

Oficjalne statystyki SDG - wskaźniki dla priorytetów krajowych



Priorytet Promocja zdrowego stylu życia wśród dorosłych i dzieci Odsetek osób w wieku 15 lat i więcej o wartości wskaźnika masy ciała (BMI) wynoszącym 30 lub więcej. Dostępne wymiary pieć Otytość to nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej, stanowiące zagrożenie dla zdrowia. Miernikiem najpowszechniej stosowanym do rozpoznania i oceny stopnia otyłości jest wskaźnik masy ciała BMI (body mass index). Otytość u osób dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI (body mass index). Otytość u osób dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI (body mass index) oblicza się dzieląc masę ciała (kg) przez wzrost do kwadratu (m2). Klasyfikacja otyłości dla osób dorosłych powyżej 20 roku życia wg WHO w oparciu o BMI: - <18,5 - niedowaga, - 18,5-24,9 - norma, - 25,0-29,9 - nadwaga, - 30,0-34,9 - otyłości I stopnia, - 30,0-34,9 - otyłości I stopnia, - 30,0-34,9 - otyłości I stopnia, - >=40,0 - otyłości II stopnia (olbrzymia). Przedziały wartości dla BMI określono na podstawie wpływu otyłości na stan zdrowia. BMI jest wskaźnikiem ryzyka wystapienia chorób i przedwczesnych zgonów; wraz ze wzrostem BMI rośnie zagrożenie dla zdrowia. Skutki otyłości obejmują przede wszystkim; przedwczesną umieralność, choroby układu krążenia osiśnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową stawów, nowotwory oraz cukrzycę. Dane pochodzą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey - EHIS), powłarzanego co 5 lat. Wyniki badania umożliwiają poznanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców Unii oraz jej uwarunkowań w powiązaniu z charakterystyką demograficzno-społeczną oraz miejscem zamieszkania. Badanie obejmuje cztery obszary: - stan zdrowia (m.in., samoocena stanu zdrowia, choroby przewlekłe, ograniczenia w funkcjonowaniu i ich wpływ na życie codzienne, samopoczucie psychiczne), opieka zdrowotna (korzystanie z opieki medycznej, stosowanie leków, profilaktyka), - opieka zdrowotna (korzystanie z opieki medycznej, stosowanie leków, oraz charakterystyka demograficzno-społeczna osób i gospodarstw domowych. Żródło danych	Nazwa wskaźnika	2.5.a Odsetek osób w wieku 15 lat i więcej cierpiących na otyłość wg BMI
Odsetek osób w wieku 15 lat i więcej o wartości wskaźnika masy ciała (BMI) wynoszącym 30 lub więcej. Procent [%] Oostępne wymiary Otylość to nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej, stanowiące zagrożenie dla zdrowia. Miernikiem najpowszechniej stosowanym do rozpoznania i oceny stopnia otylości jest wskaźnik masy ciała BMI (body mass index). Otylość u osób dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI 30,0 kg/m². Wskaźnik masy ciała BMI (body mass index). Otylość u osób dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI 30,0 kg/m². Wskaźnik masy ciała BMI (body mass index) oblicza się dzieląc masę ciała (kg) przez wzrost do kwadratu (m2). Klasyfikacja otylości dla osób dorosłych powyżej 20 roku życia wg WHO w oparciu o BMI: - <18,5 - niedowaga, - 18,5-24,9 - norma, - 25,0-29,9 - nadwaga, - 30,0-34,9 - otylość I stopnia, - 35,0-39,9 - otylość I stopnia, - >=40,0 - otylość II stopnia (olbrzymia). Przedziały wartości dla BMI określono na podstawie wpływu otylości na stan zdrowia. BMI jest wskaźnikiem ryzyka wystąpienia chorób i przedwczesnych zgonów; wraz ze wzrostem BMI rośne zagrożenie dla zdrowia. Skutki otylości obejmują przed wzzystkim; przedwczesną umieralność, choroby układu krążenia, nadoślnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową stawów, nowotwory oraz cukrzyce. Dane pochodzą z Europejskiego Ankletowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey - EHIS), powłarzanego co 5 lat. Wyniki badania umożliwiają poznanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców Unii oraz jej uwarunkowań w powiązaniu z charakterystyką demograficzno-spoleczną oraz miejscem zamieszkania. Badanie obejmuje cztery obszary: - stan zdrowia (m.in. samoocena stanu zdrowia, choroby przewlekłe, ograniczenia w funkcjonowaniu i ich wpływ na życie codzienne, samopoczucie psychiczne), opieka zdrowotna (korzystanie z opieki medycznej, stosowanie leków, profilaktyka), - determinanty zdrowia (głównie styl życia i narażenie na niekorzystne czynniki środowiskowe) - oraz charakterystyka demograficzno-społeczna osób i gospodarstw domowych. Żródło dan	Cel Zrównoważonego Rozwoju	Cel 2. Zero głodu
Dednostka prezentacji	Priorytet	Promocja zdrowego stylu życia wśród dorosłych i dzieci
Otylość to nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej, stanowiące zagrożenie dla zdrowia. Miemikiem najpowszechniej stosowanym do rozpoznania i oceny stopnia otylości jest wskaźnik masy ciała BMI (body mass index). Otylość u osob dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI (30,0 kg/m2. Wskaźnik masy ciała BMI (body mass index) oblicza się dzieląc masę ciała (kg) przez wzrost do kwadratu (m2). Klasyfikacja otylości dla osób dorosłych powyżej 20 roku życia wg WHO w oparciu o BMI: - <18,5 - niedowaga, - 18,5-24,9 - norma, - 25,0-29,9 - nadwaga, - 30,0-34,9 - otylość II stopnia, - 33,0-39,9 - otylość II stopnia, - >=40,0 - otylość II stopnia (olbrzymia). Przedziały wartości dla BMI określono na podstawie wpływu otylości na stan zdrowia. BMI jest wskaźnikiem ryzyka wystąpienia chorób i przedwczesnych zgonów, wraz ze wzrostem BMI rośnie zagrożenie dla zdrowia. Skutki otylości obejmują przede wszystkim: przedwczesną umieralność, choroby układu krążenia, nadciśnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową stawów, nowotwory oraz cukrzycę. Dane pochodzą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey - EHIS), powtarzanego co 5 lat. Wyniki badania umożliwiają poznanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców Unii oraz jej uwarunkowań w powiązaniu z charakterystyką demograficzno-społeczną oraz miejscem zamieszkania. Badanie obejmuje cztery obszary: - stan zdrowia (m.in. samoocena stanu zdrowia, choroby przewlekle, ograniczenia w funkcjonowaniu i ich wpływ na życie codzienne, samopoczucie psychiczne), opieka zdrowotna (korzystanie z opieki medycznej, stosowanie leków, profilatkyka), - determinanty zdrowia (głównie styl życia i narażenie na niekorzystne czynniki środowiskowe) - oraz charakterystyka demograficzno-społeczna osób i gospodarstw domowych. Žródlo danych Częstotliwość dostępność danych	Definicja wskaźnika	
Otylość to nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej, stanowiące zagrożenie dla zdrowia. Miernikiem najpowszechniej stosowanym do rozpoznania i oceny stopnia otylości jest wskażnik masy ciała BMI (body mass index). Otylość u osób dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI 30,0 kg/m2. Wskaźnik masy ciała BMI (body mass index) oblicza się dzieląc masę ciała (kg) przez wzrost do kwadratu (m2). Klasyfikacja otylości dla osób dorosłych powyżej 20 roku życia wg WHO w oparciu o BMI: 1	Jednostka prezentacji	procent [%]
zdrowia. Miernikiem najpowszechniej stosowanym do rożpoznania i oceny stopnia otylości jest wskaźnik masy ciała BMI (body mass index). Otylość u osób dorostych diagnozowana jest przy warłości BMI 30,0 kg/m². Wskaźnik masy ciała BMI (body mass index) oblicza się dzieląc masę ciała (kg) przez wzrost do kwadratu (m²). Klasyfikacja otylości dla osób dorostych powyżej 20 roku życia wg WHO w oparciu o BMI: - <18,5 - niedowaga, - 18,5 - niedowaga, - 18,5 - 24,9 - norma, - 25,0-29,9 - nadwaga, - 30,0-34,9 - otylość I stopnia, - 35,0-39,9 - otylość II stopnia (olbrzymia). Przedziały wartości dla BMI określono na podstawie wpływu otylości na stan zdrowia. BMI jest wskaźnikiem ryzyka wystąpienia chorób i przedwczesnych zgonów; wraz ze wzrostem BMI rośnie zagrożenie dla zdrowia. Skutki otylości obejmują przede wszystkim: przedwczesną umieralność, choroby układu krążenia, nadciśnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową stawów, nowotwory oraz cukrzycę. Dane pochodzą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey - EHIS), powłarzanego co 5 lat. Wyniki badania umożliwiają poznanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców Unii oraz jej uwarunkowań w powiązaniu z charakterystyką demograficzno-społeczną oraz miejscem zamieszkania. Badanie obejmuje cztery obszary: - stan zdrowia (m.in. samoocena stanu zdrowia, choroby przewlekłe, ograniczenia w funkcjonowaniu i ich wpływ na życie codzienne, samopoczucie psychiczne), opieka zdrowotna (korzystanie z opieki medycznej, stosowanie leków, profilaktyka), - determinanty zdrowia (głównie styl życia i narażenie na niekorzystne czynniki środowiskowe) - oraz charakterystyka demograficzno-społeczna osób i gospodarstw domowych. Žródło danych Częstotliwość dostępność danych	Dostępne wymiary	płeć
Częstotliwość dostępność danych Dane co 5 lat; od 2010 r.	Wyjaśnienia metodologiczne	zdrowia. Miernikiem najpowszechniej stosowanym do rozpoznania i oceny stopnia otyłości jest wskaźnik masy ciała BMI (body mass index). Otyłość u osób dorosłych diagnozowana jest przy wartości BMI 30,0 kg/m2. Wskaźnik masy ciała BMI (body mass index) oblicza się dzieląc masę ciała (kg) przez wzrost do kwadratu (m2). Klasyfikacja otyłości dla osób dorosłych powyżej 20 roku życia wg WHO w oparciu o BMI: • <18,5 - niedowaga, • 18,5-24,9 - norma, • 25,0-29,9 - nadwaga, • 30,0-34,9 - otyłość I stopnia, • 35,0-39,9 - otyłość II stopnia (olbrzymia). Przedziały wartości dla BMI określono na podstawie wpływu otyłości na stan zdrowia. BMI jest wskaźnikiem ryzyka wystąpienia chorób i przedwczesnych zgonów; wraz ze wzrostem BMI rośnie zagrożenie dla zdrowia. Skutki otyłości obejmują przede wszystkim: przedwczesną umieralność, choroby układu krążenia, nadciśnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową stawów, nowotwory oraz cukrzycę. Dane pochodzą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey - EHIS), powtarzanego co 5 lat. Wyniki badania umożliwiają poznanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców Unii oraz jej uwarunkowań w powiązaniu z charakterystyką demograficzno-społeczną oraz miejscem zamieszkania. Badanie obejmuje cztery obszary: • stan zdrowia (m.in. samoocena stanu zdrowia, choroby przewlekłe, ograniczenia w funkcjonowaniu i ich wpływ na życie codzienne, samopoczucie psychiczne), opieka zdrowotna (korzystanie z opieki medycznej, stosowanie leków, profilaktyka), • determinanty zdrowia (głównie styl życia i narażenie na niekorzystne czynniki środowiskowe)
dostępność danych	Źródło danych	Główny Urząd Statystyczny
Jwagi Dane zaprezentowane dla 2010 r. dotyczą badania przeprowadzonego w 2009 r.	Częstotliwość i dostępność danych	Dane co 5 lat; od 2010 r.
	Uwagi	Dane zaprezentowane dla 2010 r. dotyczą badania przeprowadzonego w 2009 r.

Ostatnia aktualizacja: 23-05-2023, 12:09