



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

ΕΘΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ: Έτος 2009

Η Εθνική Έρευνα Υγείας πραγματοποιήθηκε το τελευταίο τρίμηνο του έτους 2009 σε ολόκληρη τη Χώρα, στο πλαίσιο ενός κοινοτικού στατιστικού προγράμματος στο οποίο συμμετέχουν όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Βασικός στόχος της έρευνας είναι η καταγραφή και παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο και ηλικία), την εκπαίδευση και την ασχολία. Ειδικότερα, διερευνώνται θέματα που αφορούν:

- στην κατάσταση υγείας,
- στην χρήση υπηρεσιών υγείας,
- στους παράγοντες που επηρεάζουν –θετικά ή αρνητικά– την κατάσταση της υγείας, όπως η φυσική άσκηση, η υγιεινή διατροφή, το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ κλπ.

I. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

1. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ – ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ – ΧΡΟΝΙΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

- Το 75,33% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δηλώνει ότι έχει πολύ καλή ή καλή υγεία, το 16,54% μέτρια υγεία και το 8,13% κακή ή πολύ κακή υγεία.
- Οκτώ στους δέκα άνδρες (81,03%) και επτά στις δέκα γυναίκες (69,89%) δηλώνουν πολύ καλή ή καλή υγεία.
- Τέσσερις στους δέκα (39,75%) δηλώνουν ότι αντιμετωπίζουν κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας ή χρόνια πάθηση, ενώ στον πληθυσμό ηλικίας 65 ετών και άνω η αναλογία γίνεται οκτώ στους δέκα (77,89%).
- Δύο στους δέκα (22,76%) δηλώνουν ότι, λόγω κάποιου προβλήματος υγείας, έχουν περιορίσει τις συνήθεις δραστηριότητές τους ή έχουν δυσκολευτεί σε αυτές, κατά τη διάρκεια, τουλάχιστον, των τελευταίων 6 μηνών, πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας. Η αναλογία για άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω γίνεται 6 στους δέκα (56,02%).

2. ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

- Το 3,46% του πληθυσμού δήλωσε ότι πάσχει από χρόνια βρογχίτιδα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, εμφύσημα, το 1,45% από έμφραγμα του μυοκαρδίου, το 2,17% από στεφανιαία νόσο ή και στηθάγχη, το 2,09% από καρδιακή ανεπάρκεια και το 5,68% από αρρυθμία (ταχυπαλμία, κοιλιακή μαρμαρυγή, κοιλιακές αρρυθμίες, βραδυκαρδίες).
- Το 4,33% του πληθυσμού δήλωσε ότι πάσχει από άσθμα (συμπεριλαμβανομένου του αλλεργικού άσθματος). Στους πάσχοντες τα υψηλότερα ποσοστά αφορούν στις ηλικίες 65 ετών και άνω (35,2%) και στην ηλικιακή ομάδα 15 – 34 ετών (29,2%).
- Ένας στους πέντε δήλωσε ότι έχει υπέρταση. Τα ποσοστά των ανδρών και των γυναικών με υπέρταση είναι 17,71% και 22,49%, αντίστοιχα.
- Το 5,04% του πληθυσμού δήλωσε ότι πάσχει από ρευματοειδή αρθρίτιδα. Στους 10 πάσχοντες οι 8 είναι γυναίκες και 2 άνδρες. Τα ποσοστά των πασχόντων στους άνδρες και στις γυναίκες είναι 2,46% και 7,50%, αντίστοιχα.
- Από σακχαρώδη διαβήτη πάσχει το 7,92% του πληθυσμού.
- Διαταραχή στη χοληστερίνη, στα λιπίδια και στα τριγλυκερίδια δήλωσε ότι αντιμετωπίζει το 14,98% του πληθυσμού.
- Από καρκίνο δήλωσε ότι πάσχει το 1,72% του πληθυσμού. Συγκεκριμένα, πάσχει το 1,65% των ανδρών και το 1,78 των γυναικών.
- Χρόνιο άγχος δήλωσε ότι αντιμετωπίζει το 4,22% του πληθυσμού.

II. ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ ΚΑΙ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΤΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

- Πέντε στις δέκα γυναίκες ηλικίας 15 ετών και άνω έχουν κάνει, κάποια στιγμή στη ζωή τους, μαστογραφία. Η αναλογία γίνεται επτά στις δέκα (66,83%) για την ηλικιακή ομάδα 35 – 54 ετών. (Σχετικό Γράφημα 1)
- Η πρόληψη είναι ο κύριος λόγος για τον οποίο μία γυναίκα κάνει μαστογραφία. Έξι στις δέκα γυναίκες (55,99%) δηλώνουν ότι έκαναν μαστογραφία προληπτικά με δική τους πρωτοβουλία και τρεις στις δέκα (28,33%) μετά από συμβουλή ιατρού, ενώ μία στις δέκα (2,29%) δηλώνει ότι συμμετέχει σε πρόγραμμα προληπτικού (προσυμπτωματικού) ελέγχου. (Σχετικό Γράφημα 2)
- Επτά στις δέκα γυναίκες ηλικίας 15 ετών και άνω έχουν κάνει, κάποια στιγμή στη ζωή τους, κυτταρολογικό έλεγχο κατά Παπανικολάου (ΤΕΣΤ ΠΑΠ). Η αναλογία γίνεται εννέα στις δέκα (89,23%) για την ηλικιακή ομάδα 35 – 54 ετών. (Σχετικό Γράφημα 3)

2. ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

- Ένας στους δύο δήλωσαν ότι έκαναν, τις τελευταίες δύο εβδομάδες πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας, χρήση κάποιου φαρμάκου (συμπεριλαμβανομένων των συμπληρωμάτων διατροφής) κατόπιν συνταγής / σύστασης γιατρού ή οδοντίατρου. (Σχετικός Πίνακας 1)
- Ένας στους τέσσερις δήλωσε ότι, κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, έκανε χρήση κάποιου φαρμάκου χωρίς τη συνταγή / σύσταση γιατρού ή οδοντίατρου. (Σχετικός Πίνακας 1)

3. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Από όσους απάντησαν (91,76% του συνολικού πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω) στο ερώτημα το σχετικό με την ικανοποίηση από τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στα δημόσια νοσοκομεία και στα απογευματινά ιατρεία του ΕΣΥ:
 - ένας στους δύο (53,87%) δηλώνει ικανοποιημένος (πολύ ή μέτρια ικανοποιημένος) από τις υπηρεσίες που παρέχονται στα δημόσια νοσοκομεία και
 - ένας στους δύο (46,40%) δηλώνει ικανοποιημένος (πολύ ή μέτρια ικανοποιημένος) από τις υπηρεσίες που παρέχονται από τους γιατρούς κάθε ειδικότητας, στα απογευματινά ιατρεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

III. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ (ΔΜΣ)

- Στο σύνολο των δηλωσάντων:
 - 1,8% είναι ελλιποβαρείς (ΔΜΣ < 18,5),
 - 42,4% είναι φυσιολογικού βάρους (ΔΜΣ: 18,5 – 24,9),
 - 38,5% είναι υπέρβαροι (ΔΜΣ: 25 – 29,9),
 - 17,3% είναι παχύσαρκοι (ΔΜΣ ≥ 30).(Σχετικό Γράφημα 4)

2. ΔΙΑΤΡΟΦΗ

- Έξι στους δέκα (60,68%) καταναλώνουν, τουλάχιστον, μία φορά την ημέρα φρούτα. (Σχετικός Πίνακας 2)
- Έξι στους δέκα (63,76%) καταναλώνουν, τουλάχιστον, μία φορά την ημέρα λαχανικά ή σαλάτες. (Σχετικός Πίνακας 3)

3. ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

- Τέσσερις στους δέκα (44,43%), από όσους απάντησαν στο ερώτημα της σωματικής δραστηριότητας, δήλωσαν ότι περπατούν καθημερινά (7 ημέρες την εβδομάδα αναφοράς), τουλάχιστον, 10 λεπτά τη φορά, για αναψυχή, διασκέδαση, σπορ, άσκηση, στην εργασία ή στο σπίτι κλπ.
- Επτά στους δέκα (70,80%) δήλωσαν ότι περπατούν, τουλάχιστον, τρεις φορές την εβδομάδα.

4. ΚΑΠΝΙΣΜΑ

- Τρεις στους δέκα καπνίζουν καθημερινά. Από αυτούς σχεδόν οι μισοί (46,98%) ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 25 – 44 ετών.

- Ένας στους δέκα ηλικίας 15 – 24 ετών καπνίζει καθημερινά.

5. ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ

- Ένας στους δέκα δήλωσε ότι καταναλώνει καθημερινά αλκοολούχα ποτά. Το 54,2% όσων καταναλώνουν καθημερινά αλκοόλ έχει χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (έχουν ολοκληρώσει μέχρι και γυμνάσιο – κατώτερες τεχνικές σχολές), το 25,2% μεσαίο (λύκειο, επαγγελματική κατάρτιση, ιδιωτικές σχολές – κολέγια) και το 20,6% υψηλό (ΤΕΙ/ΑΤΕΙ, ΑΕΙ, Ανώτατες Στρατιωτικές Σχολές, Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό).

Πληροφορίες:

Δ/νση Στατιστικών Πληθυσμού &

Αγοράς Εργασίας

Τμήμα Ειδικών Ερευνών Νοικοκυριών

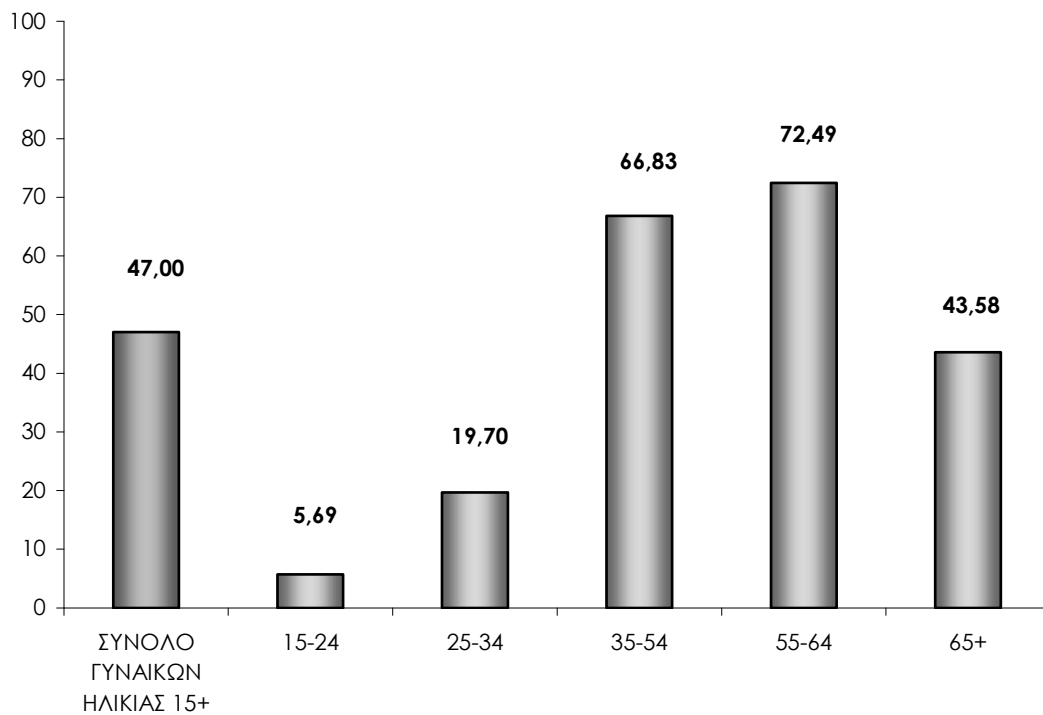
Γ. Ντούρος: 213 135 2174

Μ. Χαλκιαδάκη: 213 135 2896

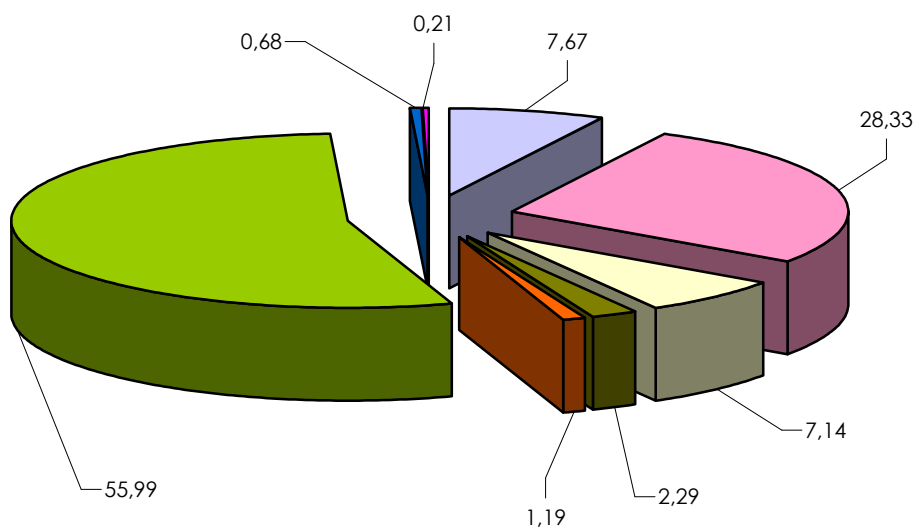
Ι. Ζουλιάνης: 213 135 2941

Fax: 213 135 2906

ΓΡΑΦΗΜΑ 1. ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ

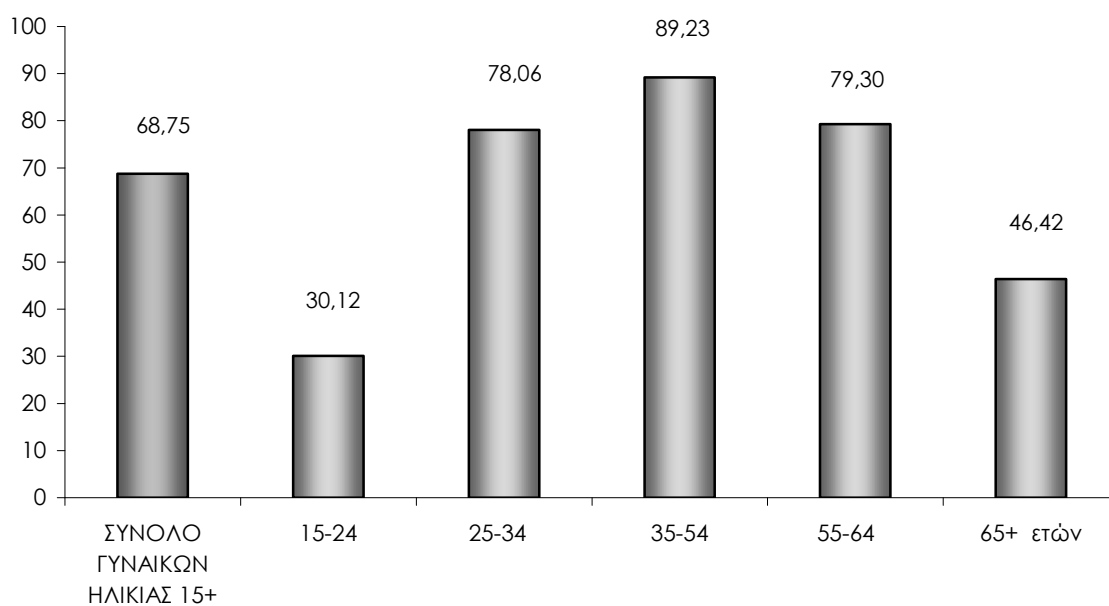


ΓΡΑΦΗΜΑ 2. ΛΟΓΟΙ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ



- Εντοπίστηκε από εμένα ή από τον γιατρό μου κάτι ασυνήθιστο στο στήθος μου (π.χ. ογκίδιο)
- Ο γιατρός μου με συμβούλευσε να κάνω μαστογραφία προληπτικά
- Προληπτικά, λόγω οικογενειακού ιστορικού
- Λόγω συμμετοχής μου σε πρόγραμμα προληπτικού /προσυμπτωματικού ελέγχου
- Για άλλο λόγο
- Προληπτικά, με δική μου πρωτοβουλία
- Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρη
- Δεν απαντώ

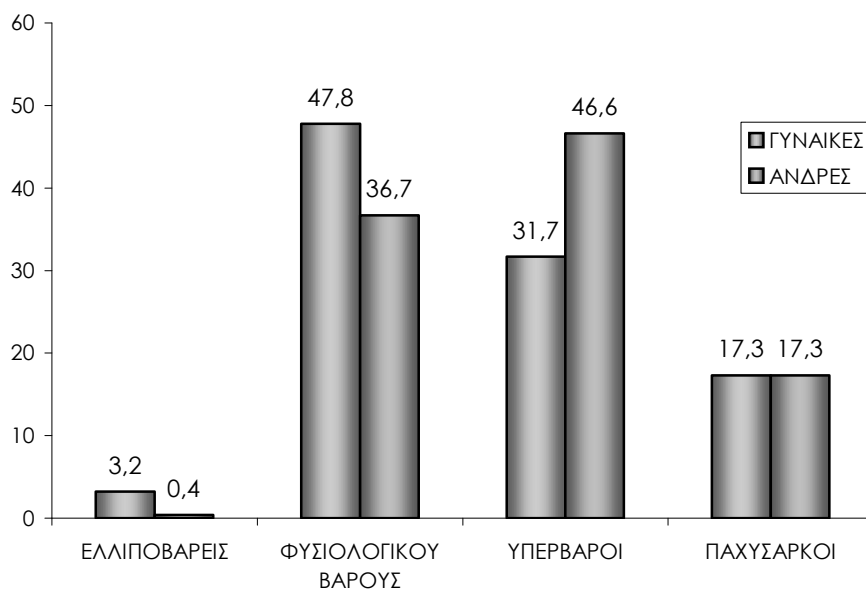
ΓΡΑΦΗΜΑ 3. ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΤΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ



ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΤΑΓΗ / ΣΥΜΒΟΥΛΗ ΙΑΤΡΟΥ (%)

ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ / ΣΥΜΒΟΥΛΗ ΙΑΤΡΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΡΡΕΝΕΣ	ΘΗΛΕΙΣ
Ναι	48,8	41,6	55,7
Όχι	51,1	58,4	44,2
Δε γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η, δε θυμάμαι/ δεν απαντώ	0,1	0	0,1
ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΤΑΓΗ / ΣΥΜΒΟΥΛΗ ΙΑΤΡΟΥ			
Ναι	24,6	21,7	27,4
Όχι	75,3	78,2	72,5
Δε γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η, δε θυμάμαι/ δεν απαντώ	0,1	0,07	0,03

ΓΡΑΦΗΜΑ 4. ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΑΝΑ ΦΥΛΟ (%)



ΠΙΝΑΚΑΣ 2. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΦΡΟΥΤΩΝ

	%
Δύο ή περισσότερες φορές την ημέρα	20.9
Μία φορά την ημέρα	39.8
4-6 φορές την εβδομάδα	11.9
1-3 φορές την εβδομάδα	17.4
Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα και μέχρι 3 φορές το μήνα	7.4
Ποτέ	2.6
Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η	0.0
Δεν απαντώ	0.0

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΣΑΛΑΤΑΣ

	%
Δύο ή περισσότερες φορές την ημέρα	16.8
Μία φορά την ημέρα	46.9
4-6 φορές την εβδομάδα	15.4
1-3 φορές την εβδομάδα	15.6
Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα και μέχρι 3 φορές το μήνα	4.2
Ποτέ	1.1
Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος / η	0.0
Δεν απαντώ	0.0

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ (%)

	ΣΥΝΟΛΟ	12-15 ετών	16-24 ετών	25-34 ετών	35-44 ετών	45-54 ετών	55-64 ετών	65+ ετών
Καθημερινά	31,9	0	27,2	42,2	42,1	40,4	33	12,3
Περιστασιακά	6	8	8,5	7,8	5,5	5,3	5,3	4,5
Καθόλου	62,1	92	64,3	50	52,4	54,3	61,7	83,2

ΕΠΕΞΗΓΗΜΑΤΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

Εθνική Έρευνα Υγείας	Η Εθνική Έρευνα Υγείας (National Health Survey) είναι μέρος του Ευρωπαϊκού Στατιστικού Προγράμματος, στο οποίο συμμετέχουν όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Βασικός στόχος της έρευνας είναι η μελέτη και παροχή, σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο, αναλυτικών πληροφοριών για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού, τους παράγοντες που την επηρεάζουν και τη χρήση υπηρεσιών υγείας.
Νομικό πλαίσιο	Η έρευνα διενεργήθηκε κατόπιν απόφασης του Υπουργού Οικονομίας, βάσει συμβολαίου που προσυπόγραψαν η Commission (Eurostat) και η ΕΛ.ΣΤΑΤ.
Περίοδος αναφοράς	Η έρευνα διενεργήθηκε το τελευταίο τρίμηνο του έτους 2009. Οι περίοδοι αναφοράς ποικίλουν ανά ερώτημα. Ειδικότερα, είναι: <ul style="list-style-type: none">• η ημέρα διενέργειας της έρευνας για τα ερωτήματα που αφορούν στην κατάσταση υγείας, στους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας (ΔΜΣ, διατροφή, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ), στην ικανοποίηση από υπηρεσίες υγείας,• οι τελευταίες 2 εβδομάδες (πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας) για την κατανάλωση φαρμάκων,• οι τελευταίες 7 ημέρες (πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας) για τη φυσική άσκηση.
Κάλυψη	Η έρευνα καλύπτει τα νοικοκυριά όλης της Χώρας, ανεξάρτητα από το μέγεθος ή τα οποιαδήποτε οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους.
Μεθοδολογία	Η Εθνική Έρευνα Υγείας βασίζεται σε πολυσταδιακή στρωματοποιημένη δειγματοληψία νοικοκυριών από πλαίσιο δειγματοληψίας που έχει δημιουργηθεί με βάση τα στοιχεία για το μόνιμο πληθυσμό της Απογραφής 2001 και καλύπτει πλήρως τον πληθυσμό αναφοράς, ώστε να εξασφαλίζεται η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος. <p>Η γεωγραφική στρωμάτωση του ερευνώμενου πληθυσμού είναι η γεωγραφική διαίρεση της Χώρας. Ως μείζονα στρώματα χρησιμοποιήθηκαν οι 13 περιφέρειες (NUTS II), η Περιφέρεια Πρωτεύουσας και το Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης, η δε στρωμάτωση έγινε κατά βαθμό αστικότητας. Σε κάθε περιφέρεια (NUTS II), τα νοικοκυριά καταμετρήθηκαν ανάλογα με το βαθμό αστικότητας (αστικές, ημιαστικές, αγροτικές περιοχές) των τοπικών διαμερισμάτων στα οποία ανήκουν. Εκτός των Πολεοδομικών συγκροτημάτων των δύο μεγάλων πόλεων (Περιφέρεια Πρωτεύουσας και Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης), η στρωμάτωση κατά βαθμό αστικότητας έγινε ως εξής:</p> <ul style="list-style-type: none">– Αστικές: Τοπικά διαμερίσματα με πληθυσμό πάνω από 10.000 κατοίκους– Ημιαστικές: Τοπικά διαμερίσματα με πληθυσμό 2.000 – 9.999 κατοίκους– Αγροτικές: Τοπικά διαμερίσματα με πληθυσμό μέχρι 1.999 κατοίκους <p>Η Περιφέρεια Πρωτεύουσας χωρίστηκε σε 31 στρώματα ίσου, περίπου, μεγέθους (ίσους αριθμούς νοικοκυριών), με βάση τους καταλόγους πλαίσια με τα οικοδομικά τετράγωνα των Δήμων και σύμφωνα με κοινωνικοοικονομικά κριτήρια. Όμοια, το Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης χωρίστηκε σε 9 ίσου μεγέθους στρώματα. Τα Πολεοδομικά Συγκροτήματα αυτών των δύο μεγάλων πόλεων αποτελούν, περίπου, το 40% του συνολικού πληθυσμού και κατέχουν ακόμα υψηλότερο ποσοστό σε κάποιες κοινωνικοοικονομικές μεταβλητές.</p> <p>Ο αριθμός των στρωμάτων, που προέκυψε από την εφαρμογή των δύο κριτηρίων στρωμάτωσης του πληθυσμού, ανέρχεται σε 79.</p> <p>Το δείγμα αποτελείται από 6.325 νοικοκυριά (κλάσμα δειγματοληψίας 0,068%) και ισάριθμα άτομα ηλικίας 15 ετών και άνω (κλάσμα δειγματοληψίας 0,15%).</p>
Παραπομπές	Περισσότερες πληροφορίες (πίνακες, γραφήματα, μεθοδολογία) σχετικά με την Εθνική Έρευνα Υγείας μπορούν να αναζητηθούν στην ιστοσελίδα της ΕΛ.ΣΤΑΤ., www.statistics.gr , στο σύνδεσμο «Στατιστικά Θέματα > Υγεία – Κοινωνική Προστασία > Δημόσια Υγεία > Εθνική Έρευνα Υγείας».