% degli ex fumatori hanno un comportamento di consumo eccessivo di alcol contro il 16,0% dei non fumatori.

L'ABITUDINE AL FUMO

Nel 2015 più di 10 milioni di fumatori over14

L'abitudine al consumo di tabacco, che secondo le stime dell'OMS in tutto il mondo determina il 10% dei decessi tra le persone adulte¹, rappresenta una delle principali cause di morte evitabili. In Italia, a partire dagli anni Ottanta il consumo di tabacco è in progressivo calo grazie anche agli interventi di carattere legislativo a tutela dei non fumatori e alle iniziative promosse per scoraggiare i fumatori, che hanno contribuito ad aumentare la consapevolezza della popolazione sui danni causati dal fumo. Obiettivo del Piano nazionale di prevenzione è ridurre del dieci per cento il numero dei fumatori entro il 2018.

Nel 2015, il 19,6% della popolazione di 14 anni e più dichiara di essere fumatore, il 22,8% di aver fumato in passato e il 56,3% di non aver mai fumato. Il trend risulta costantemente decrescente negli ultimi anni (23,7% la quota di fumatori nel 2001). L'abitudine al fumo è più diffusa fra gli uomini anche se la differenza di genere si è ridimensionata nel tempo (da 14,1 a 9,6 punti percentuali fra il 2001 e il 2015). La quota di fumatori scende nello stesso arco di tempo da 31,0% a 24,6%, quella di fumatrici da 16,9% a 15%.

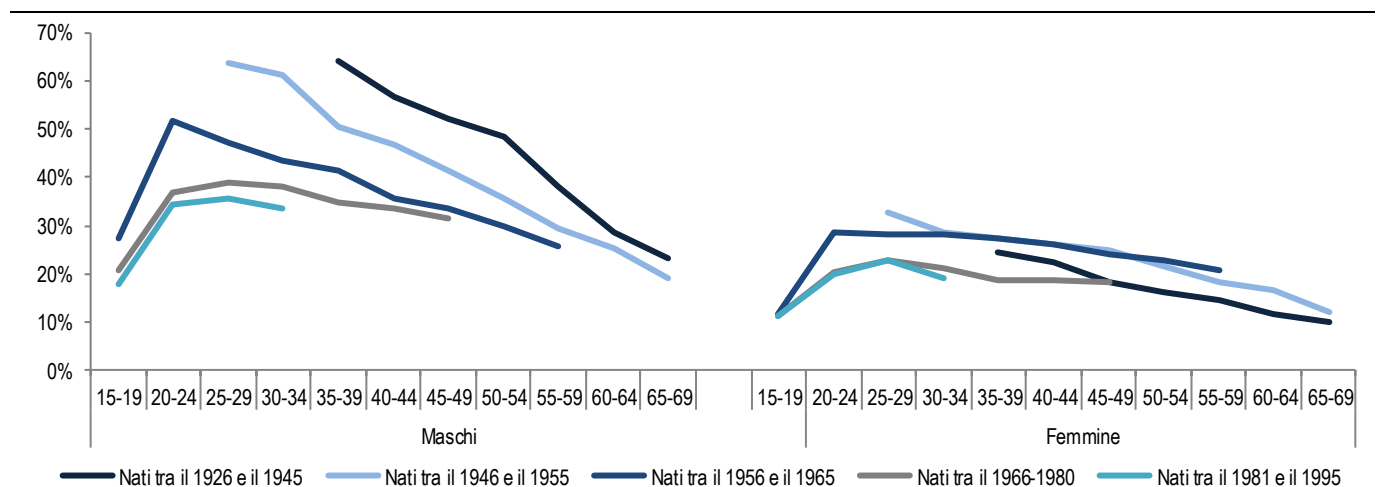
Anche il numero medio di sigarette fumate al giorno è in calo, da 14,7 del 2001 a 11,6 del 2015. Gli uomini fumano in media più sigarette al giorno delle donne (12,8 rispetto 9,9); i valori più alti si riscontrano nella fascia tra i 60 e i 64 anni di età, pari a 15,1 per gli uomini e a 11,7 per le donne. I "fumatori forti" (20 e più sigarette al giorno) scendono dal 10,2% di tutti i fumatori del 2001 al 4,3% nel 2015 ma la quota raggiunge il 7,0% nella classe 60-64 anni.

Analizzando le classi di età, nel 2015 fuma quasi un terzo degli uomini tra i 35 e i 44 anni (30,3%), mentre per le donne il valore massimo si registra tra i 55 e i 59 anni (20,8%). Fortemente critiche anche le fasce di età giovanili: tra i 20-24enni e i 25-34enni fumano, rispettivamente, il 30,4% e il 33,0% degli uomini e il 19,3% e il 19,4% delle donne.

Gli andamenti per età riflettono i diversi comportamenti delle varie generazioni. La prevalenza di fumatori si riduce sensibilmente a partire dalla generazione di uomini nati negli anni 1956-1965. La prevalenza di fumatrici risulta invece più alta tra le donne nate fra la metà degli anni Quaranta e la metà degli anni Sessanta.

La quota di fumatrici si riduce sensibilmente nelle generazioni più giovani: tra i 25-29 anni fuma il 23% delle donne nate dopo la metà degli anni Sessanta, tale quota era rispettivamente del 32,9% e del 28,0% nelle due generazioni precedenti. (Figura 1).

FIGURA 1. FUMATORI TRA LA POPOLAZIONE DI 14 ANNI E PIU' PER SESSO, CLASSE DI ETA' E ANNO DI NASCITA. Anni vari (*), per 100 persone con le stesse caratteristiche



Istat, Indagine Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, anni 1980, 1983, 1987, 1990; Indagine Aspetti della vita quotidiana, anni 1995, 2000, 2005, 2010, 2015.

¹World Health Organization <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2014/event/en>.

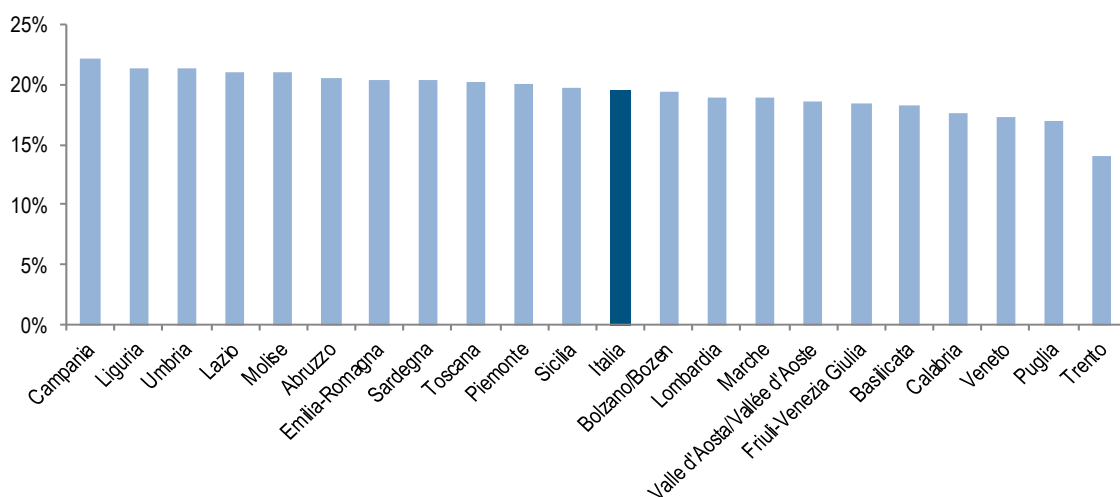
Con riferimento al titolo di studio la percentuale dei fumatori va dal 20,0% degli uomini che hanno il Dottorato di ricerca o la laurea al 31,6% delle persone con la licenza media. La quota di fumatori scende al 10,4% tra le persone che hanno conseguito soltanto la licenza elementare, verosimilmente per la presenza in questa classe di età di persone molto anziane non fumatrici (Prospetto 1).

PROSPETTO 1. PERSONE DI 25 ANNI E PIU' FUMATORI PER TITOLO DI STUDIO E SESSO. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche

TITOLO DI STUDIO	Fumatori		
	Maschi	Femmine	Maschi e femmine
Dottorato di ricerca e Laurea	20,0	16,3	18,0
Diploma superiore	25,7	18,5	22,1
Licenza media	31,6	17,9	25,2
Licenza elementare	15,7	7,2	10,4
Totale	25,2	15,3	20,0

L'analisi territoriale dell'abitudine al fumo non lascia emergere l'esistenza di un gradiente territoriale tra Nord e Sud del paese. Nel 2015, la più alta prevalenza di fumatori si rileva nella regione Campania (22,2% della popolazione di 14 anni ed oltre), seguita dalla Liguria (21,4%), la più bassa nella Provincia Autonoma di Trento (14,0%), seguita dalla Puglia (17,0%) (Figura 2). Il livello maggiore di consumo si osserva nel Sud e nelle Isole, dove è più alto il numero di sigarette fumate in media al giorno (12,5) e la quota di fumatori forti (rispettivamente 5,4% e 4,5%); il livello più basso invece si registra nel Nord-est (10,7 sigarette in media al giorno e 2,9% di fumatori forti).

FIGURA 2. PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ PER ABITUDINE AL FUMO PER REGIONE DI RESIDENZA. Anno-2015 (per 100 persone di 14 anni e più)



La prevalenza di fumatori è più elevata nei comuni di maggiori dimensioni, sia del centro sia della periferia di aree metropolitane (21,3% e 20,7%).

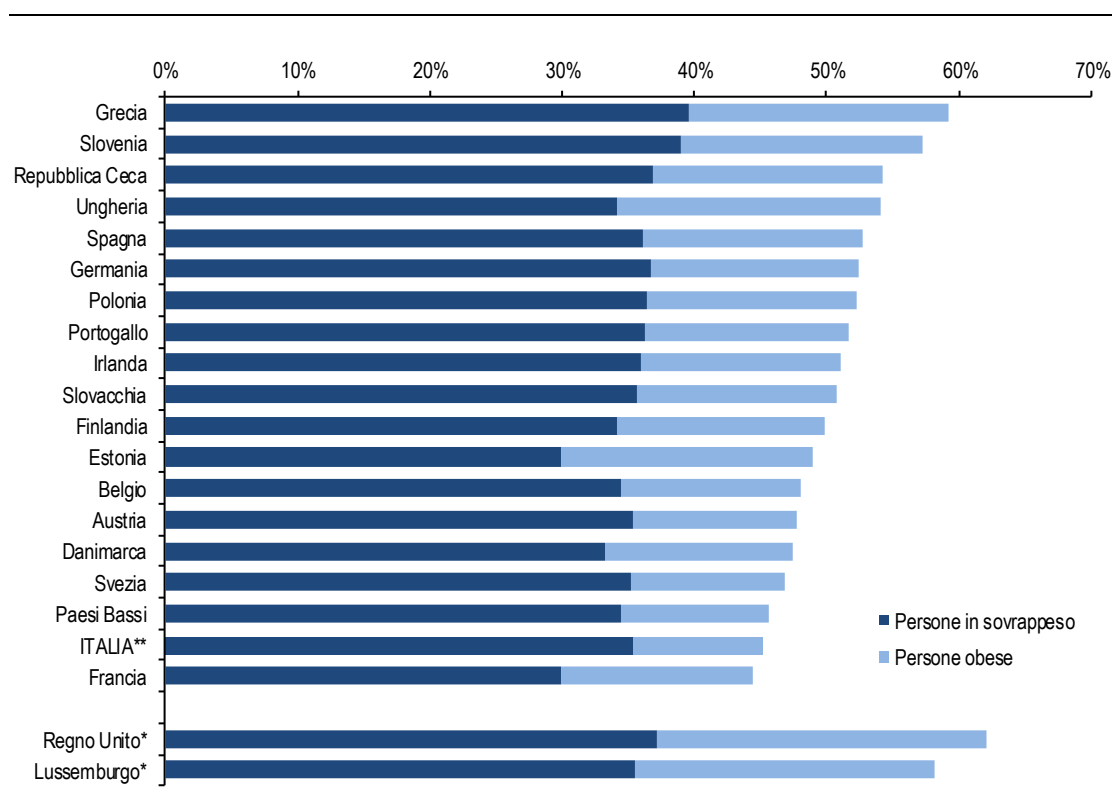
Sovrappeso e obesità

Più di un adulto su tre è in sovrappeso e circa uno su dieci è obeso

L'eccesso ponderale costituisce un importante fattore di rischio nell'insorgenza di tumori, malattie cardiovascolari e diabete di tipo 2 e in molti paesi sviluppati è divenuto, a causa della sua rapida diffusione, un serio problema di salute pubblica.

Nel 2015, secondo la classificazione dell'Oms basata sull'Indice di massa corporea, la maggioranza della popolazione adulta in Italia è in condizione di normopeso (51,8%), il 35,3% in sovrappeso, il 9,8% obeso e il 3,0% sottopeso. E' in eccesso di peso il 45,1% della popolazione.

FIGURA 3. PERSONE IN SOVRAPPESO E OBESE DI 15 ANNI E PIÙ NEI PAESI EUROPEI (EU -21). Ultimo anno disponibile, valori percentuali



Fonte: OECD - Health data, November 2015

* Per Lussemburgo e Regno Unito la percentuale delle persone obese fa riferimento al peso e all'altezza misurata e non a quella dichiarata come per gli altri Paesi

** Per l'Italia l'obesità fa riferimento alle persone di 18 anni e più.

N.B. Per le altre specificità e problemi di confrontabilità si rimanda alla fonte OECD - Sources and Methods

Rispetto agli altri paesi europei, l'Italia si posiziona nella parte più bassa della graduatoria per la quota di adulti in eccesso di peso, con un andamento crescente nel tempo, soprattutto tra i maschi (da 51,2% nel 2001 a 54,8% nel 2015) (Figura 3).

Il sovrappeso è più diffuso tra gli uomini, 44% contro 27,3% delle donne, come pure l'obesità, 10,8% contro 9%. Per entrambi i sessi la fascia di età in cui si registrano le prevalenze maggiori è quella compresa tra i 65 e i 74 anni.

La quota di persone in sovrappeso cresce all'aumentare dell'età: da 14,0% nella fascia 18-24 anni a 46,0% tra i 65 e i 74 anni; nelle stesse fasce di età l'obesità passa da 2,3% a 15,3% per scendere tra la popolazione ultrasettantacinquenne.

Tra il 2001 e il 2015 la struttura del fenomeno resta pressoché inalterata (Prospetto 2).

PROSPETTO 2. PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ IN SOVRAPPESO E OBESE PER SESSO ED ETÀ. Anni 2001 e 2015, per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso e classe di età

	18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-74		75 e più		Totale	
	2001	2015	2001	2015	2001	2015	2001	2015	2001	2015	2001	2015	2001	2015	2001	2015
MASCHI																
In sovrappeso	18,3	18,1	32,2	33,0	43,9	44,1	51,6	48,2	51,6	51,5	52,6	52,6	44,9	50,9	42,6	44,0
Obesi	2,0	2,6	4,3	5,3	7,9	10,2	12,2	11,5	12,9	15,4	12,7	16,0	7,8	11,9	8,6	10,8
FEMMINE																
In sovrappeso	8,0	9,6	11,7	15,1	18,4	19,8	30,0	27,3	38,7	32,9	40,8	40,3	34,5	38,6	25,8	27,3
Obesi	0,6	2,0	2,6	3,8	4,0	5,8	11,5	8,5	15,2	12,1	15,7	14,8	9,6	13,0	8,4	9,0
MASCHI E FEMMINE																
In sovrappeso	13,2	14,0	22,0	24,1	31,3	31,9	40,6	37,6	45,0	41,9	46,1	46,0	38,3	43,6	33,9	35,3
Obesi	1,3	2,3	3,4	4,6	6,0	8,0	11,8	10,0	14,1	13,7	14,3	15,3	9,0	12,6	8,5	9,8

Dal punto di vista territoriale si conferma nel tempo un forte gradiente territoriale Nord-Sud per l'eccesso di peso che, nel 2015, interessa una quota di persone superiore al 50% nel Sud del Paese (38,6% in sovrappeso e 11,8% obese) contro il 41,0% del Nord-ovest e il 43,7% del Nord Est. Prevalenze particolarmente elevate si osservano in Molise (52,6%), Campania (51%), Puglia (50,9) e Basilicata (50,5%) (Prospetto 3).

PROSPETTO 3. PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ IN SOVRAPPESO E OBESE PER SESSO, RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E TIPO DI COMUNE. Anno 2015, per 100 persone di 11 anni e più con le stesse caratteristiche

RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E TIPO DI COMUNE	Eccesso di Peso					
	Maschi		Femmine		Maschi e femmine	
	In sovrappeso	Obese	In sovrappeso	Obese	In sovrappeso	Obese
Italia nord-occidentale	40,8	9,9	24,1	8,0	32,1	8,9
Italia nord-orientale	43,5	10,6	26,1	8,0	34,5	9,2
Italia centrale	43,9	10,7	27,9	8,5	35,5	9,6
Italia meridionale	46,7	12,4	31,1	11,3	38,6	11,8
Italia insulare	46,9	10,0	28,4	9,0	37,3	9,5
Comune centro dell'area metropolitana	39,3	9,3	24,4	7,6	31,3	8,4
Periferia dell'area metropolitana	46,0	11,5	28,6	9,8	37,0	10,6
Fino a 2.000 abitanti	44,7	10,9	31,7	11,1	38,0	11,0
Da 2.001 a 10.000 abitanti	42,9	11,7	27,7	9,1	35,3	10,4
Da 10.001 a 50.000 abitanti	46,0	11,3	27,5	8,9	36,4	10,0
50.001 abitanti e più	44,6	9,4	27,0	9,0	35,2	9,2
Italia	44,0	10,8	27,3	9,0	35,3	9,8

Sono soprattutto i piccoli comuni fino a 2 mila abitanti a registrare quote più elevate di sovrappeso e obesità rispetto ai comuni centro area metropolitana e ai grandi comuni con più di 50 mila abitanti (49% contro rispettivamente 39,7% e 44,4%).

Sono marcate anche le differenze rispetto al titolo di studio conseguito: tra le persone con almeno la laurea la prevalenza di eccesso di peso è pari a 32,8% (28% in sovrappeso e 4,8% obese), quota che sale al 42,8% tra i diplomati e al 52,7% tra chi ha la licenza media per raggiunge il 60,4% tra quanti hanno conseguito al massimo la licenza elementare. Tale andamento si osserva in tutte le fasce di età, sia per gli uomini che per le donne (Prospetto 4).

PROSPETTO 4. PERSONE DI 25 ANNI E PIÙ IN SOVRAPPESO E OBESE PER TITOLO DI STUDIO E SESSO. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche

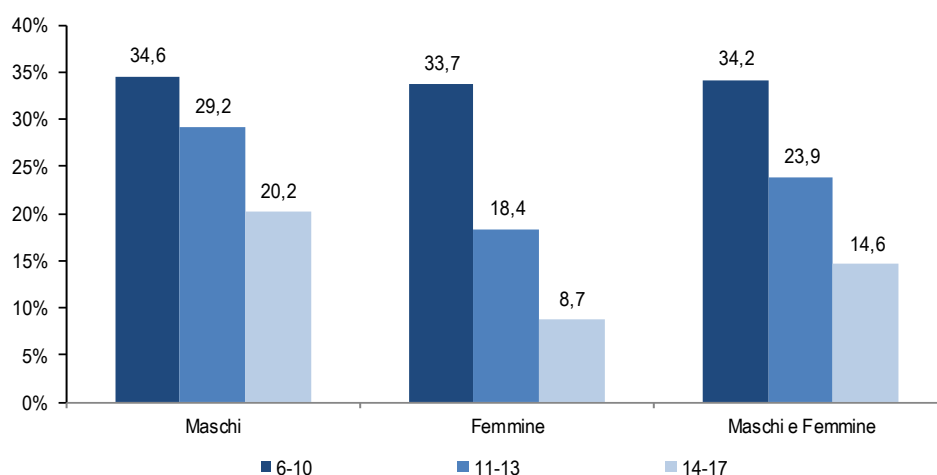
TITOLO DI STUDIO	Eccesso di Peso					
	Maschi		Femmine		Maschi e femmine	
	In sovrappeso	Obese	In sovrappeso	Obese	In sovrappeso	Obese
Dottorato di ricerca e Laurea	40,7	6,2	17,4	3,6	28,0	4,8
Diploma superiore	44,6	10,8	23,3	7,0	33,9	8,9
Licenza media	48,8	12,6	32,0	10,7	41,0	11,7
Licenza elementare	51,1	16,1	40,5	15,8	44,5	15,9
Totale	46,4	11,6	28,8	9,6	37,2	10,5

È in eccesso di peso un ragazzo su quattro

I bambini e gli adolescenti in eccesso di peso raggiungono la quota considerevole del 24,9% (media 2014-2015), con un picco tra i bambini di 6-10 anni (34,2%), ma al crescere dell'età il sovrappeso e l'obesità vanno diminuendo, fino a raggiungere il valore minimo tra i ragazzi di 14-17 anni (Figura 4).

Emergono forti differenze di genere (28,3% per i maschi, contro 21,3% delle femmine) molto marcate tra gli adolescenti (14-17 anni) ma quasi inesistenti tra i bambini di 6-10 anni

FIGURA 4. BAMBINI E RAGAZZI DI 6-17 ANNI IN ECCESSO DI PESO PER SESSO ED ETÀ'. Media 2014-2015 (per 100 bambini e ragazzi con le stesse caratteristiche)



Il sovrappeso e l'obesità tra i minori aumentano significativamente passando dal Nord al Sud del Paese (19,7% Nord-ovest; 22,5% Nord-est; 23,8% Centro; 33,0% Sud; 24,8% Isole), con percentuali particolarmente elevate in Campania (36,1%), Molise (31,9%), Puglia (31,4%), Basilicata (30,3%) e Calabria (30%).

Consumo di alcol

Cresce nel tempo il consumo di alcol occasionale e fuori dai pasti, scende il giornaliero

Nel 2015 dichiara di bere alcolici il 64,5% della popolazione di 11 anni e più (pari a 35 milioni e 64 mila persone). Circa otto uomini su dieci e cinque donne su dieci consumano alcol almeno una volta l'anno. Per entrambi i sessi la bevanda alcolica più diffusa è il vino (52,2%), seguita da birra (46,4%) e altri alcolici (42,1%).

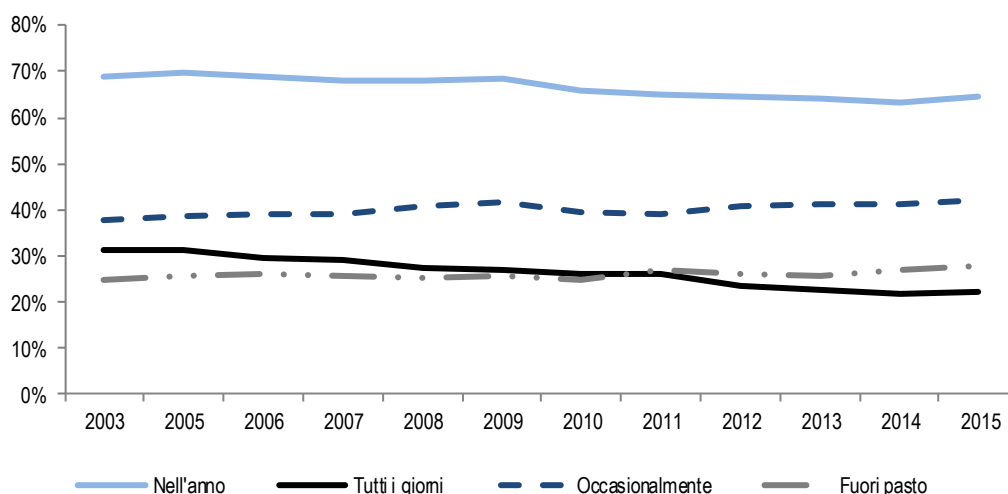
Il consumo di alcolici risulta in lieve aumento nel corso del 2015 rispetto all'anno precedente (63,0%), ma in netto calo rispetto al 2003 (68,8%). Diminuisce in particolar modo il consumo giornaliero di alcol: tra il 2003 e il 2015 la quota di chi consuma bevande alcoliche tutti i giorni

scende dal 31,1% al 22,2%, ma aumenta la quota di coloro che consumano alcol occasionalmente (dal 37,7% al 42,3%) e fuori dai pasti (dal 24,8% al 27,9%) (Figura 5). Si osserva, quindi, nel corso degli ultimi anni una trasformazione del modello tradizionale di consumo di bevande alcoliche, basato sulla consuetudine di bere quotidianamente vino durante i pasti, verso i modelli di consumo tipici dei paesi del Nord Europa, caratterizzati da consumi elevati di bevande alcoliche spesso consumate anche al di fuori dei pasti.

Dal 2003 al 2005 il modello di consumo cambia soprattutto per le donne: le consumatrici giornaliere scendono da 4 milioni 563 mila a 3 milioni 321 mila (-27,2% contro -23,2% dei maschi), mentre aumentano quelle che consumano bevande alcoliche fuori dei pasti, da 3 milioni 676 mila a 4 milioni 996 mila (+35,9%); i consumatori passano invece da 9 milioni 71 mila a 10 milioni 200 mila (+12,4%).

Fra gli uomini aumentano in misura più consistente i consumatori occasionali di bevande alcoliche, da 8 milioni 982 mila a 11 milioni 685 mila (+30,1% contro +9,2% delle femmine).

FIGURA 5. PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ PER CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE NELL'ANNO, TUTTI I GIORNI, OCCASIONALMENTE E FUORI PASTO. Anni 2003-2015 (per 100 persone di 11 anni e più)



Consumano alcol nell'anno quasi tre adulti su quattro

Il consumo di alcol riguarda soprattutto gli adulti; tra i 25 e i 74 anni quasi tre persone su quattro dichiarano di aver consumato alcol almeno una volta nell'anno. Tra gli uomini la quota supera l'80%, mentre tra le donne non raggiunge il 63%. Fra i giovani di 11-15 anni dichiara di aver assunto alcolici negli ultimi 12 mesi l'11,3% dei maschi e l'8,3% delle femmine (Prospetto 5).

Già a partire dai 18-19 anni i valori di consumo si avvicinano a quelli della media della popolazione, nel caso delle ragazze sono più elevati (59% contro un valore medio relativo all'intera popolazione femminile di 52,0%).

Il consumo giornaliero aumenta fortemente all'aumentare dell'età: tra i minorenni riguarda l'1,1% dei maschi e lo 0,3% delle femmine, cresce poi progressivamente e raggiunge il massimo tra le persone di 60 anni e più, con percentuali pari al 52,0% per gli uomini e al 18,7% per le donne.

Il consumo di alcol distribuito nel corso dell'anno è più forte nel Centro-Nord, soprattutto nel Nord-est (69,1%) e tra i maschi (79,4%). Anche la quota più elevata di consumatori giornalieri (24,1%) si concentra nel Nord (Prospetto 6).

PROSPETTO 5. PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ CHE HANNO CONSUMATO ALMENO UNA BEVANDA ALCOLICA NELL'ANNO E CONSUMO GIORNALIERO PER SESSO E CLASSE D'ETÀ. Anno 2015, per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso e classe d'età

CLASSE DI ETÀ	Consumo di bevande alcoliche					
	Maschi		Femmine		Maschi e femmine	
	Nell'anno	di cui: tutti i giorni	Nell'anno	di cui: tutti i giorni	Nell'anno	di cui: tutti i giorni
11-15	11,3	0,1	8,3	0,1	9,8	0,1
16-17	47,4	3,4	32,3	0,6	40,0	2,0
18-19	68,8	9,8	59,0	1,5	64,1	5,9
20-24	78,7	10,4	61,8	3,9	70,4	7,2
25-29	81,2	17,1	61,5	4,3	71,4	10,7
30-34	87,4	24,2	62,5	6,1	75,0	15,3
35-44	84,5	30,3	58,8	9,0	71,6	19,6
45-54	83,7	35,7	58,4	13,1	70,9	24,2
55-59	86,1	45,5	56,9	14,1	71,0	29,3
60-64	83,4	48,5	52,9	18,4	67,6	32,9
65-74	83,3	54,3	48,9	19,6	64,9	35,8
75 e più	77,1	51,6	41,1	18,0	55,6	31,5
Totale	77,9	33,3	52,0	11,8	64,5	22,2

PROSPETTO 6. PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ CHE HANNO CONSUMATO ALMENO UNA BEVANDA ALCOLICA NELL'ANNO E CONSUMO GIORNALIERO PER SESSO, RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E TIPO DI COMUNE. Anno 2015, per 100 persone di 11 anni e più dello stesso sesso

RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E TIPO DI COMUNE	Consumo di bevande alcoliche					
	Maschi		Femmine		Maschi e femmine	
	Nell'anno	di cui tutti i giorni	Nell'anno	di cui tutti i giorni	Nell'anno	di cui tutti i giorni
Italia nord-occidentale	78,9	34,8	55,9	13,8	67,0	24,0
Italia nord-orientale	79,4	34,3	59,5	15,1	69,1	24,4
Italia centrale	78,4	35,7	52,6	13,0	64,9	23,8
Italia meridionale	76,9	32,3	44,8	8,5	60,3	20,0
Italia insulare	73,9	26,2	43,7	6,2	58,3	15,8

Tra le persone di 25 anni e più, la quota di consumatori di bevande alcoliche aumenta al crescere del titolo di studio conseguito. Ciò avviene soprattutto per le donne: tra quelle con licenza elementare consuma alcol almeno una volta all'anno il 40,1%, quota che sale al 68,6% fra le laureate. Le differenze di genere, pur permanendo, diminuiscono all'aumentare del titolo di studio, anche a parità di età. Andamento inverso ha, invece, il consumo quotidiano, che risulta crescente al diminuire del titolo di studio, sia per gli uomini che per le donne (Prospetto 7).

PROSPETTO 7. PERSONE DI 25 ANNI E PIÙ CHE HANNO CONSUMATO ALMENO UNA BEVANDA ALCOLICA NELL'ANNO E CONSUMO GIORNALIERO PER TITOLO DI STUDIO E SESSO. Anno 2014, per 100 persone con le stesse caratteristiche

TITOLO DI STUDIO	Consumo di bevande alcoliche					
	Maschi		Femmine		Maschi e femmine	
	Nell'anno	di cui tutti i giorni	Nell'anno	di cui tutti i giorni	Nell'anno	di cui tutti i giorni
Dottorato di ricerca e Laurea	87,4	33,9	68,6	12,1	77,2	22,0
Diploma superiore	86,5	34,6	60,8	11,9	73,6	23,2
Licenza media	81,8	40,1	50,1	13,4	67,0	27,7
Licenza elementare	75,4	48,9	40,1	16,6	53,4	28,7

Otto milioni e mezzo di bevitori eccedono rispetto alle quantità raccomandate

Ai fini della valutazione dei rischi da alcol correlati per la salute sono considerati sia il consumo abituale di vino, birra o altri alcolici che supera le quantità raccomandate (consumo abituale eccedentario), secondo quanto riportato nei nuovi livelli di assunzione di riferimento di nutrienti (LARN 2014)², sia gli episodi di ubriacatura concentrati in singole occasioni (*binge drinking*)³. Per i ragazzi sotto i 18 anni qualsiasi tipo di consumo è considerato a rischio per la salute, in quanto i giovanissimi non sono ancora in grado di metabolizzare adeguatamente l'alcol.

Nel 2015, sono 8 milioni e 559 mila le persone di 11 anni e più che eccedono rispetto alle quantità raccomandate (consumo abituale eccedentario e *binge drinking*), di cui 6 milioni e 35 mila maschi e 2 milioni 524 mila femmine⁴. Il consumo abituale eccedentario riguarda il 15,1% degli uomini e il 6,5% delle donne, il *binge drinking* il 10,8% degli uomini e il 3,1% delle donne (Prospetto 8).

Rispetto al 2014, crescono i consumatori a rischio sul totale della popolazione, da 15,2% a 15,7%, a causa dell'aumento del *binge drinking* (da 6,2% a 6,9%).

Comportamenti non moderati si osservano più frequentemente tra gli ultrasessantacinquenni (36,4% degli uomini e 9% delle donne), tra i giovani di 18-24 anni (23,1% dei maschi e 9,1% delle femmine) e tra gli adolescenti di 11-17 anni (22,4% dei maschi e 15,6% delle femmine).

Nelle classi di età anziane il superamento delle quantità raccomandate avviene con il consumo abituale di vino soprattutto durante il pasto (58,5% degli uomini e 78,4% delle donne). L'abitudine a un consumo non moderato di alcol tra gli anziani potrebbe essere in parte legato alla scarsa conoscenza sulla quantità da consumare senza incorrere in rischi per la salute (per la popolazione di 65 anni e più già una quantità di 2 o più unità è considerata a rischio).

Oltre agli anziani, anche i giovani di 18-24 anni rappresentano una sotto popolazione ad alta diffusione di comportamenti a rischio; in particolare il *binge drinking* coinvolge il 22,2% dei maschi e l'8,6% delle femmine. Tale modalità di consumo è consolidata in questa fascia di popolazione e rappresenta la quasi totalità dei comportamenti di consumo non moderati.

Tra i giovanissimi di 11-17 anni, la quota di quanti hanno un comportamento non moderato nel consumo di bevande alcoliche è pari al 19,0%. Anche in questa fascia di età si osservano differenze di genere, anche se meno evidenti che nel resto della popolazione (22,4% per i maschi e 15,6% per le femmine).

Le ubriacature raggiungono già tra i 16-17enni livelli pari a quelli medi della popolazione (7,1%).

Dal punto di vista territoriale i comportamenti di consumo non moderati sono maggiormente diffusi nel Nord-est e nel Nord-ovest, mentre si riducono al Sud.

² Recenti evidenze scientifiche hanno permesso di rivedere i limiti del consumo abituale di bevande alcoliche da non superare per non incorrere in problemi per la salute. Le raccomandazioni relative ai nuovi limiti pubblicati dal Ministero della Salute e acquisiti dai nuovi "Livelli di assunzione di riferimento di nutrienti" (LARN 2014) ribadiscono la necessità di non superare mai le quantità definite a minor rischio (lower-risk drinking) per non incorrere in problemi per la salute. In particolare, per le donne adulte e gli anziani di 65 anni e più il consumo giornaliero non deve superare una UA (UA = 12 grammi di alcol puro), per gli uomini adulti il consumo giornaliero non deve superare le 2 UA al giorno, mentre sotto i 18 anni qualunque consumo deve essere evitato. Inoltre, la tollerabilità all'alcol può essere compromessa anche da condizioni di salute, assunzione di farmaci o altri fattori individuali. Tali soglie sono dunque destinate a ridursi per le persone con problemi di salute o che presentano situazioni particolari.

³ I dati relativi al consumo giornaliero di vino, birra o altri alcolici e il *binge drinking* vengono rilevati dal 2003 in poi.

⁴ Considerando anche i bevitori che eccedono le raccomandazioni con frequenza almeno settimanale fuori dai pasti, le persone con almeno un comportamento a rischio salirebbero, nel 2015, a 8 milioni e 565 mila, poiché la maggior parte di questi bevitori è sovrapponibile ai consumatori abituali eccedentari o chi ha abitudine al *binge drinking*.

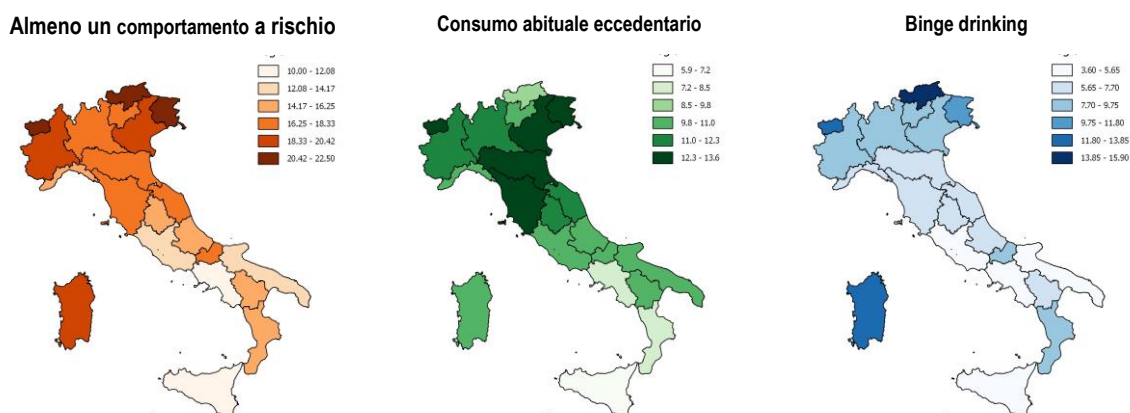
PROSPETTO 8 PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ PER TIPO DI COMPORTAMENTO A RISCHIO NEL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE, SESSO E CLASSE D'ETÀ. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche

CLASSE DI ETÀ	Almeno un comportamento di consumo a rischio			Tipo di comportamento a rischio nel consumo di bevande alcoliche					
				Consumo abituale eccedentario			Binge drinking		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
11-15 (a)	11,3	8,3	9,8	11,3	8,3	9,8	0,7	0,5	0,6
16-17 (a)	47,4	32,3	40,0	47,4	32,3	40,0	9,8	4,3	7,1
11-17	22,4	15,6	19,0	22,4	15,6	19,0	3,5	1,7	2,6
18-19	19,9	9,1	14,8	3,3	0,5	2,0	18,8	9,1	14,2
20-24	24,6	9,1	17,0	2,6	1,8	2,2	23,7	8,4	16,2
18-24	23,1	9,1	16,3	2,8	1,4	2,1	22,2	8,6	15,6
25-29	22,1	9,3	15,7	4,4	1,7	3,0	20,1	7,9	14,0
30-34	23,1	9,5	16,4	7,4	3,4	5,4	19,5	6,8	13,2
35-44	19,0	7,4	13,2	7,3	4,1	5,7	15,0	4,1	9,5
25-44	20,6	8,3	14,4	6,7	3,5	5,1	17,0	5,5	11,3
45-54	16,5	7,4	11,9	9,2	5,9	7,5	9,7	2,2	5,9
55-59	16,5	8,0	12,1	12,2	6,6	9,3	7,2	2,2	4,6
60-64	16,3	9,8	12,9	11,9	9,0	10,4	7,9	1,7	4,7
45-64	16,4	8,1	12,2	10,5	6,7	8,6	8,8	2,1	5,3
65-74	39,5	10,5	24,0	38,4	9,9	23,1	4,7	1,2	2,8
75 e più	33,0	7,6	17,9	32,4	7,4	17,4	2,4	0,4	1,2
65 e più	36,4	9,0	20,8	35,5	8,5	20,2	3,6	0,8	2,0
Totale	23,0	9,0	15,7	15,1	6,5	10,6	10,8	3,1	6,9

(a) Per le persone di 11-17 anni si considera a rischio il consumo di almeno una bevanda alcolica nell'anno

Analizzando le mappe territoriali del consumo giornaliero non moderato e del binge drinking si osserva che sono simili a quella dell'insieme dei comportamenti a rischio. Tuttavia, la Provincia autonoma di Bolzano e la Sardegna, ai livelli più alti nella classifica del binge drinking, si collocano in coda alla graduatoria regionale per il consumo abituale eccedentario; tendenze opposte si registrano per la Toscana (Figura 6).

PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ PER TIPO DI COMPORTAMENTO A RISCHIO NEL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE E REGIONE. Anno 2015, per 100 persone di 11 anni e più della stessa regione



La sedentarietà: nessuno sport o attività fisica nel tempo libero

La pratica di attività fisico-motoria regolare e moderata rappresenta un fattore protettivo per diverse patologie (ipertensione, ictus, malattie coronariche, diabete mellito, ecc.) ed è stato documentato che ha una ricaduta positiva sull'umore e sul livello di autostima individuale, riducendo stress, ansia e depressione. Secondo l'Oms, l'inattività fisica rappresenta il quarto fattore di rischio per la mortalità generale.

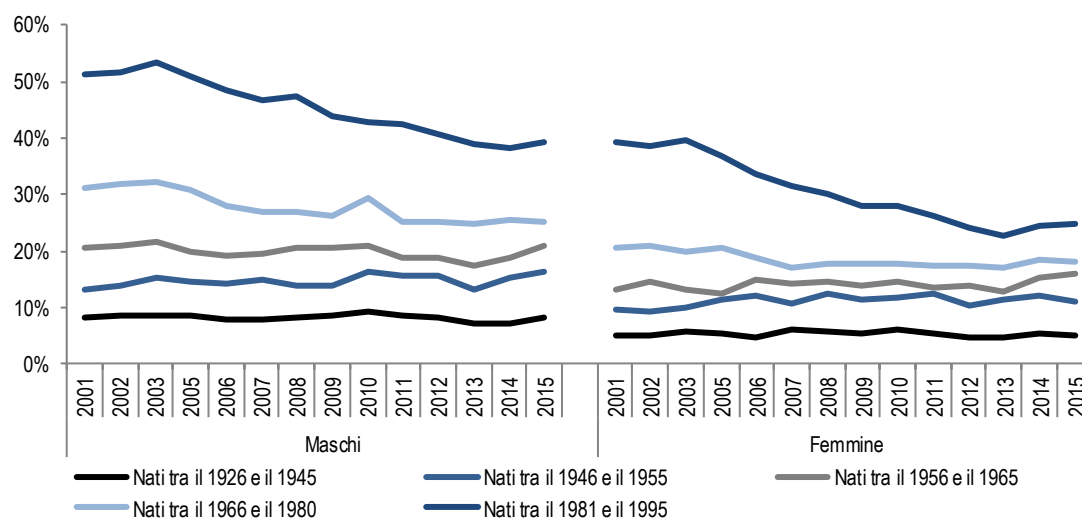
Comportamenti sedentari per quattro persone su dieci

Nel 2015, 23 milioni 524 mila persone (39,9% della popolazione di 3 anni e più) dichiarano di non praticare sport né attività fisica nel tempo libero, valore stabile rispetto al 2014. Le donne sono più sedentarie degli uomini (44,3% contro 35,1%).

Le persone di 3 anni e più che praticano uno o più sport nel tempo libero sono il 33,3% della popolazione. Tra questi, il 23,8% si dedica allo sport in modo continuativo, il 9,5% in modo saltuario. Coloro che, pur non praticando uno sport, svolgono un'attività fisica sono il 26,5% della popolazione. Nel corso degli ultimi anni si va tuttavia affermando un significativo cambio di modello per generazione, con un calo della sedentarietà e un aumento di coloro che praticano sport in modo continuativo (Figura 7).

Dal 2001 a 2015 la quota di quanti praticano attività sportiva in modo continuativo passa dal 19,1% al 23,8%. Si registra tuttavia una lieve ma significativa contrazione sia nella quota di coloro che dichiarano di svolgere sport in modo saltuario (da 10,6% a 9,5%), sia di coloro che svolgono qualche attività fisica (da 29,4% a 26,5%).

FIGURA 7. PERSONE CHE PRATICANO SPORT IN MODO CONTINUATIVO PER SESSO E ANNO DI NASCITA.
Anni 2001 - 2015, per 100 persone di 11 anni e più.



Donne più sedentarie degli uomini

La quota di sedentari (elevata tra i piccolissimi di 3-5 anni), diminuisce nella fascia di età 6-10 anni, si mantiene bassa tra i minori ma aumenta decisamente nelle fasce di età successive. A partire dai 65 anni quasi la metà della popolazione si dichiara sedentaria. I più sedentari sono gli over75, fra i quali oltre il 68% dichiara di non praticare sport né attività fisica nel tempo libero.

In tutte le fasce di età le donne sono più sedentarie degli uomini. In particolare tra gli ultrasessantacinquenni si dichiarano sedentari il 57,9% degli uomini e il 75,8% delle donne (Prospetto 9).

PROSPETTO 9. PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ CHE NON PRATICANO SPORT NÉ ATTIVITÀ FISICA NEL TEMPO LIBERO PER SESSO ED ETÀ. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche.

CLASSE DI ETÀ	Non praticano sport né attività fisica		
	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine
3-5	46,9	49,3	48,1
6-10	18,6	24,1	21,2
11-14	17,0	24,4	20,7
15-17	18,2	24,1	21,0
18-19	23,4	32,9	27,9
20-24	22,4	32,4	27,3
25-34	27,7	36,3	32,0
35-44	34,9	38,6	36,8
45-54	37,0	41,5	39,3
55-59	39,3	44,4	42,0
60-64	39,5	44,9	42,3
65-74	41,5	52,8	47,5
75 e più	57,9	75,8	68,6
Totale	35,1	44,3	39,9

Anche per la sedentarietà emerge un forte gradiente Nord - Sud, che, probabilmente, riflette una diversa disponibilità di strutture organizzate per praticare attività sportiva (Prospetto 10).

Nella maggior parte delle regioni meridionali e insulari più della metà della popolazione non pratica sport né attività fisica, fatta eccezione per la Sardegna dove la percentuale di sedentari si attesta al 36,3%. Le percentuali più elevate si rilevano in Sicilia (57,3%), Campania (57,2%), Calabria (56,7%), Molise (55,1%), Basilicata (51,7%) e Puglia (51,1%).

Nei piccoli comuni fino a 2000 abitanti si osservano le quote più elevate di sedentari (42,2%). Meno elevata, invece, la sedentarietà nei comuni centro area metropolitana (37,4%) e nei piccoli comuni da 2 mila a 10 mila abitanti (38,9%).

PROSPETTO 10. PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ CHE NON PRATICANO SPORT NÉ ATTIVITÀ FISICA NEL TEMPO LIBERO PER SESSO, RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E TIPO DI COMUNE. Anno 2015, per 100 persone di 11 anni e più con le stesse caratteristiche.

RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E TIPO DI COMUNE	Non praticano sport né attività fisica		
	Maschi	Femmine	Maschi e femmine
Italia nord-occidentale	27,5	35,3	31,5
Italia nord-orientale	25,5	30,3	28,0
Italia centrale	34,3	44,2	39,5
Italia meridionale	46,8	60,2	53,7
Italia insulare	47,0	57,0	52,1
Comune centro dell'area metropolitana	32,1	42,0	37,4
Periferia dell'area metropolitana	36,8	45,9	41,5
Fino a 2.000 abitanti	37,6	46,7	42,2
Da 2.001 a 10.000 abitanti	34,8	42,9	38,9
Da 10.001 a 50.000 abitanti	36,8	45,7	41,4
50.001 abitanti e più	33,3	44,4	39,2
Italia	35,1	44,3	39,9

Più sedentari tra chi ha scarse risorse economiche e un titolo di studio basso

I livelli di inattività fisica sono più elevati tra le persone con risorse economiche scarse o insufficienti (51,9%), rispetto a chi dichiara risorse ottime o adeguate (37,9%).

Le differenze sono marcate anche rispetto al titolo di studio conseguito senza distinzione di sesso: tra le persone con almeno la laurea la prevalenza di chi non pratica sport né attività fisica nel tempo libero è pari al 23,2%, sale tra i diplomati e tra chi ha la licenza media (rispettivamente 33,7% e 49,0%) e raggiunge il 68,0% tra quanti hanno raggiunto al massimo la licenza elementare (Prospetto 11)

Le differenze sociali più marcate si osservano tra le persone adulte di 25-64 anni: la quota di persone con basso titolo di studio che non praticano sport o attività fisica è tripla rispetto a quella di chi ha titoli di studio più elevati (63,7% contro 21,4%).

PROSPETTO 11. PERSONE DI 25 ANNI E PIÙ CHE NON PRATICANO SPORT NÉ ATTIVITÀ FISICA PER RISORSE ECONOMICHE, TITOLO DI STUDIO E SESSO. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche.

	Non praticano sport né attività fisica		
	Maschi	Femmine	Maschi e femmine
Risorse economiche			
Ottime o adeguate	32,8	42,7	37,9
Scarse o insufficienti	46,7	54,7	51,9
TITOLO DI STUDIO			
Dottorato di ricerca e Laurea	18,3	27,4	23,2
Diploma superiore	30,2	37,2	33,7
Licenza media	45,7	52,7	49,0
Licenza elementare	62,3	71,5	68,0
Totale	38,7	48,0	43,5

I fattori di rischio per la salute spesso si trasmettono dai genitori ai figli

I comportamenti dei genitori influenzano quelli dei figli. La famiglia svolge infatti un ruolo determinante per lo scambio intergenerazionale di conoscenze, pratiche comportamentali, norme e valori. Inoltre i membri della famiglia condividono lo status socio-economico, a cui è associata una diversa propensione ad assumere comportamenti a rischio, come si è visto a proposito del titolo di studio.

Rispetto agli stili di vita considerati, emerge in modo evidente l'effetto esercitato dalle abitudini dei genitori sul comportamento dei figli in età adolescenziale e giovanile. Infatti, il 30,2% dei giovani fino a 24 anni che vivono in famiglie dove entrambi i genitori sono fumatori hanno l'abitudine al fumo, contro l'11,9% dei figli di non fumatori (Figura 8).

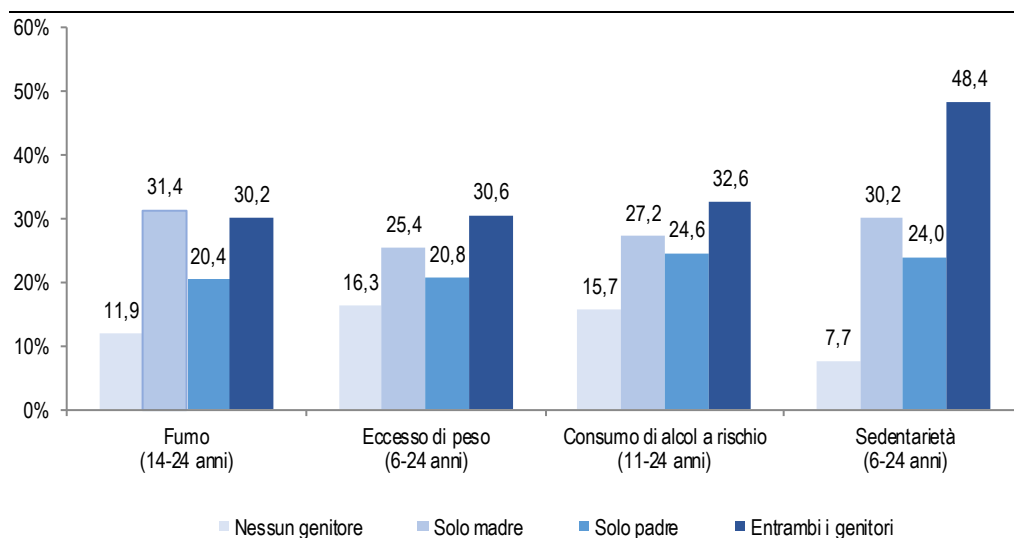
Analogamente è forte associazione tra l'eccesso di peso dei genitori e quello dei figli. In particolare, se entrambi i genitori sono in eccesso di peso la percentuale di giovani nella stessa condizione è del 30,6% mentre scende al 16,3% quando entrambi i genitori sono normopeso.

Inoltre, il 32,6% degli 11-24enni che vivono in famiglie dove almeno un genitore ha comportamenti a rischio nel consumo di alcol presentano gli stessi eccessi, quota che scende al 15,7% tra i giovani con genitori che non bevono o consumano alcolici in maniera moderata.

Infine è possibile rilevare un'associazione molto significativa anche tra l'inattività fisica dei figli e quella dei genitori: la quota di giovani i cui genitori non praticano sport né attività fisica è al 48,4% contro il 7,7% di quelli con genitori non sedentari.

Tali associazioni permangono anche quando è uno solo dei due genitori, in particolare la madre, ad assumere stili non salutari.

FIGURA 8. BAMBINI, RAGAZZI E GIOVANI FINO 24 ANNI PER COMPORTAMENTI A RISCHIO (ABITUDINE AL FUMO, ECCESSO DI PESO, SEDENTARIETÀ E CONSUMO A RISCHIO DI ALCOL), SECONDO LA PRESENZA DEGLI STESSI COMPORTAMENTI TRA I GENITORI. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche.



I giovani che vivono in famiglie con buone risorse economiche o un livello sociale più elevato, fatta eccezione per il consumo di alcol, presentano minori comportamenti nocivi rispetto a coloro che vivono in famiglie in condizioni socio – economiche più svantaggiate (Prospetto 12).

PROSPETTO 12. GIOVANI FINO 24 ANNI CON COMPORTAMENTI A RISCHIO (ABITUDINE AL FUMO, ECCESSO DI PESO, SEDENTARIETÀ E CONSUMO A RISCHIO DI ALCOL) PER RISORSE ECONOMICHE DELLA FAMIGLIA E TITOLO DI STUDIO PIÙ ALTO DEI GENITORI. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche

	Comportamenti a rischio			
	Fumo (14-24 anni)	Eccesso di peso (6-24 anni)	Consumo di alcol a rischio (11-24 anni)	Sedentarietà (6-24 anni)
Risorse economiche della famiglia				
Ottime o adeguate	15,2	19,3	19,4	18,3
Scarse o insufficienti	18,1	24,7	15,8	28,7
Titolo di studio più alto dei genitori				
Dottorato di ricerca e Laurea	14,6	17,9	19,5	11,6
Diploma superiore	15,7	20,3	18,4	19,7
Scuola dell'obbligo	18,8	26,5	15,8	35,7
Totale	16,7	21,9	17,7	23,3

Un adulto su tre ha almeno due comportamenti non salutari

Il 76,5% della popolazione adulta (18 anni e più) presenta almeno un comportamento a rischio per la salute tra quelli considerati. I comportamenti nocivi risultano spesso associati tra di loro, ben il 37,2% della popolazione ne presenta almeno due.

Sono soprattutto gli uomini a riportare simultaneamente più comportamenti dannosi (44,2%), mentre le donne sono più virtuose. Al crescere dell'età, soprattutto tra i 45 e i 64 anni e da 65 anni in poi è più diffusa la compresenza di comportamenti non salutari (rispettivamente 38,4% e 48,7% contro 28,6% della classe 18-44 anni) (Prospetto 13).

PROSPETTO 13. PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ PER NUMERO DI COMPORTAMENTO A RISCHIO ASSOCIATI, SESSO ED ETÀ. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche.

CLASSE DI ETÀ	Numero di comportamenti a rischio associati			
	Nessuno	Uno	Due	Tre o quattro
MASCHI				
18-44	25,4	37,7	25,8	11,1
45-64	15,7	38,4	32,9	13
65 e più	9,3	35,9	38,6	16,1
Totale	18,3	37,5	31,3	12,9
FEMMINE				
18-44	39,2	40,7	17,6	2,5
45-64	27,6	40,8	25,9	5,7
65 e più	14,3	41,7	39,4	4,7
Totale	28,3	41	26,5	4,2
MASCHI E FEMMINE				
18-44	32,3	39,2	21,7	6,9
45-64	21,8	39,6	29,4	9,2
65 e più	12,1	39,2	39,1	9,6
Totale	23,5	39,3	28,8	8,4

Sedentarietà ed eccesso di peso si associano frequentemente e, insieme o singolarmente, rappresentano un rischio per oltre la metà degli adulti (52,1%). Anche il consumo di alcol e l'abitudine al fumo sono spesso associati.

Analizzando le due componenti del rischio (*binge drinking* e consumo abituale eccedentario) sia per i maschi che per le femmine c'è una maggiore propensione agli episodi di ubriacatura tra i fumatori (tra i maschi il 19,9% contro l'8,3% dei non fumatori; tra le femmine il 7,4% contro l'1,9% delle non fumatrici), mentre soltanto per i maschi il consumo abituale eccedentario di alcol è più alto tra gli ex fumatori che tra i fumatori (Prospetto 14).

PROSPETTO 14. PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ PER TIPO DI COMPORTAMENTO A RISCHIO NEL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE, SESSO E ABITUDINE AL FUMO. Anno 2015, per 100 persone con le stesse caratteristiche.

ABITUDINE AL FUMO	Tipo di comportamento a rischio nel consumo di bevande alcoliche								
	Almeno un comportamento di consumo a rischio			Consumo abituale eccedentario					
	Maschi	Femmine	Totale	Consumo abituale eccedentario			<i>Binge drinking</i>		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Non Fumatori	16,0	6,4	9,9	8,9	4,9	6,3	8,3	1,9	4,2
Ex fumatori	27,1	11,0	21,4	20,8	7,1	15,9	9,2	4,9	7,6
Fumatori	29,9	14,9	24,0	15,5	8,8	12,9	19,9	7,4	15,0
Fumatori di 20 sigarette e più	31,9	16,6	27,9	19,0	11,8	17,2	21,0	7,0	17,4

Glossario

Binge drinking: il consumo di 6 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione.

Consumo di alcol: il consumo di almeno un tipo di bevanda alcolica (vino, birra, altri alcolici) almeno una volta nell'anno.

Consumo giornaliero di alcol: il consumo di almeno un tipo di bevanda alcolica (vino, birra, altri alcolici) tutti i giorni.

Consumo occasionale di alcol: il consumo di almeno un tipo di bevanda alcolica (vino, birra, altri alcolici) occasionalmente (meno di una volta al giorno).

Consumo fuori pasto di alcol: il consumo di almeno un tipo di bevanda alcolica (vino, birra, altri alcolici) almeno una volta nell'anno al di fuori del pasto.

Consumo abituale eccedentario di alcol: il consumo che eccede 2 unità alcoliche al giorno per l'uomo; 1 unità alcolica al giorno per la donna; 1 unità alcolica al giorno per gli anziani di 65 anni e più; il consumo di almeno una bevanda alcolica nell'anno per i giovani al di sotto dei 18 anni.

Comportamento di consumo di alcol a rischio per la salute:

- il consumo che eccede: 2 unità alcoliche al giorno per l'uomo; 1 unità alcolica al giorno per la donna; 1 unità alcolica al giorno per gli anziani di 65 anni e più; il consumo di almeno una bevanda alcolica nell'anno per i giovani al di sotto dei 18 anni.

- il consumo di 6 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione (*binge drinking*);

Eccesso di peso: sovrappeso oppure obesità.

Forti fumatori: coloro che fumano 20 o più sigarette al giorno

Indice di massa corporea (IMC o Body Mass Index BMI): rapporto tra peso corporeo di un individuo, espresso in Kg, e il quadrato della sua statura, espressa in metri.

Per **gli adulti**, seguendo le linee guida internazionali adottate dall'OMS, si considerano:

- **sottopeso:** valori dell'IMC inferiori a 18,5;
- **normopeso:** valori dell'IMC compresi nell'intervallo 18,5-24,9;
- **sovrappeso:** da 25 a 29;
- **obeso:** IMC \geq 30.

Per la definizione dell'eccesso di peso di **bambini e adolescenti** di 6-17 anni si è fatto ricorso ai valori soglia per sesso e mese di vita elaborati da Cole TJ, Lobstein T. (2012) e adottati dall'International Obesity Task Force (IOTF).

Unità alcoliche: una unità alcolica corrisponde a 12 grammi di alcol puro ed equivale a un bicchiere di vino (125 ml a 12°), una lattina di birra (330 ml a 4,5°), un aperitivo (80 ml a 38°) o un bicchierino di superalcolico (40 ml a 40°).

Nota metodologica

L'indagine "Aspetti della vita quotidiana" fa parte del sistema integrato di Indagini Multiscopo sulle famiglie avviato nel 1993 che ha l'obiettivo di produrre informazioni sui individui e famiglie. Le informazioni statistiche raccolte, integrate con quelle desumibili da fonte amministrativa e dalle imprese, contribuiscono a determinare la base informativa del quadro sociale del Paese. L'indagine restituisce, in particolare, informazioni sulle abitudini dei cittadini e sui problemi che essi affrontano ogni giorno. Attraverso la rilevazione vengono indagate diverse aree tematiche che permettono di capire come vivono gli individui e se sono soddisfatti del funzionamento di quei servizi di pubblica utilità che devono 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 e rapporto con i servizi sono indagati in un'ottica in cui oggettività dei comportamenti e soggettività delle aspettative, delle motivazioni, dei giudizi contribuiscono a definire l'informazione sociale.

La rilevazione, di tipo campionario, viene condotta con cadenza annuale. La popolazione di interesse è costituita dalle famiglie residenti in Italia e dagli individui che le compongono, (sono escluse le persone che risiedono in istituti di convivenza). La famiglia è intesa come famiglia di fatto, ossia un insieme di persone coabitanti e legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o affettivi.

La raccolta dei dati presso le famiglie avviene attraverso l'utilizzo di due questionari cartacei: il primo viene compilato dall'intervistatore durante un colloquio faccia a faccia, mentre per il secondo sono i singoli componenti della famiglia a provvedere alla sua compilazione.

Le informazioni vengono fornite direttamente da tutti gli individui di 14 anni e più, mentre i bambini e i ragazzi al di sotto dei 14 anni vengono intervistati in modalità proxy, ciò significa che è un genitore o un componente maggiorenne a fornire le informazioni in loro vece.

L'indagine rientra tra quelle comprese nel Programma statistico nazionale che raccoglie l'insieme delle rilevazioni statistiche necessarie al Paese ed è stata condotta nel mese di marzo su un campione di circa 24 mila famiglie.

I domini di studio (gli ambiti di riferimento per i parametri di popolazione oggetto di stima) sono:

- l'intero territorio nazionale;
- le cinque ripartizioni geografiche (Italia nord-occidentale, Italia nord-orientale, Italia centrale, Italia meridionale, Italia insulare);
- le regioni geografiche (a eccezione del Trentino-Alto Adige le cui stime sono prodotte separatamente per le province di Bolzano e Trento);
- la tipologia comunale ottenuta suddividendo i comuni italiani in sei classi formate in base a caratteristiche socio-economiche e demografiche:

A) comuni appartenenti all'area metropolitana suddivisi in:

A1, comuni centro dell'area metropolitana: Torino, Milano, Venezia, Genova, Bologna, Firenze, Roma, Napoli, Bari, Palermo, Catania, Cagliari;

A2, comuni che gravitano intorno ai comuni centro dell'area metropolitana;

B) comuni non appartenenti all'area metropolitana suddivisi in:

B1, comuni aventi fino a 2.000 abitanti;

B2, comuni con 2.001-10.000 abitanti;

B3, comuni con 10.001-50.000 abitanti;

B4, comuni con oltre 50.000 abitanti.

Il disegno di campionamento è di tipo complesso e si avvale di due differenti schemi di campionamento.

I comuni sono suddivisi in due sottoinsiemi sulla base della popolazione residente, all'interno di aree ottenute dall'incrocio delle regioni con le sei tipologie comunali di cui sopra:

- l'insieme dei comuni Auto-rappresentativi (Ar) costituito dai comuni di maggiore dimensione demografica;
- l'insieme dei comuni Non auto-rappresentativi (Nar) costituito dai rimanenti comuni.

Nell'ambito dell'insieme dei comuni Ar, ogni comune è considerato come uno strato a se stante e viene adottato un disegno noto con il nome di campionamento a grappoli. Le unità primarie di campionamento sono rappresentate dalle famiglie anagrafiche, estratte in modo sistematico, con probabilità uguali e senza reimmissione, dalle liste anagrafiche del comune stesso.

Nell'ambito dei comuni Nar viene adottato un disegno a due stadi con stratificazione delle unità primarie. In questo caso, i comuni costituiscono le unità primarie, le famiglie anagrafiche le unità secondarie. I comuni vengono selezionati con probabilità proporzionali alla loro dimensione demografica e senza reimmissione, mentre le famiglie vengono estratte in modo sistematico, con probabilità uguali e senza reimmissione dalle liste anagrafiche del comune stesso.

Per ogni famiglia anagrafica inclusa nel campione vengono rilevate le caratteristiche oggetto di indagine di tutti i componenti di fatto appartenenti alla famiglia medesima.

L'intervista alla famiglia viene effettuata mediante tecnica Papi (Paper and Pencil interview) e prevede l'utilizzo di due questionari cartacei.

Il primo è il questionario base della rilevazione che viene somministrato mediante intervista faccia a faccia con questionario cartaceo. Questo modello è composto: da una "Scheda Generale", in cui si rilevano le relazioni di parentela ed altre informazioni di natura socio-demografica e socio-economica relative ai componenti della famiglia; dalle "Schede Individuali", una per ciascun componente della famiglia e da un "Questionario familiare" che contiene quesiti familiari ai quali risponde un solo componente adulto. L'altro è un modello somministrato per autocompilazione. Il modello viene consegnato dal rilevatore a ciascun componente della famiglia e contiene quesiti che possono essere agevolmente compilati dal rispondente senza la presenza del rilevatore. Taluni quesiti della rilevazione, a motivo della sensibilità dell'argomento trattato, prevedono la facoltà di non rispondere.

Le stime prodotte dall'indagine sono di frequenze assolute e relative, riferite alle famiglie e agli individui o stime di totali di variabili quantitative. Sono ottenute mediante uno stimatore di ponderazione vincolata. Il principio su cui è basato ogni metodo di stima campionaria è che le unità appartenenti al campione rappresentino anche le unità della popolazione che non sono incluse nel campione. Questo principio viene realizzato attribuendo a ogni unità campionaria un peso che indica il numero di unità della popolazione rappresentata dall'unità medesima. Per esempio, se a un'unità campionaria viene attribuito un peso pari a 30, ciò indica che questa unità rappresenta se stessa e altre 29 unità della popolazione non incluse nel campione.

Al fine di valutare l'accuratezza delle stime prodotte da un'indagine campionaria è necessario tenere conto dell'errore campionario che deriva dall'aver osservato la variabile di interesse solo su una parte (campione) della popolazione. Tale errore può essere espresso in termini di errore assoluto (*standard error*) o di errore relativo (cioè l'errore assoluto diviso per la stima, che prende il nome di coefficiente di variazione, CV).

In questo paragrafo sono riportati dei prospetti che forniscono l'errore relativo associato a determinati valori della stima puntuale nei vari domini di studio. Il Prospetto 15 riguarda le stime riferite alle famiglie, mentre il Prospetto 16 le stime riferite alle persone.

PROSPETTO 15. VALORI INTERPOLATI DEGLI ERRORI CAMPIONARI RELATIVI PERCENTUALI DELLE STIME RIFERITE ALLE FAMIGLIE PER TOTALE ITALIA, RIPARTIZIONE GEOGRAFICA, TIPO DI COMUNE E REGIONE. Anno 2015

STIME	Italia	Nord	Nord-ovest	Nord-est	Centro	Mezzogiorno	Sud	Isole	A1	A2	B1	B2	B3	B4
20.000	33,7	33,2	33,1	29,5	32,3	27,8	25,3	28,4	33,0	33,3	22,5	28,0	30,1	28,5
30.000	27,0	26,7	26,7	23,7	25,8	22,4	20,5	23,0	26,4	26,8	18,3	22,7	24,2	22,8
40.000	23,1	22,9	22,9	20,3	22,0	19,2	17,7	19,7	22,6	23,1	15,8	19,6	20,8	19,4
50.000	20,4	20,3	20,4	17,9	19,5	17,1	15,8	17,5	20,0	20,5	14,1	17,5	18,4	17,2
60.000	18,5	18,4	18,5	16,3	17,6	15,5	14,4	15,9	18,1	18,6	12,8	15,9	16,7	15,6
70.000	17,0	16,9	17,1	14,9	16,2	14,3	13,3	14,7	16,6	17,1	11,9	14,7	15,4	14,3
80.000	15,8	15,7	15,9	13,9	15,0	13,3	12,4	13,7	15,4	16,0	11,1	13,7	14,3	13,3
90.000	14,8	14,8	15,0	13,0	14,1	12,5	11,7	12,9	14,4	15,0	10,4	12,9	13,5	12,4
100.000	14,0	13,9	14,2	12,3	13,3	11,8	11,0	12,2	13,6	14,2	9,9	12,2	12,7	11,7
200.000	9,6	9,6	9,8	8,4	9,1	8,2	7,7	8,4	9,3	9,8	6,9	8,6	8,8	8,0
300.000	7,7	7,7	7,9	6,8	7,2	6,6	6,3	6,8	7,5	7,9	5,6	7,0	7,1	6,4
400.000	6,6	6,6	6,8	5,8	6,2	5,7	5,4	5,8	6,4	6,8	4,9	6,0	6,1	5,5
500.000	5,8	5,8	6,1	5,1	5,5	5,0	4,8	5,2	5,6	6,1	4,4	5,3	5,4	4,8
750.000	4,6	4,7	4,9	4,1	4,4	4,1	3,9	4,2	4,5	4,9	3,5	4,3	4,3	3,9
1.000.000	4,0	4,0	4,2	3,5	3,7	3,5	3,4	3,6	3,8	4,2	3,1	3,7	3,7	3,3
2.000.000	2,7	2,8	2,9	2,4	2,5	2,4	2,4	2,5	2,6	2,9	2,1	2,6	2,6	2,3
3.000.000	2,2	2,2	2,4	1,9	2,0	1,9	1,9	2,0	2,1	2,3	-	2,1	2,1	1,8
4.000.000	1,9	1,9	2,0	1,7	1,7	1,7	1,7	-	1,8	-	-	1,8	1,8	1,5
5.000.000	1,6	1,7	1,8	1,5	1,5	1,5	1,5	-	-	-	-	1,6	1,6	1,4
7.500.000	1,3	1,4	1,5	-	-	1,2	1,2	-	-	-	-	1,3	1,3	-
10.000.000	1,1	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.000.000	0,9	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20.000.000	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25.000.000	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

STIME	Piemonte	Valle d'Aosta	Liguria	Lombardia	Trentino-Alto Adige	Bolzano	Trento	Veneto	Friuli-Venezia Giulia	Emilia-Romagna	Toscana	Umbria
20.000	26,2	7,0	19,8	38,8	13,2	12,2	12,9	30,5	17,8	30,0	26,4	15,9
30.000	21,0	5,7	15,9	31,1	10,6	9,8	10,2	24,4	14,3	24,1	21,2	12,7
40.000	18,0	4,8	13,6	26,6	9,0	8,4	8,7	20,9	12,3	20,6	18,2	10,8
50.000	16,0	4,3	12,0	23,5	8,0	7,4	7,7	18,5	10,9	18,3	16,1	9,5
60.000	14,5	3,9	10,9	21,3	7,2	6,7	6,9	16,7	9,9	16,6	14,6	8,6
70.000	13,3	-	10,0	19,6	6,6	6,2	6,3	15,4	9,1	15,2	13,4	7,9
80.000	12,4	-	9,3	18,2	6,2	5,7	5,9	14,3	8,5	14,2	12,5	7,3
90.000	11,6	-	8,8	17,0	5,8	5,4	5,5	13,4	8,0	13,3	11,7	6,9
100.000	11,0	-	8,3	16,1	5,5	5,1	5,2	12,6	7,6	12,6	11,0	6,5
200.000	7,6	-	5,7	11,0	3,7	3,5	3,5	8,6	5,2	8,6	7,6	4,4
300.000	6,1	-	4,6	8,8	3,0	-	-	6,9	4,2	6,9	6,1	3,5
400.000	5,2	-	3,9	7,5	2,5	-	-	5,9	3,6	5,9	5,2	3,0
500.000	4,6	-	3,5	6,7	-	-	-	5,2	3,2	5,3	4,6	-
750.000	3,7	-	2,8	5,3	-	-	-	4,2	2,6	4,2	3,7	-
1.000.000	3,2	-	2,4	4,6	-	-	-	3,6	-	3,6	3,2	-
2.000.000	2,2	-	-	3,1	-	-	-	2,5	-	2,5	2,2	-

STIME	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
20.000	19,5	35,4	17,5	9,4	28,6	27,0	12,7	21,0	29,8	21,4
30.000	15,6	28,3	13,9	7,6	23,0	21,7	10,2	17,0	24,1	17,4
40.000	13,2	24,2	11,8	6,5	19,7	18,5	8,8	14,7	20,7	15,0
50.000	11,7	21,4	10,4	5,7	17,4	16,4	7,8	13,1	18,3	13,4
60.000	10,6	19,4	9,4	5,2	15,8	14,9	7,1	11,9	16,7	12,2
70.000	9,7	17,8	8,6	4,8	14,5	13,7	6,5	11,0	15,4	11,2
80.000	9,0	16,6	8,0	4,5	13,5	12,7	6,0	10,3	14,3	10,5
90.000	8,4	15,5	7,5	4,2	12,7	12,0	5,7	9,7	13,4	9,9
100.000	7,9	14,7	7,1	4,0	12,0	11,3	5,4	9,2	12,7	9,3
200.000	5,4	10,0	4,8	2,7	8,2	7,8	3,7	6,4	8,8	6,5
300.000	4,3	8,0	3,8	-	6,6	6,2	3,0	5,2	7,1	5,3
400.000	3,7	6,9	3,2	-	5,7	5,3	-	4,5	6,1	4,6
500.000	3,2	6,1	2,8	-	5,0	4,7	-	4,0	5,4	4,1
750.000	2,6	4,9	2,3	-	4,0	3,8	-	3,2	4,4	3,3
1.000.000	-	4,2	-	-	3,5	3,2	-	-	3,8	-
2.000.000	-	2,8	-	-	2,4	-	-	-	2,6	-

PROSPETTO 16. VALORI INTERPOLATI DEGLI ERRORI CAMPIONARI RELATIVI PERCENTUALI DELLE STIME RIFERITE ALLE PERSONE PER TOTALE ITALIA, RIPARTIZIONE GEOGRAFICA TIPO DI COMUNE E REGIONE. Anno 2015

STIME	Italia	Nord	Nord-ovest	Nord-est	Centro	Mezzogiorno	Sud	Isole	A1	A2	B1	B2	B3	B4
20.000	41,5	40,7	40,1	33,4	35,6	32,2	29,1	31,7	37,8	38,3	24,0	33,5	34,6	31,4
30.000	32,6	31,9	31,4	26,2	28,1	25,5	23,2	25,0	29,4	30,1	19,2	26,5	27,4	24,6
40.000	27,5	26,8	26,4	22,0	23,7	21,6	19,7	21,1	24,7	25,4	16,4	22,5	23,2	20,7
50.000	24,0	23,4	23,1	19,3	20,8	19,0	17,4	18,5	21,5	22,2	14,5	19,7	20,4	18,2
60.000	21,6	21,0	20,7	17,3	18,7	17,1	15,7	16,6	19,2	19,9	13,1	17,8	18,3	16,3
70.000	19,7	19,1	18,9	15,8	17,1	15,7	14,4	15,2	17,5	18,2	12,0	16,3	16,8	14,9
80.000	18,2	17,6	17,4	14,5	15,8	14,5	13,4	14,1	16,1	16,8	11,2	15,0	15,5	13,7
90.000	17,0	16,4	16,3	13,5	14,7	13,6	12,5	13,1	15,0	15,6	10,5	14,1	14,5	12,8
100.000	15,9	15,4	15,3	12,7	13,8	12,8	11,8	12,3	14,0	14,7	9,9	13,2	13,6	12,0
200.000	10,5	10,1	10,1	8,4	9,2	8,6	8,0	8,2	9,1	9,7	6,7	8,9	9,1	7,9
300.000	8,3	7,9	7,9	6,6	7,3	6,8	6,4	6,5	7,1	7,6	5,4	7,0	7,2	6,2
400.000	7,0	6,7	6,6	5,5	6,1	5,8	5,4	5,5	6,0	6,4	4,6	5,9	6,1	5,3
500.000	6,1	5,8	5,8	4,8	5,4	5,1	4,8	4,8	5,2	5,6	4,1	5,2	5,4	4,6
750.000	4,8	4,6	4,6	3,8	4,2	4,0	3,8	3,8	4,0	4,4	3,3	4,1	4,2	3,6
1.000.000	4,0	3,8	3,8	3,2	3,6	3,4	3,2	3,2	3,4	3,7	2,8	3,5	3,6	3,0
2.000.000	2,7	2,5	2,5	2,1	2,4	2,3	2,2	2,1	2,2	2,5	1,9	2,3	2,4	2,0
3.000.000	2,1	2,0	2,0	1,7	1,9	1,8	1,8	1,7	1,7	1,9	1,5	1,9	1,9	1,6
4.000.000	1,8	1,7	1,7	1,4	1,6	1,5	1,5	1,4	1,4	1,6	1,3	1,6	1,6	1,3
5.000.000	1,6	1,5	1,5	1,2	1,4	1,4	1,3	1,2	1,3	1,4	-	1,4	1,4	1,2
7.500.000	1,2	1,1	1,1	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	1,1	-	1,1	1,1	0,9
10.000.000	1,0	1,0	1,0	0,8	0,9	0,9	0,9	-	0,8	-	-	0,9	0,9	0,8
15.000.000	0,8	0,7	0,8	0,6	0,7	0,7	0,7	-	-	-	-	0,7	0,7	0,6
20.000.000	0,7	0,6	0,6	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-
25.000.000	0,6	0,6	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-

STIME	Piemonte	Valle d'Aosta	Liguria	Lombardia	Trentino-Alto Adige	Bolzano	Trento	Veneto	Friuli-Venezia Giulia	Emilia-Romagna	Toscana
20.000	27,2	6,3	19,7	43,0	13,4	12,0	12,7	32,3	17,2	31,5	27,6
30.000	21,5	5,0	15,5	33,7	10,5	9,4	10,0	25,4	13,5	24,8	21,9
40.000	18,2	4,2	13,1	28,3	8,9	7,9	8,4	21,4	11,4	20,9	18,6
50.000	15,9	3,7	11,5	24,8	7,8	7,0	7,4	18,7	10,0	18,4	16,3
60.000	14,3	3,3	10,3	22,2	7,0	6,2	6,6	16,8	9,0	16,5	14,7
70.000	13,1	3,0	9,4	20,2	6,4	5,7	6,0	15,3	8,2	15,1	13,5
80.000	12,1	2,8	8,7	18,7	5,9	5,3	5,6	14,2	7,6	13,9	12,5
90.000	11,3	2,6	8,2	17,4	5,5	4,9	5,2	13,2	7,1	13,0	11,7
100.000	10,7	2,5	7,7	16,3	5,1	4,6	4,9	12,4	6,7	12,2	11,0
200.000	7,1	1,7	5,1	10,8	3,4	3,1	3,2	8,2	4,4	8,1	7,4
300.000	5,6	-	4,0	8,4	2,7	2,4	2,5	6,5	3,5	6,4	5,9
400.000	4,7	-	3,4	7,1	2,3	2,0	2,1	5,5	3,0	5,4	5,0
500.000	4,2	-	3,0	6,2	-	1,8	1,9	4,8	2,6	4,7	4,4
750.000	3,3	-	2,4	4,9	-	-	1,5	3,8	2,0	3,7	3,5
1.000.000	2,8	-	-	4,1	-	-	-	3,2	1,7	3,1	2,9
2.000.000	1,9	-	-	2,7	-	-	-	2,1	1,1	2,1	2,0
3.000.000	1,5	-	-	2,1	-	-	-	1,6	-	1,6	1,6
4.000.000	1,2	-	-	1,8	-	-	-	1,4	-	1,4	1,3
5.000.000	1,1	-	-	1,6	-	-	-	1,2	-	1,2	-

STIME	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
20.000	16,1	20,3	38,3	18,1	9,0	30,6	28,9	12,8	21,8	33,3	20,9
30.000	12,7	16,0	30,2	14,2	7,1	24,4	22,8	10,2	17,5	26,1	16,8
40.000	10,7	13,5	25,6	11,9	6,0	20,7	19,3	8,7	14,9	22,0	14,5
50.000	9,4	11,8	22,5	10,4	5,2	18,3	17,0	7,6	13,2	19,3	12,8
60.000	8,5	10,6	20,2	9,3	4,7	16,5	15,3	6,9	12,0	17,3	11,7
70.000	7,8	9,7	18,5	8,5	4,3	15,2	14,0	6,3	11,0	15,7	10,7
80.000	7,2	9,0	17,1	7,8	4,0	14,1	12,9	5,9	10,2	14,5	10,0
90.000	6,7	8,4	15,9	7,3	3,7	13,2	12,1	5,5	9,6	13,5	9,4
100.000	6,3	7,9	15,0	6,9	3,5	12,4	11,4	5,2	9,0	12,7	8,9
200.000	4,2	5,2	10,0	4,5	2,3	8,4	7,6	3,5	6,2	8,4	6,2
300.000	3,3	4,1	7,9	3,5	1,8	6,7	6,0	2,8	5,0	6,6	5,0
400.000	2,8	3,5	6,7	3,0	-	5,7	5,1	2,4	4,2	5,5	4,3
500.000	2,5	3,0	5,9	2,6	-	5,0	4,5	2,1	3,7	4,8	3,8
750.000	2,0	2,4	4,6	2,0	-	4,0	3,5	1,7	3,0	3,8	3,1
1.000.000	1,7	2,0	3,9	1,7	-	3,4	3,0	-	2,6	3,2	2,6
2.000.000	-	1,3	2,6	1,1	-	2,3	2,0	-	1,8	2,1	1,8
3.000.000	-	-	2,1	-	-	1,9	1,6	-	-	1,7	-
4.000.000	-	-	1,7	-	-	1,6	1,3	-	-	1,4	-
5.000.000	-	-	1,5	-	-	1,4	1,2	-	-	1,2	-

A partire dagli errori campionari relativi è possibile costruire l'intervallo di confidenza che con un prefissato livello di fiducia, contiene al suo interno il valore vero, ma ignoto, del parametro oggetto di stima. L'intervallo di confidenza è calcolato aggiungendo e sottraendo alla stima puntuale il suo errore campionario assoluto, moltiplicato per un coefficiente che dipende dal livello di fiducia; considerando il tradizionale livello di fiducia del 95%, il coefficiente corrispondente è pari a 1,96.

In pratica, data una stima puntuale, nei prospetti 1 (famiglie) o 2 (persone) si cerca in corrispondenza del dominio territoriale di interesse (colonne) il livello di stima più vicino a quello in esame (righe) per individuare l'errore relativo percentuale associato.

Nel Prospetto 17 sono illustrate le modalità di calcolo per la costruzione dell'intervallo di confidenza delle stime puntuali relativo al numero di persone di 14 anni e più che nel 2015 nel Lazio si dichiarano fumatori.

PROSPETTO 17. CALCOLO ESEMPLIFICATIVO DELL'INTERVALLO DI CONFIDENZA

Persone di 14 anni e più con abitudine al fumo nel Lazio	
Stima puntuale:	1.075.000
Errore relativo (CV)	$3,9/100=0,039$
Stima intervallare	
Semi ampiezza dell'intervallo:	$(1.075.000*0,039)*1,96 = 82173$
Limite inferiore dell'intervallo di confidenza:	$1.075.000-82.173=992.827$
Limite superiore dell'intervallo di confidenza:	$1.075.000+ 82.173=1.157.173$