



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ: Έτος 2019

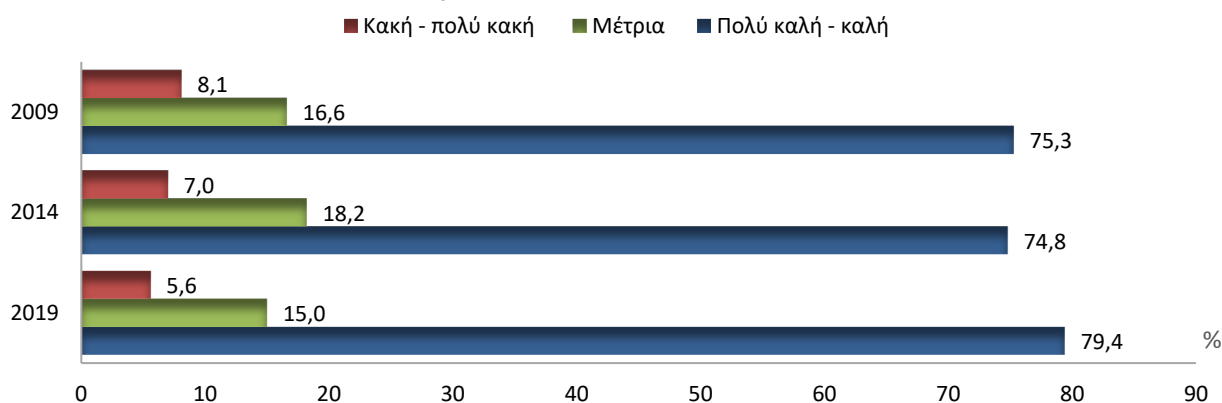
Από την Ελληνική Στατιστική Αρχή ανακοινώνονται στοιχεία για την υγεία του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, όπως προέκυψαν από τη δειγματοληπτική Έρευνα Υγείας έτους 2019. Με την έρευνα, η οποία διενεργείται κάθε πέντε έτη, συγκεντρώνονται αναλυτικές πληροφορίες για θέματα που αφορούν στην κατάσταση υγείας, τη χρήση υπηρεσιών υγείας, τους παράγοντες που επηρεάζουν –θετικά ή αρνητικά– την κατάσταση της υγείας, όπως είναι η φυσική άσκηση, η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, καθώς και η λήψη και παροχή κοινωνικής στήριξης και βοήθειας.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 2009 και είναι πλήρως εναρμονισμένη με τις αντίστοιχες έρευνες των λοιπών κρατών μελών της ΕΕ. Η έρευνα του 2019 διενεργήθηκε σε τελικό δείγμα **8.125** ιδιωτικών νοικοκυριών και σε ισάριθμα μέλη αυτών, σε ολόκληρη την Ελλάδα. Σε κάθε νοικοκυριό δείγματος ερευνήθηκε ένα τυχαία επιλεγμένο άτομο ηλικίας 15 ετών και άνω. Η επόμενη έρευνα υγείας θα διενεργηθεί το έτος 2025.

Α. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

- Η γενική κατάσταση υγείας δηλώνεται αυθόρμητα από τον ίδιο τον ερευνώμενο. Το 79,4% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δηλώνει ότι έχει πολύ καλή ή καλή υγεία, το 15,0% μέτρια υγεία και το 5,6% κακή ή πολύ κακή υγεία (Πίνακες 1 και 2). Τα αποτελέσματα για τα έτη 2009, 2014 και 2019, στο σύνολο Χώρας καθώς και για τις τέσσερις μεγάλες γεωγραφικές περιοχές, παρουσιάζονται στα Γραφήματα 1 και 2, αντίστοιχα.

Γράφημα 1. Γενική κατάσταση υγείας του πληθυσμού της χώρας 15 ετών και άνω για τα έτη: 2009 - 2014 - 2019



Πληροφορίες για μεθοδολογικά θέματα:

Διεύθυνση Στατιστικών Πληθυσμού, Απασχόλησης και Κόστους Ζωής

Τμήμα Ειδικών Στατιστικών Νοικοκυριών

Γ. Ντούρος-Μ.Χαλκιαδάκη-Ι.Ζουλιάτης

Τηλ.: 213 135 2174 -213 135 2896

Fax :213 135 2906

e-mail: g.ntouros@statistics.gr,

m.chalkiadaki@statistics.gr,i.zouliatis@statistics.gr

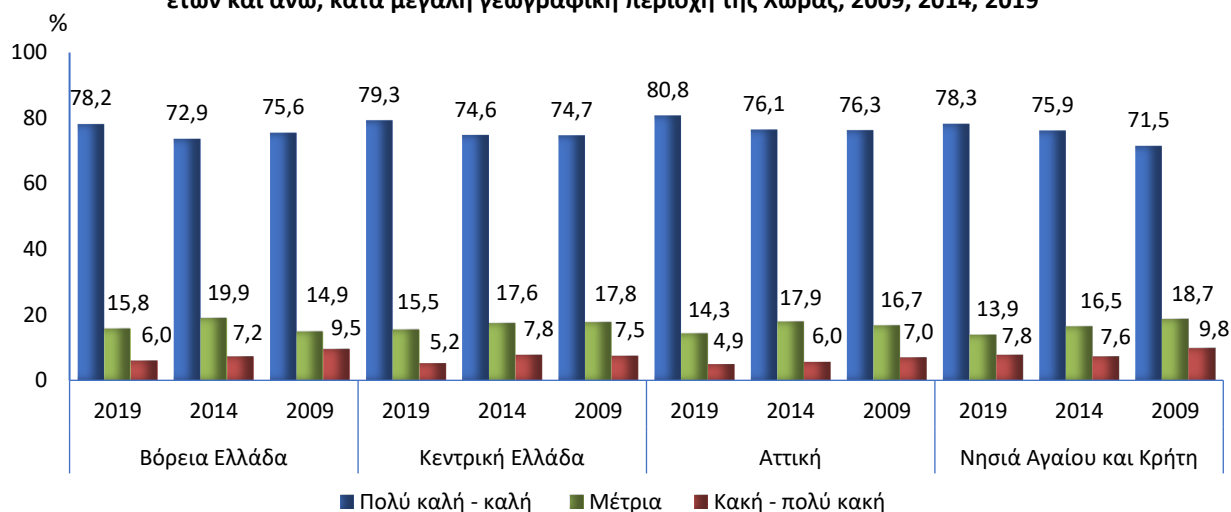
Πληροφορίες για παροχή δεδομένων:

Τηλ.: 213 135 2022, 2308, 2310

e-mail: data.dissem@statistics.gr

Σε σύγκριση με τα αποτελέσματα της έρευνας έτους 2014, καταγράφεται αύξηση 6,1% στο ποσοστό του πληθυσμού που δηλώνει πολύ καλή ή καλή υγεία, και μείωση 17,6% και 20,0% στα ποσοστά του πληθυσμού που δηλώνει μέτρια υγεία και κακή ή πολύ κακή υγεία, αντίστοιχα.

Γράφημα 2. Γενική κατάσταση υγείας. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά μεγάλη γεωγραφική περιοχή της Χώρας, 2009, 2014, 2019

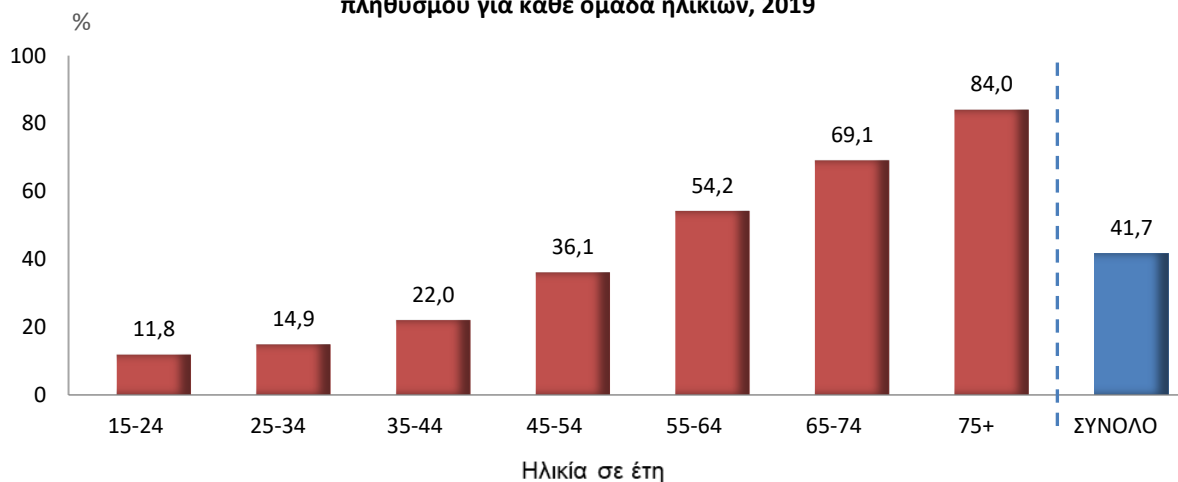


Η χρόνια νοσηρότητα που προσδιορίζεται από τον ίδιο τον ερευνώμενο, καθώς και ο περιορισμός των δραστηριοτήτων του πληθυσμού λόγω προβλημάτων υγείας, είναι δύο βασικοί δείκτες υγείας.

- 4 στους 10 ερευνώμενους (41,7%) ηλικίας 15 ετών και άνω δηλώνουν ότι έχουν κάποιο χρόνια πρόβλημα ή χρόνια πάθηση. Χρόνιο θεωρείται το πρόβλημα υγείας ή η πάθηση που διαρκεί ή πρόκειται να διαρκέσει περισσότερους από 6 μήνες, με ή χωρίς φαρμακευτική αγωγή. Χρόνιο πρόβλημα ή χρόνια πάθηση δηλώνουν 5 στις 10 γυναίκες (46,7%) και 4 στους 10 άνδρες (36,3%). Μείωση 16,1%, σε σχέση με το 2014 (49,7%), καταγράφεται στον πληθυσμό που δηλώνει ότι πάσχει από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας ή χρόνια πάθηση.

Στο Γράφημα 3 που ακολουθεί, παρουσιάζεται η ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού που δηλώνει ότι πάσχει από χρόνια πρόβλημα υγείας ή χρόνια πάθηση για κάθε ομάδα ηλικιών.

Γράφημα 3. Χρόνιο πρόβλημα υγείας ή χρόνια πάθηση. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού για κάθε ομάδα ηλικιών, 2019



Ο δείκτης GALI (Global Activity Limitation Indicator) εκτιμά το κατά πόσον ο ερευνώμενος θεωρεί (αυτοεκτιμά) ότι έχει περιορίσει, λόγω προβλημάτων υγείας (σωματικών, ψυχικών ή συναισθηματικών), υφιστάμενης πάθησης / αναπηρίας ή λόγω ηλικίας, δραστηριότητες συνήθεις για τον γενικό πληθυσμό,

για διάστημα 6 μηνών ή και περισσότερο. Περιλαμβάνονται και περιορισμοί λόγω εκ γενετής προβλημάτων υγείας, καθώς και αυτοί που προκλήθηκαν από ατυχήματα / τραυματισμούς.

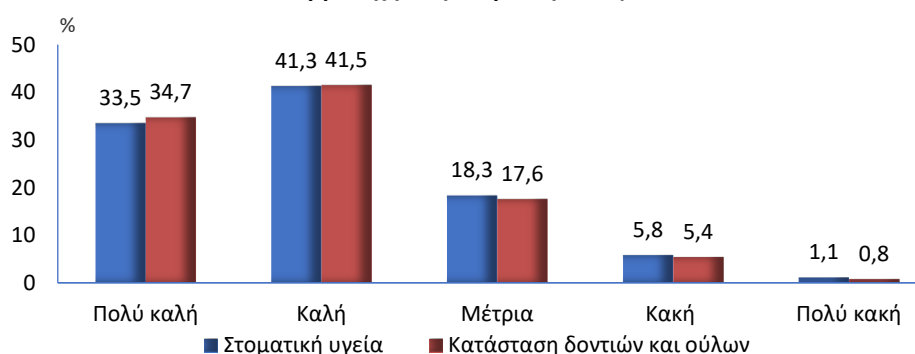
Με τον δείκτη GALI εκτιμάται κατά πόσον ο ερευνώμενος έχει περιορίσει τις δραστηριότητες του μόνο λόγω προβλημάτων υγείας και όχι για οικονομικούς ή άλλους λόγους.

- Ποσοστό 6,8% των ερευνώμενων ηλικίας 15 ετών και άνω έχει περιορίσει πάρα πολύ, για λόγους υγείας και για διάστημα 6 μηνών ή και περισσότερο, κάποιες από τις -συνήθεις για τον γενικό πληθυσμό- δραστηριότητές του και,
- Ποσοστό 6,4% των ερευνώμενων τις έχει περιορίσει αλλά όχι πάρα πολύ.

Συνολικά το 13,2% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δηλώνει ότι έχει περιορίσει τις δραστηριότητές του λόγω προβλημάτων υγείας. Μείωση 55,6% καταγράφεται στο ποσοστό αυτό, σε σύγκριση με τα αποτελέσματα της έρευνας του 2014 (29,7%).

Για πρώτη φορά με την έρευνα του 2019, συλλέχθηκαν πληροφορίες αναφορικά με τη στοματική υγεία, δεδομένου ότι αυτή μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα της καθημερινότητας του ατόμου αλλά και άμεσα τη φυσική και ψυχική του κατάσταση, καθώς και την κοινωνική του ζωή. Στο Γράφημα 4 απεικονίζεται η κατάσταση της στοματικής υγείας, γενικά, και ειδικότερα των δοντιών και των ούλων.

**Γράφημα 4. Κατάσταση στοματικής υγείας και δοντιών και ούλων.
Ποσοστιαία συμμετοχή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω**



- Περισσότεροι από 7 στους 10 (74,8% και 76,2%) ηλικίας 15 ετών και άνω, αναφέρουν πολύ καλή ή καλή στοματική υγεία και κατάσταση δοντιών και ούλων, αντίστοιχα.

B. ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ¹ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Η έρευνα καταγράφει τον επιπολασμό αρκετών χρόνιων νοσημάτων – παθήσεων κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας. Πάσχοντες, σύμφωνα με την έρευνα, θεωρούνται όσοι κατά την ημέρα διενέργειας της έρευνας έπασχαν, αλλά και όσοι νόσησαν κατά τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας και την ημέρα διενέργειας η πάθηση ήταν σε ύφεση, είτε διότι τη συγκεκριμένη εποχή η πάθηση δεν είναι σε έξαρση είτε λόγω θεραπείας.

- 1 στους 5 ερευνώμενους (19,6%) του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσε ότι πάσχει από υπέρταση, ποσοστό μειωμένο κατά 6,2% σε σύγκριση με αυτό που κατεγράφη το 2014 (20,9%). Οι πάσχοντες είναι σε ποσοστό 45,0% άνδρες και 55,0% γυναίκες.
- Υψηλά επίπεδα χοληστερόλης ή τριγλυκερίδια στο αίμα ανέφερε το 15,8% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, ποσοστό αυξημένο κατά 2,6% σε σύγκριση με το ποσοστό που κατεγράφη το 2014 (15,4%). Οι πάσχοντες είναι σε ποσοστό 46,0% άνδρες και 54,0% γυναίκες.
- Πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης ανέφερε το 12,5% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, ποσοστό μειωμένο κατά 30,2% σε σύγκριση με το ποσοστό που κατεγράφη το 2014 (17,9%). Οι πάσχοντες είναι σε ποσοστό 39,6% άνδρες και 60,4% γυναίκες.

¹ Επιπολασμός νοσήματος / πάθησης είναι το ποσοστό του πληθυσμού που έχει το νόσημα ή την πάθηση μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο, συμπεριλαμβανομένων όσων έχουν το νόσημα στην αρχή της χρονικής περιόδου καθώς και όσων το απέκτησαν κατά τη διάρκεια της περιόδου.

- Παθήσεις του θυρεοειδούς ανέφερε το 9,6% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω. Οι πάσχοντες είναι σε ποσοστό 18,7% άνδρες και 81,3% γυναίκες.
- Από σακχαρώδη διαβήτη δήλωσε ότι πάσχει το 8,0% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, ποσοστό μειωμένο κατά 13,0% σε σύγκριση με το 2014 (9,2%). Οι πάσχοντες είναι σε ποσοστό 48,5% άνδρες και 51,5% γυναίκες.
- Αλλεργίες δήλωσε ότι έχει το 6,5% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, ποσοστό μειωμένο κατά 31,6% σε σύγκριση με το 2014 (9,5%). Οι πάσχοντες είναι σε ποσοστό 38,1% άνδρες και 61,9% γυναίκες.
- Το 6,3% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσε ότι πάσχει από παθήσεις του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα αυχένα, το 5,6% από αγχώδεις διαταραχές, το 5,4% από εκφυλιστικές αρθροπάθειες (εξαιρουμένης της ρευματοειδούς αρθρίτιδας), το 3,8% από κατάθλιψη, το 3,8% από νοσήματα του πεπτικού (έλκος δωδεκαδακτύλου, κολίτιδα, κ.ά.), το 3,3% από άσθμα (συμπεριλαμβανομένου του αλλεργικού άσθματος) και το 3,0% ανέφερε έμφραγμα μυοκαρδίου.

Αναλυτικοί πίνακες για τον επιπολασμό χρόνιων νοσημάτων / παθήσεων ανά φύλο και ομάδα ηλικιών, κατά φθίνουσα συχνότητα εμφάνισης στον πληθυσμό παρατίθενται στο Παράρτημα (Πίνακες 3 και 4).

Γ. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΕ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

Η έρευνα κατέγραψε περιορισμούς που υφίστανται στις αισθητηριακές και τις σωματικές λειτουργίες του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, πιο συγκεκριμένα στην όραση, την ακοή, την κινητικότητα και τη μνήμη / συγκέντρωση, ανεξάρτητα εάν οι περιορισμοί προκύπτουν λόγω ηλικίας, ασθενειών, ατυχημάτων ή εκ γενετής προβλημάτων.

- 1 στους 2 (51,9%) ηλικίας 15 ετών και άνω φοράει γυαλιά, φακούς επαφής ή κάνει χρήση οπτικών ή τεχνικών βοηθημάτων όρασης.
- Ποσοστό 2,7% των ερευνώμενων ηλικίας 15 ετών και άνω χρησιμοποιεί ακουστικά βαρηκοΐας ή άλλα βοηθητικά εξαρτήματα λόγω προβλημάτων ακοής.
- 1 στους 5 (19,8%) από τον πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω αντιμετωπίζουν κάποιας μορφής κινητικό πρόβλημα.
- 1 στους 10 (11,3%) ηλικίας 15 ετών και άνω αντιμετωπίζει πρόβλημα μνήμης.
- 1 στους 10 (10,4%) ηλικίας 15 ετών και άνω αντιμετωπίζει δυσκολία συγκέντρωσης.

Δ. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Στην έρευνα περιλαμβάνονταν ερωτήματα που αποσκοπούσαν στην καταγραφή του επιπολασμού και της σοβαρότητας των ψυχικών νόσων, ειδικότερα της κατάθλιψης. Οι καταστάσεις που καταγράφονταν παρέχουν στους ειδικούς σαφή εικόνα της ψυχολογικής κατάστασης του πληθυσμού κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο εβδομάδων πριν την ημερομηνία διεξαγωγής της έρευνας.

- Κατάθλιψη δήλωσε το 3,8% του πληθυσμού, ποσοστό μειωμένο κατά 19,2% σε σχέση με την έρευνα του 2014 (4,7%). Οι 3 στους 10 είναι άνδρες (30,5%) και οι 7 γυναίκες (69,5%).
- 5,6% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω πάσχει από αγχώδεις διαταραχές και το 1,2% από ανοϊκή διαταραχή ή νόσο Alzheimer.

Το 96,1% του συνολικού πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω απάντησε με σαφήνεια (σε όλα τα υποερωτήματα της ενότητας της ψυχικής υγείας, δεν έδωσε απαντήσεις δεν γνωρίζω/ δεν είμαι σίγουρος-η/ δεν απαντώ). Από αυτούς, ποσοστό 70,7% απάντησε αρνητικά σε όλα τα υποερωτήματα της ενότητας, ενώ ποσοστό 29,3% δήλωσε ότι βίωσε ένα τουλάχιστον από τα «αρνητικά» συναισθήματα /

καταστάσεις με συχνότητα: αρκετές ημέρες, περισσότερες από τις μισές ημέρες ή σχεδόν κάθε ημέρα, στο διάστημα των δύο τελευταίων, πριν τη διενέργεια της έρευνας, εβδομάδων.

Τα κυριότερα συναισθήματα / καταστάσεις που αναφέρθηκαν περισσότερο ήταν:

- Κόπωση / εξάντληση / έλλειψη ενεργητικότητας 20,2%,
- Διαταραχές στον ύπνο (αϋπνία, υπνηλία, υπερβολικές ώρες ύπνου) 14,7%,
- Μελαγχολία, κατάθλιψη ή απελπισία 12,5% και, η
- Έλλειψη ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης για ο,τιδήποτε 10,7%.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις «σκέψεις ότι θα ήταν καλύτερα να μη ζει ή να βλάψει τον εαυτό του» έκανε, κατά τη διάρκεια των τελευταίων 2 εβδομάδων πριν τη διενέργεια της έρευνας, το 0,7% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που απάντησε με σαφήνεια στο συγκεκριμένο υποερώτημα της ψυχικής υγείας.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, πριν τη διενέργεια της έρευνας, ποσοστό 4,1% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω επισκέφθηκε ψυχίατρο ή ψυχολόγο για πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει. Το ποσοστό ανδρών και γυναικών που επισκέφθηκαν ειδικό ψυχικής υγείας είναι 3,6% και 4,6%, αντίστοιχα.

Ε. ΧΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Με την έρευνα καταγράφηκαν πληροφορίες αναφορικά με:

- τη **νοσοκομειακή περίθαλψη** (με διανυκτέρευση ή χωρίς ημερήσια νοσηλεία) σε νοσοκομεία, κλινικές, θεραπευτήρια –δημόσια και ιδιωτικά– στην Ελλάδα και το εξωτερικό.
- την **εξωνοσοκομειακή περίθαλψη** (παροχή υπηρεσιών υγείας από ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, χειρουργούς, οδοντιάτρους και ορθοδοντικούς, περίθαλψη που παρέχεται από φυσικοθεραπευτές, κινησιοθεραπευτές και ψυχολόγους. Ως εξωνοσοκομειακή περίθαλψη θεωρείται και καταγράφεται, επίσης, η πάσης φύσης ιατρονοσηλευτική ή μη, κατ' οίκον βοήθεια σε ηλικιωμένα άτομα και σε άτομα με προβλήματα υγείας, είτε αυτή παρέχεται από κρατικό είτε από ιδιωτικό φορέα, είτε, ακόμη, εθελοντικά από μεμονωμένους επαγγελματίες υγείας, συλλόγους ή μεμονωμένα άτομα κ.λπ.
- την **κατανάλωση φαρμάκων** με ή χωρίς συνταγή ιατρού,
- την **πραγματοποίηση εξετάσεων** προληπτικά ή μη, όπως ο αντιγριπικός εμβολιασμός, ο εμβολιασμός για τον ιό των ανθρώπινων κονδυλωμάτων (HPV), η μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλης, γλυκόζης αίματος, η κολονοσκόπηση, η μαστογραφία και ο κυτταρολογικός έλεγχος κατά Παπανικολάου (τεστ-Παπ) για γυναίκες και η εξέταση προστάτη για άνδρες.

Αναφορικά με τη **νοσοκομειακή περίθαλψη**:

- Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, πριν τη διενέργεια της έρευνας, το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που έκανε εισαγωγή σε νοσοκομείο με διανυκτέρευση, ανήλθε σε 8,4%. Σε σύγκριση με τα στοιχεία της έρευνας του 2014, καταγράφεται μείωση 13,4% (2014: 9,7%).
- Το 10,5% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας, έκανε εισαγωγή σε νοσοκομείο για ημερήσια νοσηλεία. Σε σύγκριση με τα στοιχεία της έρευνας του 2014, καταγράφεται μείωση 25,5% (2014: 14,1%).

Αναφορικά με την **εξωνοσοκομειακή περίθαλψη**², κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας, το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που επισκέφθηκε ή

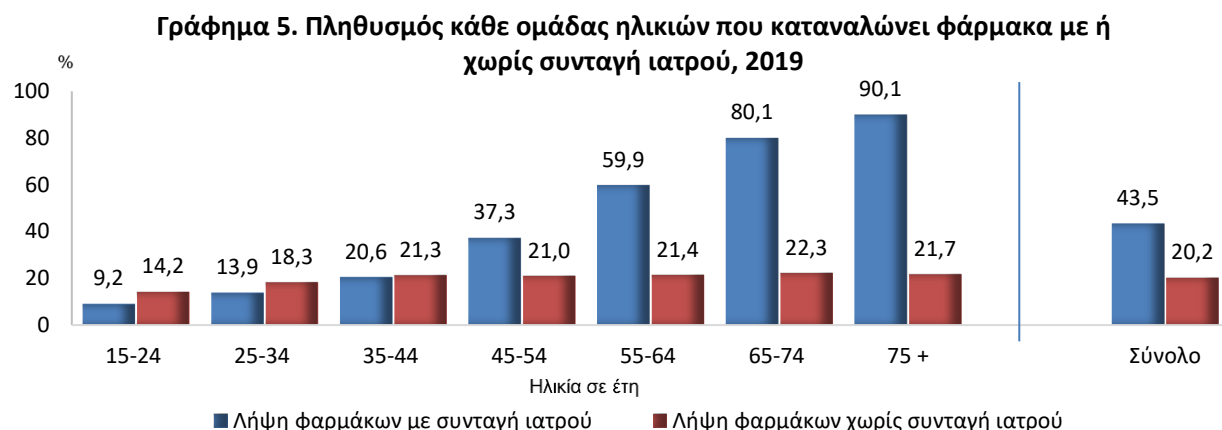
² Εξωνοσοκομειακή περίθαλψη θεωρείται η παροχή ιατρικής φροντίδας από ιατρούς στα ιδιωτικά τους ιατρεία, στα Εξωτερικά Ιατρεία νοσοκομείων, κλινικών, θεραπευτηρίων και λοιπών μονάδων υγείας, στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών νοσοκομείων, κλινικών, θεραπευτηρίων και λοιπών μονάδων υγείας, σε Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία, Πολυιατρεία Ασφαλιστικών Ταμείων, στα απογευματινά ιατρεία του ΕΣΥ, σε διαγνωστικά / απεικονιστικά κέντρα, στην οικία του ασθενούς. Διευκρινίζεται ότι δεν καταγράφηκε η παροχή ιατρικής φροντίδας που παρασχέθηκε από ιατρούς κατά τη διάρκεια νοσηλείας με διανυκτέρευση ή ημερήσιας νοσηλείας. Περιλαμβάνεται και η ιατρονοσηλευτική ή μη φροντίδα που παρέχεται κατ' οίκον.

συμβουλευτήκε (με κατ' ιδίαν επίσκεψη, τηλεφωνικά ή ηλεκτρονικά):

- Οδοντίατρο ή ορθοδοντικό, ανήλθε σε 50,0% (Πίνακας 6).
- Ιατρό γενικής ιατρικής, παθολόγο ή οικογενειακό ιατρό, ανήλθε σε 57,9% (Πίνακας 6).
- Ιατρό άλλης ειδικότητας ή χειρουργό, ανήλθε σε 46,8% (Πίνακας 6).
- Φυσικοθεραπευτή, κνησιοθεραπευτή, χειροπράκτη ή οστεοπαθητικό, επισκέφθηκε το 8,6% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω.
- Ιατρονοσηλευτική ή άλλη φροντίδα κατ' οίκον, στο πλαίσιο προγραμμάτων που παρέχουν φροντίδα σε άτομα τρίτης ηλικίας και άτομα που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις ή προβλήματα υγείας, έλαβε το 2,9% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω.

Αναφορικά με τη λήψη **φαρμάκων**:

- Το 43,5% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο εβδομάδων πριν τη διενέργεια της έρευνας, έλαβε φάρμακα με γραπτή συνταγή ιατρού. Σε σύγκριση με το 2014 (47,4%) καταγράφεται μείωση 8,2%.
- 1 στους 5 (20,2%) ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο εβδομάδων, πριν τη διενέργεια της έρευνας, έλαβε φάρμακα, φυτικά σκευάσματα, συμπληρώματα διατροφής ή βιταμίνες χωρίς γραπτή συνταγή ιατρού, ποσοστό που καταγράφει μείωση κατά 26,5% σε σχέση με την έρευνα του 2014 (27,5%). Από αυτούς, το 28,1% κατανάλωσαν φάρμακα και το 78,8% φυτικά σκευάσματα, συμπληρώματα διατροφής ή βιταμίνες. Ειδικότερα, από όσους έλαβαν φάρμακα χωρίς γραπτή συνταγή ιατρού, ποσοστό 15,7% έλαβε ηρεμιστικά ή υπνωτικά φάρμακα και 3 στους 10 (30,5%) αντιβιοτικά (ποσοστό αυξημένο κατά 64,0% σε σύγκριση με αυτό που καταγράφηκε το 2014: 18,6%).

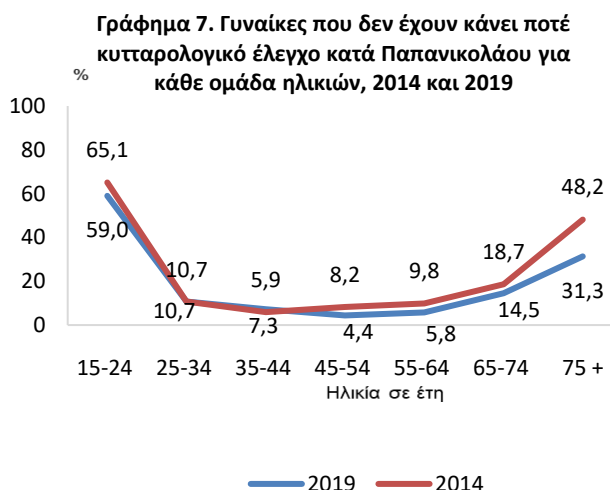
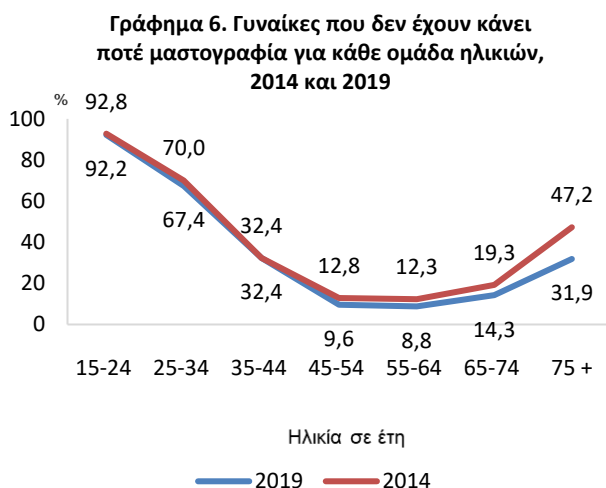


Αναφορικά με την πραγματοποίηση ιατρικών πράξεων και εξετάσεων (προληπτικά ή μη):

- Το 24,2% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω εμβολιάστηκε, πιο πρόσφατα, κατά της γρίπης το 2019, το 4,2% το 2018, το 7,3% εμβολιάστηκε πριν τις 31/12/2017 και το 64,3% ανέφερε ότι δεν έχει εμβολιαστεί ποτέ (Πίνακας 7). Το ποσοστό του πληθυσμού που εμβολιάστηκε κατά της γρίπης κατά τη διάρκεια του έτους 2019 πριν τη διενέργεια της έρευνας, παρουσιάζει μείωση 16,6%, συγκριτικά με το αντίστοιχο διάστημα της έρευνας του 2014 (29,0%).
- Το 35,0% των γυναικών ηλικίας 15-26 ετών έχει εμβολιαστεί κατά του ιού των ανθρωπίνων κονδυλωμάτων (HPV).
- Το 60,6% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω μέτρησε την αρτηριακή του πίεση τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας, σε κάποιον επαγγελματία υγείας (ιατρό, νοσηλεύτη, φαρμακοποιό, κ.λπ.). Από τον πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω που πάσχει από υπέρταση (19,6%), το 88,2% έκανε μέτρηση της αρτηριακής πίεσής του με τη βοήθεια επαγγελματία υγείας τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας.

- Το 63,8% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω μέτρησε την χοληστερόλη (χοληστερίνη) του τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας. Από τον πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω που πάσχει από υπερλιπιδαιμία (υψηλά επίπεδα χοληστερόλης ή τριγλυκεριδίων) (15,8%), το 89,2% υπεβλήθη σε εξέταση χοληστερόλης αίματος τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας.
- Το 63,3% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω μέτρησε το σάκχαρό του τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας. Από τον πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω που πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη (8,0%), το 95,0% υπεβλήθη σε εξέταση σακχάρου στο αίμα τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας.
- Το 3,1% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω υποβλήθηκε, τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας, σε κολonosκόπηση. Σε σύγκριση με τα στοιχεία της έρευνας του 2014 (2,4%) καταγράφεται αύξηση 29,2%.
- Ποσοστό 44,8% των γυναικών έχουν κάνει μαστογραφία κατά τα δύο τελευταία έτη (αύξηση 6,7% σε σχέση με το 2014: 42,0%), ενώ 33,1% δεν έχει κάνει ποτέ (μείωση 13,8% σε σχέση με το 2014: 38,4%) (Πίνακας 8).
- Ποσοστό 58,2% των γυναικών έχουν κάνει κυτταρολογικό έλεγχο κατά Παπανικολάου τα τελευταία δύο έτη (αύξηση 4,9% σε σχέση με το 2014: 55,5%), ενώ 16,7% δεν έχουν κάνει ποτέ (μείωση 21,6% σε σχέση με το 2014: 21,3%) (Πίνακας 8).

Στα Γραφήματα 6 και 7 που ακολουθούν, παρουσιάζονται τα ποσοστά των γυναικών που δεν έχουν πραγματοποιήσει τις δύο προαναφερθείσες εξετάσεις κατά ομάδες ηλικιών, για τα έτη 2014 και 2019.



- Το 41,3% των ανδρών έχουν υποβληθεί σε κλινική ή άλλη (μέτρηση PSA στο αίμα, υπέρηχο, βιοψία) εξέταση για τον προστάτη. Σε σύγκριση με το 2014 (32,3%) καταγράφεται αύξηση 27,9%.

ΣΤ. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

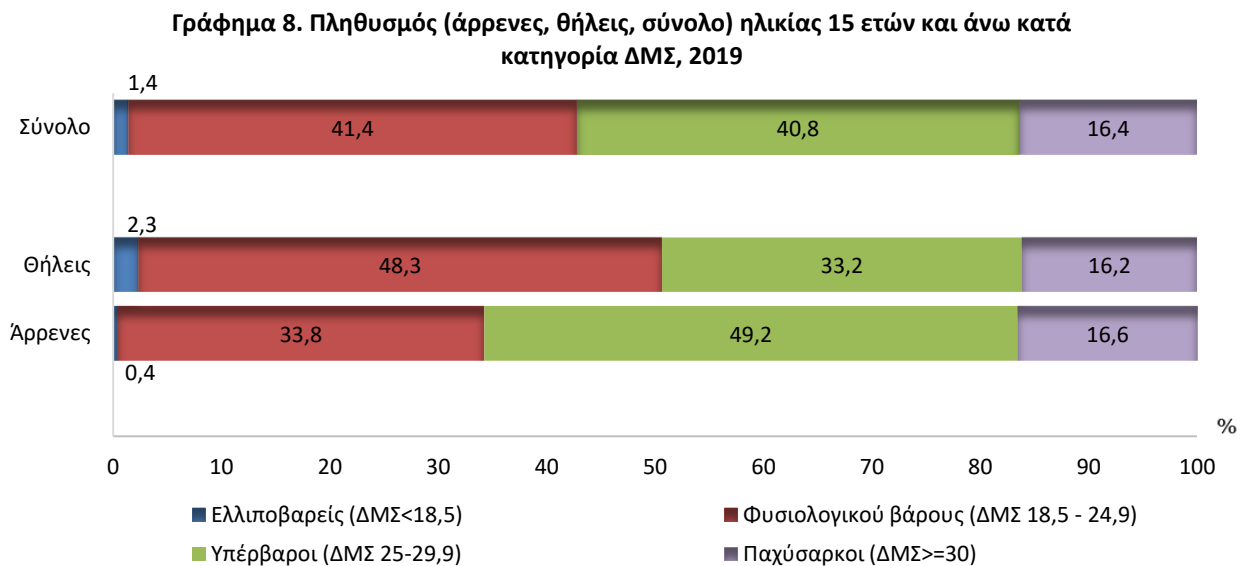
Με την έρευνα συλλέχθηκαν στοιχεία και για τους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία (διατροφή, κάπνισμα, άσκηση κ.λπ.). Ειδικότερα, για τους παράγοντες που επηρεάζουν –θετικά ή αρνητικά– την κατάσταση της υγείας, όπως είναι η φυσική άσκηση, η διατροφή, το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, καθώς και η λήψη και παροχή κοινωνικής στήριξης και βοήθειας. Σχετικές είναι οι υπο-ενότητες 1 έως 6, που ακολουθούν.

1. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΠΛΑΣΗ

Ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) θεωρείται ο πιο σημαντικός δείκτης για τη μέτρηση της παχυσαρκίας του πληθυσμού και υπολογίζεται διαιρώντας το βάρος (σε κιλά) με το τετράγωνο του ύψους (σε μέτρα).

- Στο σύνολο του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που δήλωσε και το ύψος και το βάρος του:
 - 1,4% είναι ελλιποβαρείς (ΔΜΣ < 18,5),
 - 41,4% είναι φυσιολογικού βάρους (ΔΜΣ: 18,5 – 24,9),
 - 40,8% είναι υπέρβαροι (ΔΜΣ: 25 – 29,9),
 - 16,4% είναι παχύσαρκοι (ΔΜΣ ≥ 30,0).

Αναλυτικά για τους άνδρες και τις γυναίκες ηλικίας 15 ετών και άνω, τα ποσοστά ανά κατηγορία ΔΜΣ παρουσιάζονται στο Γράφημα 8. Ένας στους δύο άνδρες (49,2%) και μία στις τρεις γυναίκες (33,2%) είναι υπέρβαροι, ενώ ένα στα έξι άτομα είναι παχύσαρκο (16,4%).

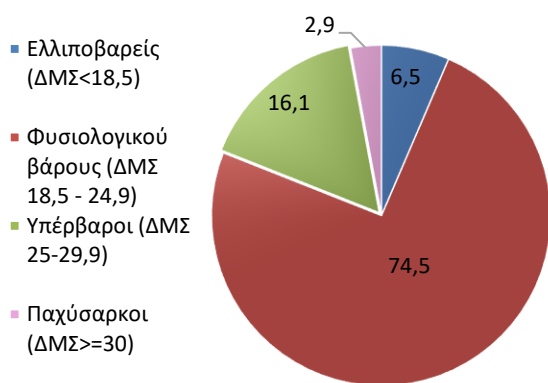


Σε σύγκριση με τα αποτελέσματα της έρευνας έτους 2014, καταγράφεται σταθερότητα (-0,5%) στο ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που έχει φυσιολογικό βάρος (2014: 41,6%), αύξηση 4,1% στο ποσοστό του πληθυσμού που είναι υπέρβαροι (2014: 39,2%) και μείωση 3,5% στο ποσοστό του πληθυσμού που είναι παχύσαρκοι (2014: 17,0%). Επίσης, μείωση 36,4% καταγράφεται στο ποσοστό όσων είναι ελλιποβαρείς (2014: 2,2%).

Διαφοροποιήσεις παρατηρούνται ανάλογα με την ηλικία και το φύλο (Πίνακες 9 και 10).

- Το μεγαλύτερο ποσοστό υπέρβαρων ανδρών αφορά στην ηλικιακή ομάδα 75 ετών και άνω (57,1%) και το μεγαλύτερο ποσοστό υπέρβαρων γυναικών στην ηλικιακή ομάδα 65-74 ετών (50,1%).
- Το μεγαλύτερο ποσοστό πληθυσμού με φυσιολογικό βάρος καταγράφεται, για άνδρες και γυναίκες, στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών (69,9% και 77,2%, αντίστοιχα).
- Το 27,3% των ανδρών και το 16,7% των γυναικών στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι.

Γράφημα 9. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15-18 ετών κατά ΔΜΣ, 2019



Ειδικότερα, για τον πληθυσμό ηλικίας 15 έως 18 ετών, 2 στους 10 (19,0%) είναι υπέρβαροι και παχύσαρκοι. Συγκριτικά με το 2014 (υπέρβαροι και παχύσαρκοι 16,6%) καταγράφεται αύξηση 14,5% (Γράφημα 9).

2. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ

Η σωματική δραστηριότητα και άσκηση σχετίζεται με το πρόβλημα της παχυσαρκίας, που προαναφέρθηκε, καθώς και, γενικότερα, με τον κίνδυνο νοσηρότητας και θνησιμότητας.

Ως σωματική δραστηριότητα θεωρούνται οι πάσης φύσεως δραστηριότητες ενός ανθρώπου, στο σπίτι, στην εργασία, κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου, στις ώρες αναψυχής, στα σπορ ή ακόμα και κατά τη μετακίνηση.

Οι καθημερινές μετακινήσεις, προς και από την εργασία, το σχολείο, την αγορά/σούπερ-μάρκετ κ.λπ., που πραγματοποιούνται σε τακτική βάση, **πεζή ή με ποδήλατο**, είναι από τους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και συσχετίζονται με την πρόληψη πολλών παθήσεων, όπως ο διαβήτης, η υψηλή αρτηριακή πίεση, οι καρδιακές παθήσεις, το εγκεφαλικό και η παχυσαρκία.

Με την έρευνα καταγράφονται πληροφορίες για τον τρόπο μετακίνησης, καθημερινά, για τουλάχιστον 10 λεπτά συνεχόμενα. Το περπάτημα κατά τη διάρκεια της κύριας εργασίας / ασχολίας δεν συνυπολογίζεται όπως, επίσης, και το περπάτημα ή το ποδήλατο για ευχαρίστηση ή αναψυχή ή στο γυμναστήριο ή κατόπιν σύστασης από ιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας (δραστηριότητες οι οποίες καταγράφονται ξεχωριστά).

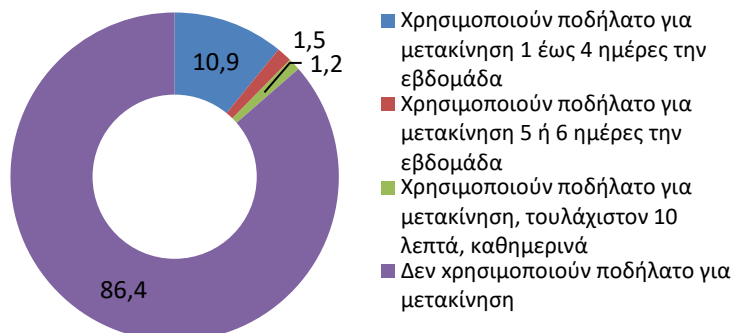
- Περισσότεροι από 4 στους 10 (41,5%) περπατούν καθημερινά, τουλάχιστον, 10 λεπτά συνεχόμενα, για να μετακινηθούν. Τα ποσοστά για τον πληθυσμό που περπατάει για μετακίνηση σε σύγκριση με αυτά που προέκυψαν από την έρευνα του 2014 (περπατούν καθημερινά: 42,8%) δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Σχετικό είναι το Γράφημα 10 που ακολουθεί.

Γράφημα 10. Περπάτημα για μετακίνηση. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



- Περισσότεροι από 1 στους 10 (13,6%) ηλικίας 15 ετών και άνω χρησιμοποιούν ποδήλατο για να μετακινηθούν (Γράφημα 11). Σε σύγκριση με το 2014 (9,0%) καταγράφεται αύξηση 51,1%.

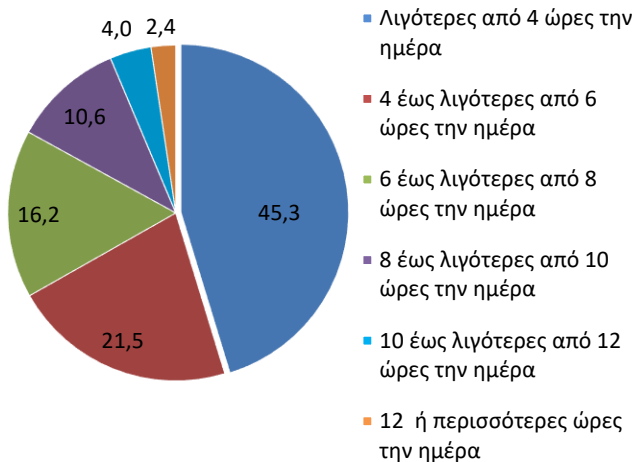
**Γράφημα 11. Χρήση ποδηλάτου για μετακίνηση.
Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω,
2019**



- Σχεδόν 1 στους 4 (26,0%) ηλικίας 15 ετών και άνω κάνουν αθλητισμό, γυμναστική ή άσκηση για ψυχαγωγία από 1 έως 7 ημέρες την εβδομάδα.
- 1 στους 10 (12,1%) ηλικίας 15 ετών και άνω κάνουν ασκήσεις ειδικά σχεδιασμένες για ενδυνάμωση των μυών, όπως ασκήσεις αντοχής ή δύναμης, από 1 έως 7 ημέρες την εβδομάδα, συμπεριλαμβανομένων όσων κάνουν τέτοιες ασκήσεις κατόπιν ιατρικής σύστασης.

Για πρώτη φορά συλλέχθηκαν πληροφορίες και για τον χρόνο που περνάμε καθημενιοί ή ξαπλωμένοι (δεν περιλαμβάνεται ο χρόνος κατά τον οποίο κοιμόμαστε).

**Γράφημα 12. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά χρόνο που κάθονται ή είναι ξαπλωμένοι,
2019**



- Σχεδόν 1 στους 2 (45,3%) κατά τη διάρκεια μίας συνηθισμένης ημέρας κάθεται ή είναι ξαπλωμένος λιγότερο από 4 ώρες την ημέρα και,
- Περίπου 1 στους 5 (21,5%) κάθονται ή είναι ξαπλωμένοι από 4 έως λιγότερο από 6 ώρες την ημέρα (Γράφημα 12).

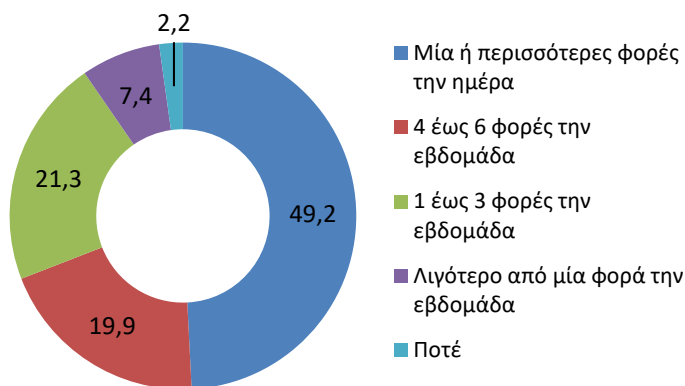
3. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Το διατροφικό πρότυπο της Μεσογειακής διατροφής περιλαμβάνει (α) καθημερινή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, ελαιόλαδου, μη επεξεργασμένων δημητριακών και προϊόντων τους, και άπαχων ή χαμηλών λιπαρών γαλακτοκομικών προϊόντων, (β) εβδομαδιαία κατανάλωση πατάτας, ψαριών, ελιών, φασολιών, οσπρίων και πιο σπάνια πουλερικών, αυγών και γλυκών, (γ) μηνιαία κατανάλωση κόκκινου

κρέατος και των προϊόντων του και (δ) μέτρια κατανάλωση κρασιού, συνήθως μαζί με τα γεύματα και έχει συσχετιστεί με μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων. Με την έρευνα συλλέχθηκαν πληροφορίες αναφορικά με την κατανάλωση ορισμένων από τα προαναφερθέντα τρόφιμα.

- 1 στους 2 (49,2%) ηλικίας 15 ετών και άνω καταναλώνει καθημερινά φρούτα, ενώ ποσοστό 2,2% δεν καταναλώνει καθόλου (Γράφημα 13).

Γράφημα 13. Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Αναφορικά με την κατανάλωση λαχανικών ή σαλατών και οσπρίων:

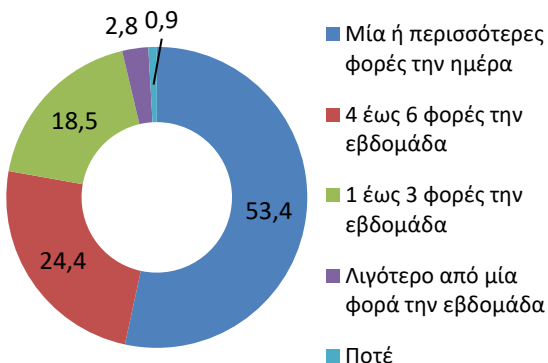
- 1 στους 2 (53,5%) ηλικίας 15 ετών και άνω καταναλώνει καθημερινά λαχανικά, σαλάτες ή όσπρια, ενώ ποσοστό 0,3% δεν καταναλώνει καθόλου.

Ειδικότερα:

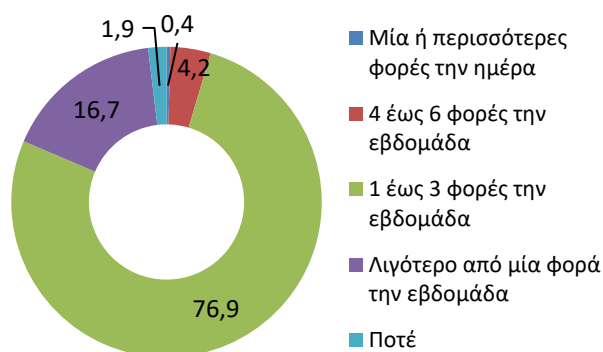
- 1 στους 2 (53,4%) ηλικίας 15 ετών και άνω καταναλώνει καθημερινά λαχανικά ή σαλάτες, ενώ ποσοστό 0,9% δεν καταναλώνει καθόλου.
- 8 στους 10 (76,9%) ηλικίας 15 ετών και άνω καταναλώνουν όσπρια 1 έως 3 φορές την εβδομάδα, ενώ ποσοστό 1,9% δεν καταναλώνει καθόλου.

Σχετικά είναι τα γραφήματα 14 και 15 που ακολουθούν:

Γράφημα 14. Συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών ή σαλατών. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019

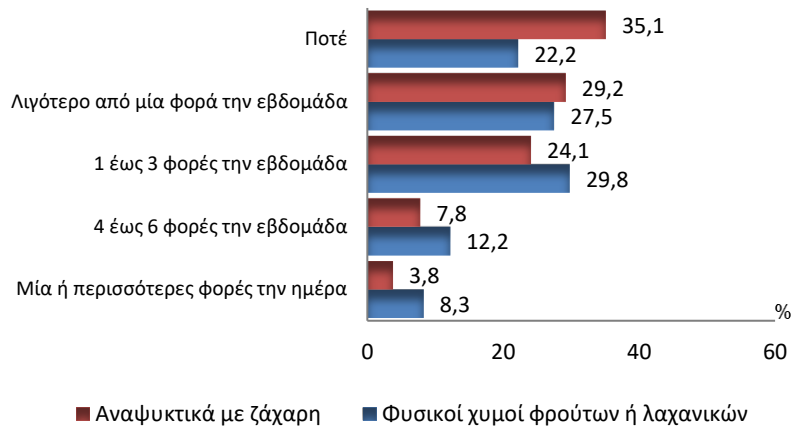


Γράφημα 15. Συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Εκτός από την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, καταγράφηκαν, ξεχωριστά, πληροφορίες και για την κατανάλωση (α) φυσικών χυμών φρούτων ή λαχανικών (μη συμπεριλαμβανομένων των χυμών με προσθήκη ζάχαρης) και (β) αναψυκτικών που περιέχουν ζάχαρη (μη συμπεριλαμβανομένων των διαιτητικών, των light ή με τεχνητά γλυκαντικά αναψυκτικών) (Γράφημα 16).

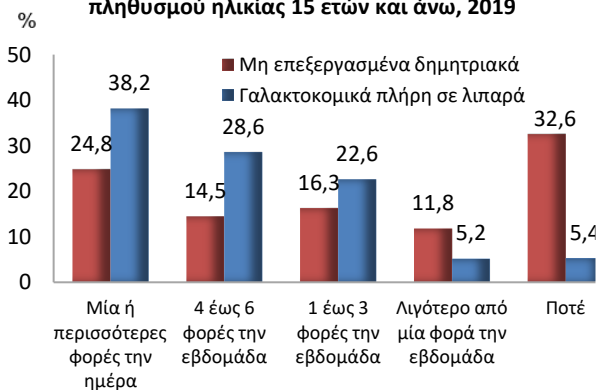
Γράφημα 16. Συχνότητα κατανάλωσης φυσικών χυμών και αναψυκτικών με ζάχαρη. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



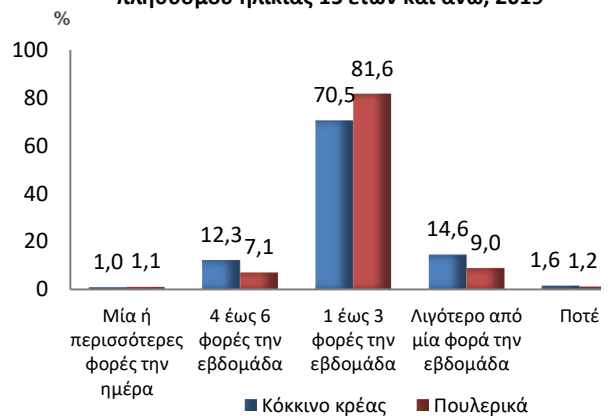
Με την έρευνα καταγράφεται, για πρώτη φορά, πέρα από την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, η συχνότητα κατανάλωσης μη επεξεργασμένων δημητριακών (όπως ψωμί ή ζυμαρικά ολικής άλεσης κ.ά.), πλήρων σε λιπαρά γαλακτοκομικών προϊόντων, κόκκινου κρέατος, πουλερικών, ψαριών και θαλασσιών, ελαιόλαδου και πατατών (Γραφήματα 17, 18, 19 και 20).

- 2 στους 3 (67,4%) ηλικίας 15 ετών και άνω, καταναλώνουν μη επεξεργασμένα δημητριακά όπως ψωμί ολικής άλεσης, ζυμαρικά ολικής άλεσης, καστανό ρύζι, κ.ά. Ποσοστό 24,8% αυτών, τα καταναλώνουν καθημερινά (μία ή περισσότερες φορές την ημέρα).
- Περισσότεροι από 9 στους 10 (94,6%) ηλικίας 15 ετών και άνω, καταναλώνουν γαλακτοκομικά πλήρη σε λιπαρά (τυρί, γιαούρτι, γάλα πλήρες). Ποσοστό 38,2% αυτών, τα καταναλώνουν καθημερινά (μία ή περισσότερες φορές την ημέρα).
- 6 στους 10 (60,2%) ηλικίας 15 ετών και άνω, καταναλώνουν ψάρια και θαλασσινά μία έως τρεις φορές την εβδομάδα.
- 6 στους 10 (62,6%) ηλικίας 15 ετών και άνω, καταναλώνουν πατάτες μία έως τρεις φορές την εβδομάδα και
- 8 στους 10 (79,4%) ηλικίας 15 ετών και άνω, καταναλώνουν ελαιόλαδο καθημερινά (μία ή περισσότερες φορές την ημέρα).

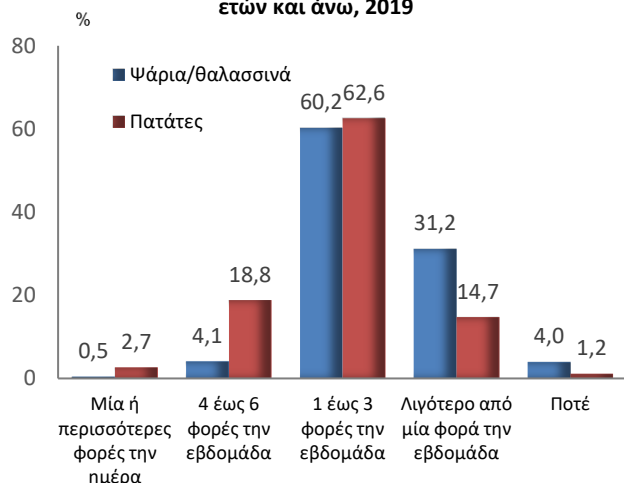
Γράφημα 17. Συχνότητα κατανάλωσης μη επεξεργασμένων δημητριακών και γαλακτοκομικών πλήρων σε λιπαρά. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



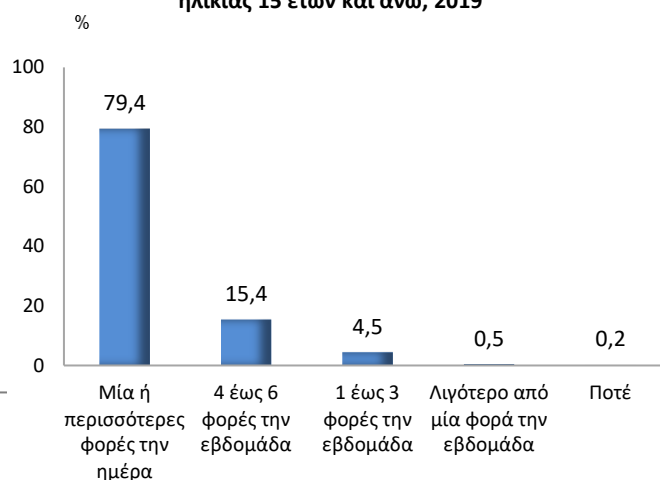
Γράφημα 18. Συχνότητα κατανάλωσης κόκκινου κρέατος και πουλερικών. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Γράφημα 19. Συχνότητα κατανάλωσης ψαριών/θαλασσινών και πατατών. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Γράφημα 20. Συχνότητα κατανάλωσης ελαιολάδου. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Στο πλαίσιο της διατροφής περιλαμβάνεται και ο μητρικός θηλασμός που αποτελεί τον φυσικό τρόπο σίτισης των βρεφών. Το μητρικό γάλα αποτελεί την ιδανική τροφή για τα βρέφη με ευεργετικές προεκτάσεις στην οικογένεια, την κοινωνία και την υγεία. Το ερώτημα συμπληρώθηκε από γονείς που ερευνήθηκαν και είχαν κατά την ημέρα διενέργειας της έρευνας παιδί ηλικίας μικρότερης των τριών ετών.

- Περισσότερες από 9 στις 10 (92,9%) μητέρες με ανήλικο κάτω των τριών ετών θήλασαν το/τα παιδί/παιδιά της.
- Από αυτές, περίπου 3 στις 10 (27,1%) θήλασαν εξ αρχής με μεικτό τρόπο (μητρικό και ξένο γάλα) και 7 στις 10 (72,9%) αποκλειστικά με μητρικό γάλα. Ειδικότερα, θήλασαν αποκλειστικά με μητρικό γάλα για 6 μήνες ή περισσότερο το 36,6% όσων θήλασαν.

4. ΧΡΗΣΗ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Η χρήση καπνού και συναφών προϊόντων είναι σημαντικός παράγοντας που ευθύνεται για ασθένειες των πνευμόνων, διάφορες μορφές καρκίνου και άλλες παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος. Για τον λόγο αυτό αναπτύσσονται πολιτικές περιορισμού της κατανάλωσης καπνού και των συναφών προϊόντων και συγχρόνως τίθενται κανόνες απαγόρευσης χρήσης σε κλειστούς δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας, προκειμένου να μειωθούν και οι παθητικοί καπνιστές.

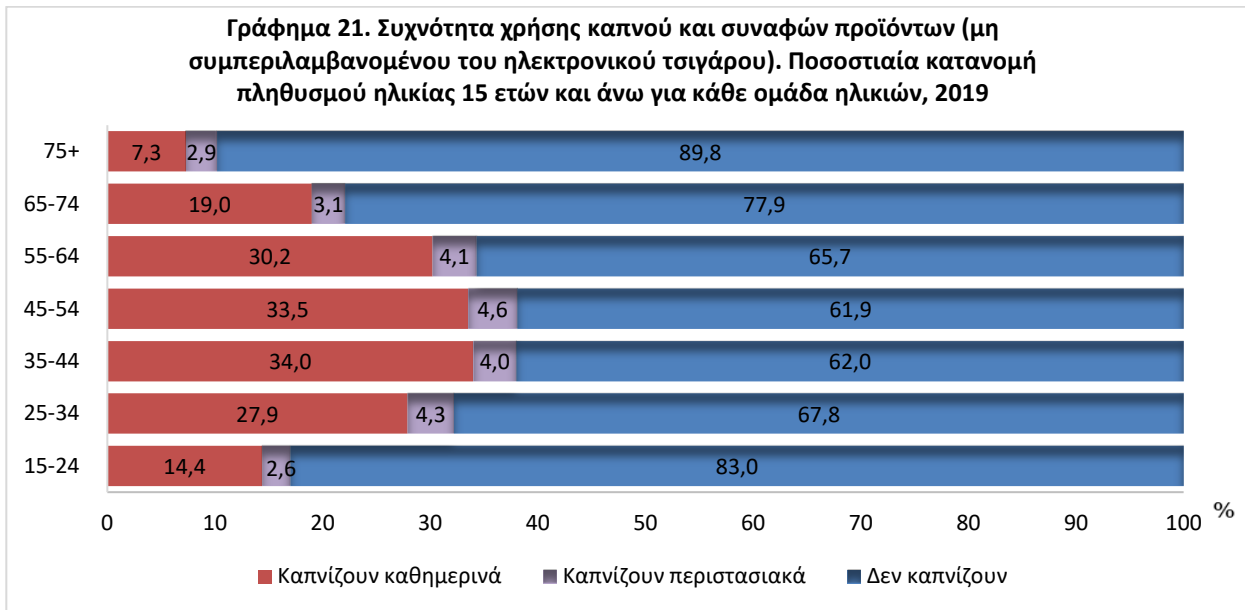
Συλλέχθηκαν πληροφορίες αναφορικά με τις καπνιστικές συνήθειες του πληθυσμού, ειδικότερα δε, για τη χρήση καπνού και συναφών προϊόντων (τσιγάρων, καπνού για πίπα, πούρων, θερμαινόμενων, ναργιλέ, κ.ά.), για τη χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, καθώς και για την έκθεση σε καπνό ή και σε ηλεκτρονικό τσιγάρο στην κατοικία, στην εργασία, αλλά και σε κλειστούς δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, όπως επίσης και για τις μεθόδους διακοπής που χρησιμοποιούνται.

- 1 στους 4 (24,9%) ηλικίας 15 ετών και άνω κάνουν χρήση καπνού και συναφών προϊόντων καθημερινά (μη συμπεριλαμβανομένου του ηλεκτρονικού τσιγάρου). Σε σύγκριση με το 2014 (27,3%), καταγράφεται μείωση 8,8% (Πίνακας 11).
- Ποσοστό 3,7% κάνει χρήση καπνού και συναφών προϊόντων περιστασιακά. Σε σύγκριση με το 2014 (5,3%), καταγράφεται μείωση 30,2%.
- 7 στους 10 (71,4%) δεν κάνουν χρήση καπνού και συναφών προϊόντων. Από αυτούς οι έξι (60,6%) δεν έχουν κάνει χρήση καπνού ποτέ και ένας (10,8%) έκανε στο παρελθόν και έχει διακόψει.

Από όσους κάνουν χρήση καπνού και συναφών προϊόντων, καθημερινά ή περιστασιακά, οι 6 στους 10 (60,1%) είναι άνδρες και οι 4 στις 10 (39,9%) γυναίκες. Κάνουν χρήση καπνού καθημερινά ή περιστασιακά

το 36,0% των ανδρών και το 21,8% των γυναικών ηλικίας 15 ετών και άνω. Σε σύγκριση με το 2014 (άνδρες 39,4% - γυναίκες 26,4%) καταγράφεται μείωση 8,6% και 17,4%, αντίστοιχα.

Οι διαφοροποιήσεις που καταγράφονται για κάθε ομάδα ηλικιών παρουσιάζονται στο Γράφημα 21 που ακολουθεί:

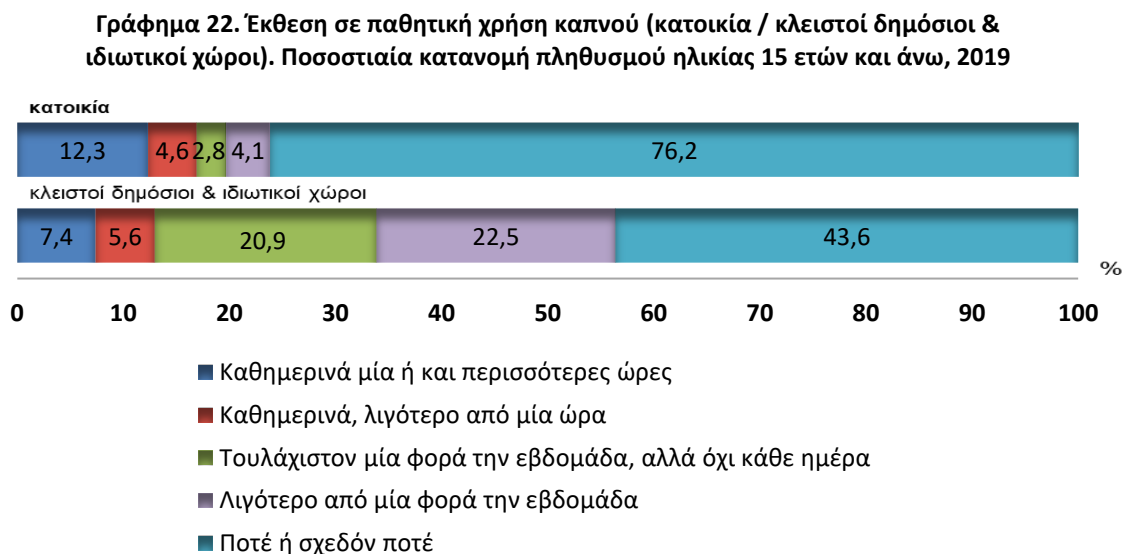


Αναφορικά με τη χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, το οποίο δεν περιλαμβάνεται στα προϊόντα καπνού που προαναφέρθηκαν, διαπιστώνονται τα ακόλουθα:

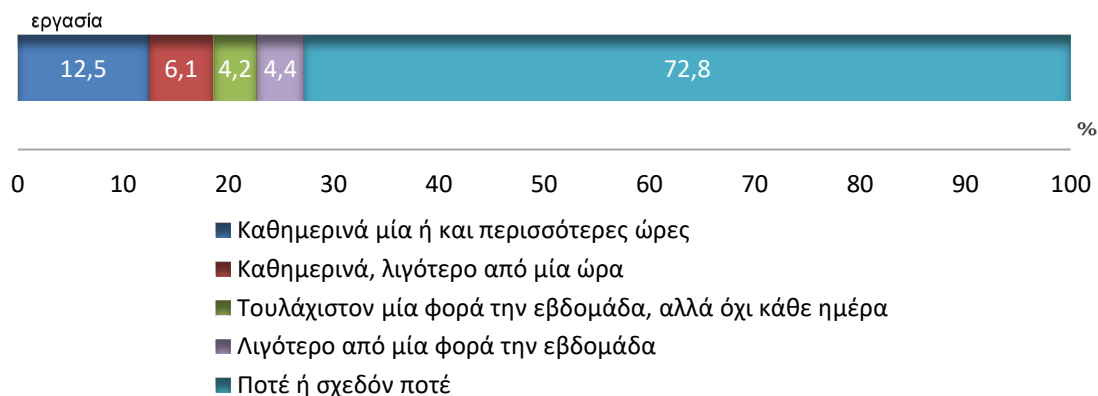
- 1,8% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω ατμίζει ηλεκτρονικό τσιγάρο, καθημερινά και,
- 1,1% ατμίζει περιστασιακά.

Με την έρευνα συλλέχθηκαν πληροφορίες για την παθητική έκθεση στη χρήση καπνού (μη συμπεριλαμβανομένου του ηλεκτρονικού τσιγάρου) σε κλειστούς χώρους, ειδικότερα δε στην κατοικία, στο χώρο εργασίας και σε άλλους κλειστούς δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους (Γραφήματα 22 και 23).

Η έκθεση για κάθε χώρο ξεχωριστά καθώς και η διάρκεια της έκθεσης απεικονίζονται στα γραφήματα που ακολουθούν.



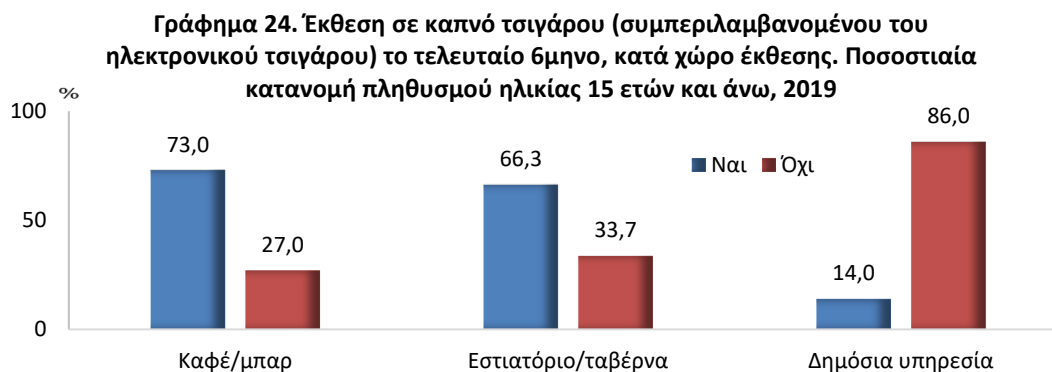
Γράφημα 23. Έκθεση σε παθητική χρήση καπνού στο χώρο εργασίας. Ποσοστιαία κατανομή εργαζομένων ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Όσον αφορά στην παθητική χρήση καπνού στο χώρο εργασίας, καταγράφεται, σε σύγκριση με το 2014, αύξηση 16,3% σε όσους ανέφεραν ότι δεν εκτίθενται ποτέ ή σχεδόν ποτέ (2019: 72,8%, 2014: 62,6%).

Συμπληρωματικά της παθητικής έκθεσης στον καπνό σε κλειστό χώρο, συλλέχθηκαν πληροφορίες αναφορικά με τη χρήση καπνού ή και ηλεκτρονικού τσιγάρου σε κλειστού χώρου καφέ/μπαρ και εστιατόρια/ταβέρνες καθώς και σε δημόσιες υπηρεσίες.

- 7 στους 10 ηλικίας 15 ετών και άνω που επισκέφθηκαν καφέ/μπαρ ή εστιατόριο/ταβέρνα κλειστού χώρου, αντιλήφθηκαν να καπνίζουν/ατμίζουν άλλοι γύρω τους (73,0% και 66,3%, αντίστοιχα). Σε σύγκριση με το 2014, καταγράφεται μείωση 15,2% και 20,5%, αντίστοιχα (2014: 86,1% για καφέ/μπαρ και 83,4% για εστιατόρια/ταβέρνες).
- Περίπου ένας στους επτά (14,0%) ηλικίας 15 ετών και άνω που επισκέφθηκαν δημόσια υπηρεσία αντιλήφθηκαν να καπνίζουν/ατμίζουν άλλοι γύρω τους.



Τέλος, αναφορικά με τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται για τη διακοπή του καπνίσματος, επτά στους δέκα (68,1%) από όσους έχουν καπνίσει / ατμίσει στη ζωή τους έχουν δοκιμάσει κάποια μέθοδο διακοπής (ιατρεία διακοπής, ψυχολογική υποστήριξη, φαρμακευτικά προϊόντα, κ.ά.), ενώ, από όσους δεν έχουν δοκιμάσει να το διακόψουν, ποσοστό 15,1% προτίθεται, μελλοντικά, να δοκιμάσει κάποια μέθοδο.

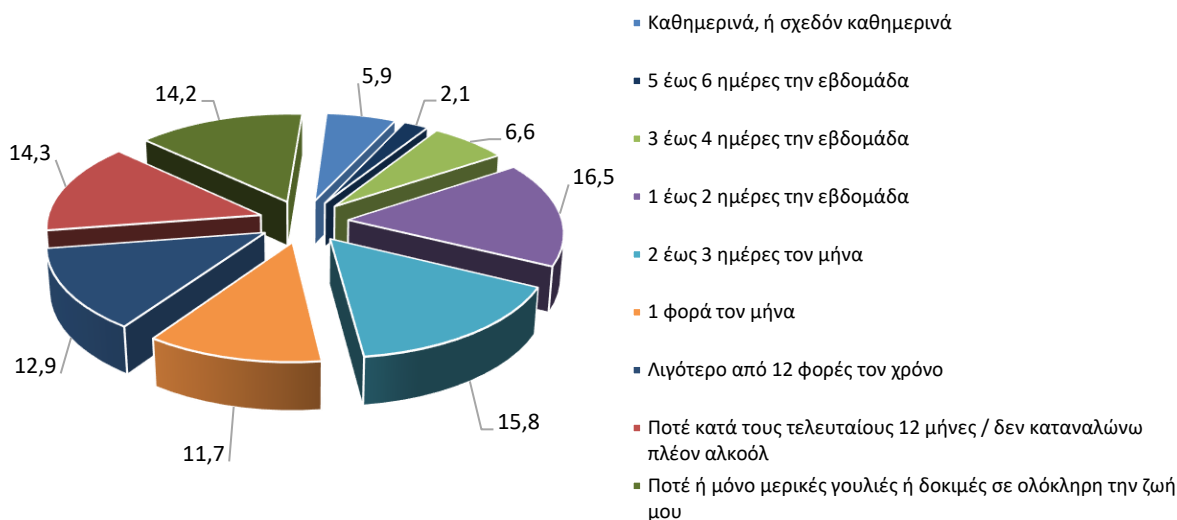
5. ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ

Με την έρευνα καταγράφονται πληροφορίες για την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, οποιουδήποτε είδους (μπύρα, κρασί, ούισκι, λικέρ, ούζο, τσίπουρο, ρακί κ.ά.).

- Ποσοστό 5,9% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω καταναλώνει καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά αλκοολούχα ποτά. Καταγράφεται, σε σύγκριση με το 2014 (6,9%), μείωση 14,5%.
- 3 στους 10 (28,5%), ηλικίας 15 ετών και άνω δεν καταναλώνουν καθόλου αλκοόλ, είτε δεν έχουν καταναλώσει ποτέ στη ζωή τους είτε δεν καταναλώνουν πλέον. Καταγράφεται, σε σύγκριση με το 2014 (32,1%), μείωση 11,2%.

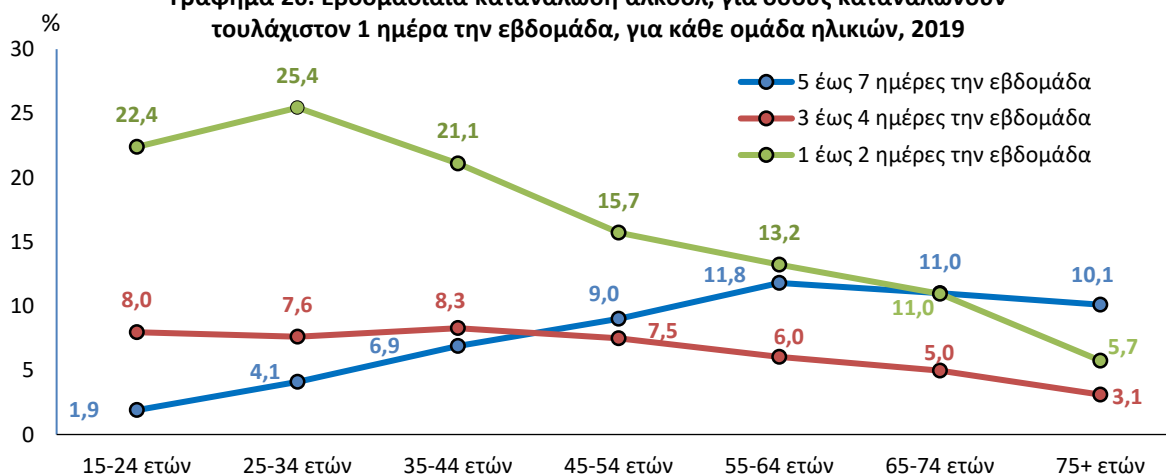
Αναλυτικά στοιχεία για τη συχνότητα κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών παρουσιάζονται στο Γράφημα 25 που ακολουθεί και στον πίνακα 12 (για κάθε ομάδα ηλικιών):

Γράφημα 25. Κατανάλωση αλκοολούχων ποτών. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Η συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ στο διάστημα μίας εβδομάδας, για κάθε ομάδα ηλικιών που καταναλώνει αλκοόλ με συχνότητα τουλάχιστον 1 ημέρα την εβδομάδα, παρουσιάζεται στο Γράφημα 26.

Γράφημα 26. Εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ, για όσους καταναλώνουν τουλάχιστον 1 ημέρα την εβδομάδα, για κάθε ομάδα ηλικιών, 2019

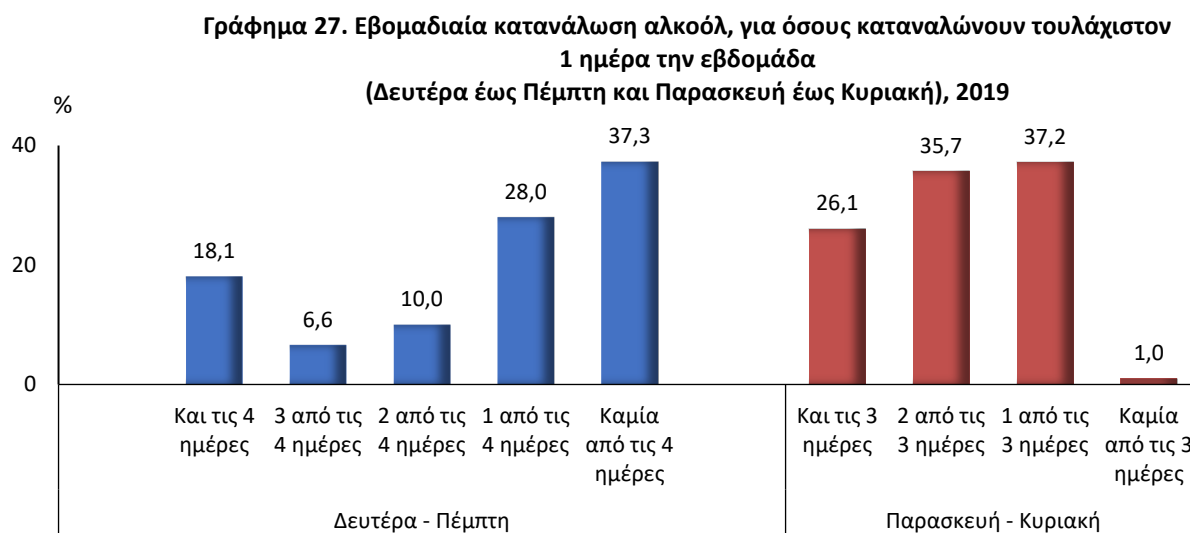


Παρατηρείται διαφοροποίηση ως προς το φύλο, στον πληθυσμό που καταναλώνει αλκοολούχα ποτά καθημερινά. Συγκεκριμένα, καθημερινή κατανάλωση κάνει το 10,0% των ανδρών ηλικίας 15 ετών και άνω και το 2,2% των γυναικών.

Από τον πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω που κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών καταναλώνει αλκοολούχα ποτά με συχνότητα μεγαλύτερη από 1 έως 2 ημέρες την εβδομάδα (31,1%):

- Ποσοστό 18,1% καταναλώνουν αλκοόλ από Δευτέρα έως Πέμπτη και τις τέσσερις ημέρες και ποσοστό 37,4% καμία από τις τέσσερις ημέρες.
- Ποσοστό 26,1% καταναλώνουν αλκοόλ από Παρασκευή έως Κυριακή και τις τρεις ημέρες και ποσοστό 1,0% καμία από τις τρεις ημέρες.

Η συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ στο διάστημα μίας εβδομάδας για Δευτέρα έως Πέμπτη και Παρασκευή έως Κυριακή, ως ποσοστιαία συμμετοχή του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που κατανάλωνε αλκοόλ με συχνότητα τουλάχιστον 1 ημέρα την εβδομάδα, παρουσιάζεται στο Γράφημα 27.



Αναφορικά με την κατανάλωση 6 ή περισσότερων αλκοολούχων ποτών σε μία περίπτωση (π.χ. σε βραδινή έξοδο, σε πάρτι, σε γεύμα, μόνος/η στο σπίτι κ.λπ.):

- 2 στους 10 (21,5%) ηλικίας 15 ετών και άνω που κατανάλωσαν αλκοόλ κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας, κατανάλωσαν 6 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά σε μία περίπτωση.
- Περισσότεροι από 4 στους 10 (43,5%) ηλικίας 15 ετών και άνω που κατανάλωσαν αλκοόλ κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας, δεν κατανάλωσαν ποτέ 6 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά σε μία περίπτωση ενώ,
- Σχεδόν 1 στους 3 (35,0%) ηλικίας 15 ετών και άνω που κατανάλωσαν αλκοόλ κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας, δήλωσαν ότι δεν έχουν ποτέ στη ζωή τους (και όχι μόνο τους τελευταίους 12 μήνες) καταναλώσει 6 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά σε μία περίπτωση.

Από όσους ανέφεραν κατανάλωση 6 ή περισσότερων αλκοολούχων ποτών σε μία περίπτωση:

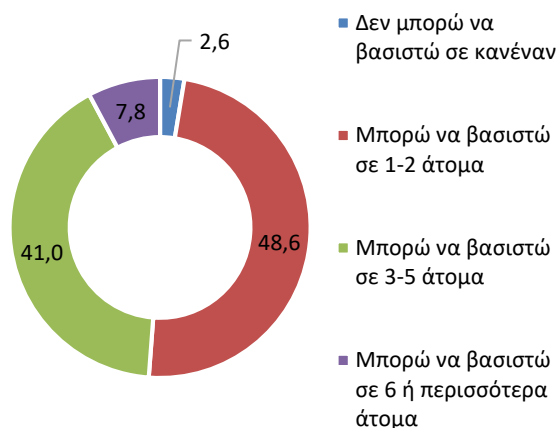
- Ποσοστό 19,1% χρειάστηκε να οδηγήσουν μετά. Από αυτούς, περισσότεροι από 4 στους 10 (44,0%) οδήγησαν όχημα το οποίο θα μπορούσε να προκαλέσει τραυματισμό στους ίδιους ή σε άλλους και 6 στους 10 (56,0%) δεν οδήγησαν.

6. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑ

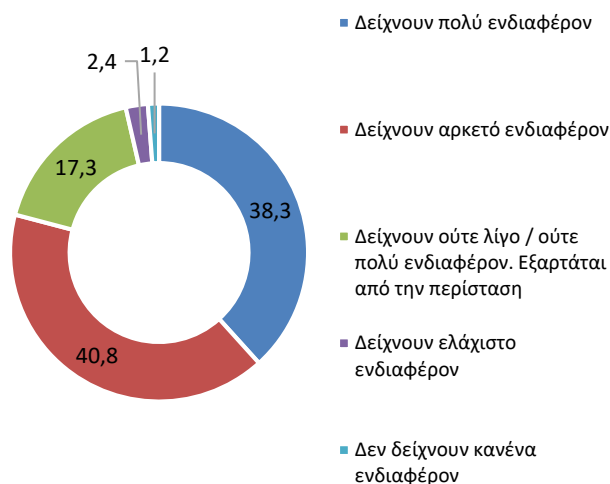
Η έρευνα περιλαμβάνει ερωτήματα τα οποία άπτονται του ευαίσθητου θέματος των κοινωνικών σχέσεων και της κοινωνικής στήριξης και αλληλεγγύης. Συγκεκριμένα, καταγράφει τη λήψη στήριξης και βοήθειας από άλλα άτομα, καθώς και την παροχή στήριξης και φροντίδας σε άλλα άτομα με προβλήματα υγείας.

- Ποσοστό 2,6% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω αναφέρει ότι δεν έχει κανέναν να απευθυνθεί, σε περίπτωση που αντιμετωπίσει σοβαρά προσωπικά προβλήματα και να ζητήσει βοήθεια οικονομική ή άλλη ή έστω απλά συμβουλή.
- 1 στους 2 (48,6%) έχουν 1 ή 2 άτομα να απευθυνθούν.
- 4 στους 10 (41,0%) έχουν 3 ή 5 άτομα να απευθυνθούν.
- 1 στους 10 (7,8%) έχει 6 ή περισσότερα άτομα να απευθυνθεί.
- 8 στους 10 (79,1%) ηλικίας 15 ετών και άνω θεωρούν ότι οι άνθρωποι που συναναστρέφονται δείχνουν πολύ ή αρκετό ενδιαφέρον για τις καθημερινές τους δραστηριότητες.
- 3 στους 10 (28,9%) ηλικίας 15 ετών και άνω θεωρούν ότι είναι δύσκολο έως και πολύ δύσκολο να λάβουν βοήθεια (συμβουλή, φροντίδα, παροχή σε είδος, οικονομική βοήθεια ή άλλη) σε προσωπικό επίπεδο από γείτονες, εάν χρειαστεί.

Γράφημα 28. Λήψη στήριξης. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Γράφημα 29. Ενδιαφέρον από συνανθρώπους. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019



Αναφορικά με την παροχή στήριξης και φροντίδας σε άλλα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας :

- 1 στους 7 (14,3%) ηλικίας 15 ετών και άνω παρέχουν φροντίδα ή στήριξη, τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, σε ένα ή και περισσότερα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια προβλήματα λόγω ηλικίας, χρόνιας πάθησης ή αναπηρίας.
- Από αυτούς που παρέχουν φροντίδα ή στήριξη, το 63,0% την παρέχουν σε μέλος/μέλη της οικογένειάς τους που ζουν στο νοικοκυριό τους ή σε άλλο νοικοκυριό και το 37,0% σε άτομα που δεν είναι μέλη της οικογένειάς τους ή συγγενείς.
- Όσον αφορά στην εκπαίδευση ή κατάρτιση των φροντιστών 1 στους 10 (11,0%) από όσους παρέχουν φροντίδα ή στήριξη, αναφέρει ότι έχει εκπαιδευθεί, ενώ ποσοστό 7,5% αυτών αναφέρουν ότι λόγω της φροντίδας που παρέχουν εμποδίζονται να εργαστούν ή να εργαστούν όσο θα ήθελαν.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – Πίνακες

Πίνακας 1. Κατάσταση υγείας πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά φύλο, 2019
%

Κατάσταση υγείας	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο
Πολύ καλή	49,3	42,0	45,5
Καλή	32,6	35,1	33,9
Μέτρια	13,0	16,9	15,0
Κακή	4,2	4,6	4,4
Πολύ κακή	0,9	1,4	1,2
Σύνολο	100	100	100

Πίνακας 2. Κατάσταση υγείας πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, κάθε ομάδας ηλικιών, 2019
%

Κατάσταση υγείας	Ομάδες ηλικιών						
	15-24 ετών	25-34 ετών	35-44 ετών	45-54 ετών	55-64 ετών	65-74 ετών	75+ ετών
Πολύ καλή	84,8	74,3	62,1	46,1	29,2	14,0	7,0
Καλή	12,8	21,4	31,6	39,1	47,4	45,0	33,4
Μέτρια	1,7	3,2	4,5	12,2	17,4	29,7	41,1
Κακή	0,3	0,5	1,8	2,0	4,6	9,5	14,2
Πολύ κακή	0,4	0,6	0,0	0,6	1,4	1,8	4,3

Πίνακας 3. Επιπολασμός χρόνιων νοσημάτων – παθήσεων: ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που πάσχει κατά φύλο, 2019
%

Χρόνιο νόσημα - πάθηση	Άρρενες	Θήλειες	Σύνολο
Υπέρταση	18,4	20,6	19,6
Υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα	15,3	16,3	15,8
Πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης	10,4	14,5	12,5
Παθήσεις θυροειδούς	3,8	15,0	9,6
Σακχαρώδης διαβήτης	8,1	7,9	8,0
Αλλεργίες	5,2	7,7	6,5
Πάθηση του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα του αυχένα	3,8	8,6	6,3
Αγχώδεις διαταραχές (π.χ. κρίσεις πανικού, άγχος)	4,5	6,6	5,6
Εκφυλιστικές αρθροπάθειες (εξαιρουμένης της ρευματοειδούς αρθρίτιδας)	2,7	7,9	5,4
Κατάθλιψη	2,4	5,0	3,8
Νοσήματα πεπτικού (έλκος δωδεκαδακτύλου, κολίτιδα)	3,1	4,4	3,8
Άσθμα (συμπεριλαμβανομένου του αλλεργικού άσθματος)	2,4	4,2	3,3
Έμφραγμα μυοκαρδίου	4,4	1,7	3,0
Στεφανιαία νόσος/στηθάγχη	3,7	2,2	2,9
Προβλήματα στα νεφρά	2,0	2,1	2,0
Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα	2,0	1,8	1,9
Νεοπλασματικά νοσήματα (διάφορες μορφές καρκίνου)	1,8	2,0	1,9
Ακράτεια ούρων, αδυναμία ελέγχου της κύστης	1,7	2,2	1,9
Βαλβιδοπάθεια	2,1	1,4	1,8

Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή χρόνιες συνέπειες παλαιού εγκεφαλικού	1,7	1,6	1,7
Ανοϊκή διαταραχή ή νόσο Alzheimer	1,0	1,4	1,2
Ιός των ανθρώπινων κονδυλωμάτων (HPV)	0,3	0,7	0,5
Κίρρωση του ήπατος	0,5	0,3	0,4
Μεταδιδόμενα νοσήματα (φυματίωση, ηπατίτιδες κ.λπ.)	0,3	0,3	0,3

Πίνακας 4. Επιπολασμός χρόνιων νοσημάτων – παθήσεων: ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού που πάσχει κάθε ομάδας ηλικιών, 2019

%

Χρόνιο νόσημα - πάθηση	Ομάδες ηλικιών						
	15-24 ετών	25-34 ετών	35-44 ετών	45-54 ετών	55-64 ετών	65-74 ετών	75+ ετών
Υπέρταση	0,5	0,5	2,1	10,1	23,7	47,2	57,3
Υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα	0,7	2,7	7,7	13,2	24,4	31,5	29,9
Πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης	0,4	3,8	7,5	11,7	14,3	21,7	27,7
Παθήσεις θυροειδούς	3,7	4,0	8,5	9,9	15,3	14,8	9,2
Σακχαρώδης διαβήτης	0,1	0,6	1,7	4,6	11,4	16,7	22,1
Αλλεργίες	6,3	8,6	5,4	6,7	7,4	6,4	4,9
Πάθηση του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα του αυχένα	0,5	3,6	5,0	6,8	7,0	9,4	11,3
Αγχώδεις διαταραχές (π.χ. κρίσεις πανικού, άγχος)	2,3	3,2	5,8	6,7	6,5	7,0	6,5
Εκφυλιστικές αρθροπάθειες (εξαιρουμένης της ρευματοειδούς αρθρίτιδας)	0,2	1,3	1,6	3,4	5,8	10,4	16,0
Κατάθλιψη	0,4	2,3	2,1	3,7	5,5	6,4	5,9
Νοσήματα πεπτικού (έλκος δωδεκαδακτύλου, κολίτιδα)	0,5	1,3	3,1	4,5	4,2	5,3	7,0
Άσθμα (συμπεριλαμβανομένου του αλλεργικού άσθματος)	1,9	2,5	2,7	2,8	2,6	4,5	6,5
Έμφραγμα μυοκαρδίου	0,0	0,2	0,3	0,6	4,1	6,9	9,5
Στεφανιαία νόσος/στηθάγχη	0,0	0,1	0,1	0,6	3,3	7,2	9,9
Προβλήματα στα νεφρά	1,0	1,0	0,4	1,1	2,9	3,7	4,7
Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα	0,2	0,3	0,3	1,2	2,1	3,8	5,5
Νεοπλασματικά νοσήματα (διάφορες μορφές καρκίνου)	0,2	0,0	0,2	1,3	2,8	4,6	4,6
Ακράτεια ούρων, αδυναμία ελέγχου της κύστης	0,0	0,0	0,2	0,4	1,5	2,5	9,6

Βαλβιδοπάθεια	0,3	0,4	0,1	0,5	1,5	3,7	6,7
Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή χρόνιες συνέπειες παλαιού εγκεφαλικού	0,1	0,1	0,3	1,1	1,9	2,9	5,7
Ανοϊκή διαταραχή ή νόσο Alzheimer	0,2	0,8	0,1	0,2	0,3	0,9	6,5
Ιός των ανθρώπινων κονδυλωμάτων (HPV)	0,8	0,3	0,7	0,4	0,4	0,4	0,5
Κίρρωση του ήπατος	0,4	0,2	0,2	0,3	0,7	0,4	0,3
Μεταδιδόμενα νοσήματα (φυματίωση, ηπατίτιδες κ.λπ.)	0,3	0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	0,4

Πίνακας 5. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού που αντιμετωπίζει κινητικά προβλήματα κάθε ομάδας ηλικιών, 2019

%

Κινητικά προβλήματα	Ομάδες ηλικιών							Συνολικός πληθυσμός 15 ετών και άνω
	15-24 ετών	25-34 ετών	35-44 ετών	45-54 ετών	55-64 ετών	65-74 ετών	75+ ετών	
Αντιμετωπίζουν δυσκολία να περπατήσουν 500 μέτρα σε επίπεδο έδαφος	1,2	2,7	2,9	3,8	9,8	23,7	56,3	13,6
Αντιμετωπίζουν δυσκολία στο ανέβασμα ή στο κατέβασμα σκάλας ενός ορόφου	1,7	3,4	3,9	6,7	15,2	34,5	67,7	18,2
Αντιμετωπίζουν δυσκολία στήριξης κ.λπ. λόγω προβλημάτων στα άνω άκρα	0,3	1,3	1,8	2,7	7,0	14,4	41,4	9,4

Πίνακας 6. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που έκανε χρήση υπηρεσιών εξωνοσοκομειακής περίθαλψης κατά φύλο, 2019

%

Υπηρεσίες υγείας	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο
Επισκέφθηκαν οδοντίατρο/ορθοδοντικό τους τελευταίους 12 μήνες	47,7	52,1	50,0
Επισκέφθηκαν ή συμβουλευτήκαν ιατρό γενικής ιατρικής ή παθολόγο ή οικογενειακό ιατρό τους τελευταίους 12 μήνες	53,9	61,6	57,9
Επισκέφθηκαν ή συμβουλευτήκαν ιατρό άλλης ειδικότητας ή χειρουργό τους τελευταίους 12 μήνες	39,8	53,2	46,8

Πίνακας 7. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού κάθε ομάδας ηλικιών κατά χρόνο τέλεσης του αντιγριπικού εμβολιασμού, 2019

%

Αντιγριπικός εμβολιασμός	Ομάδες ηλικιών							Σύνολο
	15-24 ετών	25-34 ετών	35-44 ετών	45-54 ετών	55-64 ετών	65-74 ετών	75+ ετών	
Πληθυσμός που έχει εμβολιαστεί το 2019	5,4	8,5	10,7	13,4	26,8	49,9	64,3	24,2
Πληθυσμός που έχει εμβολιαστεί, πιο πρόσφατα, το 2018	2,3	2,2	2,9	3,4	5,2	7,2	6,8	4,2
Πληθυσμός που έχει εμβολιαστεί, πιο πρόσφατα, πολύ παλαιά (πριν τις 31/12/2017)	6,1	3,8	5,4	7,7	9,3	8,9	9,6	7,3
Πληθυσμός που δεν έχει εμβολιαστεί ποτέ	86,2	85,5	81,0	75,5	58,7	34,0	19,4	64,3

Πίνακας 8. Ποσοστιαία κατανομή γυναικείου πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω που έκανε μαστογραφία και κυτταρολογικό έλεγχο κατά Παπανικολάου, 2014 και 2019

%

	Έκαναν μαστογραφία		Έκαναν κυτταρολογικό έλεγχο κατά Παπανικολάου	
	2014	2019	2014	2019
	Εντός των τελευταίων 12 μηνών	28,2	31,2	39,3
Από 1 έως λιγότερο από 2 έτη πριν	13,8	13,6	16,2	16,9
Από 2 έως λιγότερο από 3 έτη πριν	5,8	6,9	6,0	7,1
Τουλάχιστον 3 έτη πριν	13,8	15,3	17,2	17,9
Ποτέ	38,4	33,1	21,3	16,7
Σύνολο	100,0	100,0	100,0	100,0

Πίνακας 9. Ποσοστιαία κατανομή ανδρών κάθε ομάδας ηλικιών κατά κατηγορία ΔΜΣ, 2019

%

ΔΜΣ	Ομάδες ηλικιών άρρενες							ΣΥΝΟΛΟ
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Ελλιποβαρείς	2,8	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4
Φυσιολογικού βάρους	69,9	45,3	33,3	24,5	20,2	22,7	27,8	33,8
Υπέρβαροι	22,3	43,9	51,4	54,4	54,9	56,3	57,1	49,1
Παχύσαρκοι	5,0	10,8	15,3	21,1	24,9	20,9	14,8	16,6

Πίνακας 10. Ποσοστιαία κατανομή γυναικών κάθε ομάδας ηλικιών κατά κατηγορία ΔΜΣ, 2019

%

ΔΜΣ	Ομάδες ηλικιών θήλεις							ΣΥΝΟΛΟ
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Ελλιποβαρείς	6,1	4,4	2,9	1,4	1,0	0,4	1,2	2,3
Φυσιολογικού βάρους	77,2	69,3	60,2	49,0	32,3	25,1	30,0	48,3
Υπέρβαρες	15,3	15,2	27,0	32,6	41,7	50,1	47,1	33,2
Παχύσαρκες	1,4	11,0	9,8	17,1	25,0	24,4	21,7	16,2

Πίνακας 11. Συχνότητα καπνίσματος. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, 2019

%

	Άρρενες	Θήλεις	ΣΥΝΟΛΟ
Καθημερινά	31,3	19,0	24,9
Περιστασιακά	4,7	2,8	3,7
Δεν καπνίζουν	64,0	78,2	71,4

Πίνακας 12. Συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ. Ποσοστιαία κατανομή πληθυσμού για κάθε ομάδα ηλικιών, 2019

%

	Ομάδες ηλικιών							ΣΥΝΟΛΟ
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά αλκοόλ	1,0	2,6	4,2	6,7	9,6	8,6	8,0	5,9
5 έως 6 ημέρες την εβδομάδα	0,9	1,5	2,7	2,3	2,2	2,4	2,1	2,1
3 έως 4 ημέρες την εβδομάδα	8,0	7,6	8,3	7,5	6,0	5,0	3,1	6,6
1 έως 2 ημέρες την εβδομάδα	22,4	25,4	21,1	15,7	13,2	11,0	5,7	16,5
2 έως 3 ημέρες την μήνα	17,5	21,6	17,8	17,7	14,2	11,8	8,3	15,8
1 φορά τον μήνα	12,1	10,1	13,0	15,3	13,0	9,0	7,1	11,7
Λιγότερο από 12 φορές τον χρόνο	9,5	12,8	12,7	13,9	15,1	13,3	12,1	12,9
Ποτέ κατά τους τελευταίους 12 μήνες, καθώς δεν καταναλώνω πλέον αλκοόλ	4,7	5,7	9,6	12,1	15,0	23,0	32,8	14,3
Ποτέ ή μόνο μερικές γουλιές ή δοκιμές, σε ολόκληρη τη ζωή μου	24,0	12,6	10,6	8,8	11,7	16,0	20,8	14,2

ΕΠΕΞΗΓΗΜΑΤΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

Έρευνα Υγείας	Η Έρευνα Υγείας είναι μέρος του Ευρωπαϊκού Στατιστικού Προγράμματος European Health Interview Survey, στο οποίο συμμετέχουν όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Πρόκειται για έρευνα, που διενεργείται κάθε πέντε (5) έτη και διενεργήθηκε για πρώτη φορά το 2009, 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 διενεργείται, βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) 1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου με τον οποίο ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στις κοινοτικές στατιστικές για τη δημόσια υγεία και την υγεία και ασφάλεια στην εργασία, ενώ με τον Εφαρμοστικό Κανονισμό (ΕΚ) 255/2018 , καθορίζονται οι βασικές έννοιες, αλλά και αναλυτικά οι μεταβλητές που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο της έρευνας.
Περίοδος αναφοράς	Η έρευνα διενεργήθηκε το τελευταίο τρίμηνο του έτους 2019. Οι περίοδοι αναφοράς ποικίλουν ανά ερώτημα, Ειδικότερα, είναι: <ul style="list-style-type: none">• η ημέρα διενέργειας της έρευνας (εργασιακή κατάσταση - ενασχόληση, κατάσταση υγείας, περιορισμοί στις σωματικές και αισθητηριακές λειτουργίες, σωματική διάπλαση κ.λπ.)• οι τελευταίοι 12 μήνες πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας (χρόνια νοσήματα / παθήσεις, ατυχήματα και τραυματισμοί, νοσοκομειακή περίθαλψη, ανάγκες υγείας που δεν καλύφθηκαν κ.λπ.),• οι τελευταίες 4 εβδομάδες πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας (πόνος, αριθμός επισκέψεων / συμβουλών σε/από ιατρούς),• οι τελευταίες 2 εβδομάδες πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας (κατανάλωση φαρμάκων, ψυχική υγεία).
Κάλυψη	Η έρευνα καλύπτει τα νοικοκυριά όλης της Χώρας, ανεξάρτητα από το μέγεθος ή τα οποιαδήποτε οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους.
Μεθοδολογία – Σταθμίσεις	<p>Η έρευνα είναι δειγματοληπτική και κατά το σχεδιασμό της εφαρμόζεται η πολυσταδιακή στρωματοποιημένη δειγματοληψία, με πρωτογενή μονάδα έρευνας την επιφάνεια (ένα ή περισσότερα οικοδομικά τετράγωνα ή ένας μικρός οικισμός), δευτερογενή μονάδα το νοικοκυριό και τελική μονάδα το άτομο ηλικίας 15 ετών και άνω (πληθυσμός – στόχος).</p> <p>Για την επιλογή των πρωτογενών μονάδων της έρευνας, σε κάθε Περιφέρεια (NUTS 2), οι μονάδες επιφάνειας κατανέμονται σε 4 στρώματα, βάσει του βαθμού αστικότητας των Δημοτικών / Τοπικών Κοινοτήτων, όπου αυτές ανήκουν. Οι επιφάνειες της πρώην Περιφέρειας Πρωτεύουσας και του πρώην Πολεοδομικού Συγκροτήματος Θεσσαλονίκης κατανέμονται σε 47 και 11 ομοιογενή στρώματα, αντίστοιχα, με βάση κοινωνικά και οικονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού των Δήμων, όπου ανήκουν οι επιφάνειες. Από τη στρωμάτωση των πρωτογενών μονάδων επιφάνειας προκύπτουν 108 ομοιογενή ως προς τα χαρακτηριστικά της έρευνας στρώματα.</p> <p>Σε κάθε ομοιογενές στρώμα (τελικό στρώμα), επιλέγεται δείγμα μονάδων επιφάνειας με πιθανότητα ανάλογη του μεγέθους τους (αριθμός νοικοκυριών, βάσει της Απογραφής Πληθυσμού 2011), από πλαίσιο δειγματοληψίας που καταρτίστηκε από τα στοιχεία της Απογραφής Πληθυσμού έτους 2011. Το σύνολο των μονάδων επιφάνειας του δείγματος ανέρχεται στις 1.320.</p> <p>Στις μονάδες επιφάνειας του δείγματος επιλέγεται δείγμα νοικοκυριών με ίσες πιθανότητες από ενημερωμένο κατάλογο-πλαίσιο και με την εφαρμογή της τυχαιοποιημένης συστηματικής δειγματοληψίας. Τέλος, σε κάθε νοικοκυριό του δείγματος επιλέγεται 1 άτομο ηλικίας 15 ετών και άνω με ίσες πιθανότητες.</p> <p>Το αρχικό δείγμα νοικοκυριών ανήλθε σε 11.662 (κλάσμα δειγματοληψίας 2,82%), ενώ η έρευνα διενεργήθηκε σε τελικό δείγμα 10.855 νοικοκυριών.</p>
Συνεντεύξεις δι' αντιπροσώπου (proxy answers)	Όταν το αρχικά επιλεγμένο για έρευνα μέλος δεν ήταν σε θέση να παράσχει τις πληροφορίες για λόγους υγείας, νοητικής στένωσης κλπ. ή γιατί απουσίαζε προσωρινά από την κατοικία για λόγους εκπαιδευτικούς ή εργασίας ή γιατί νοσηλευόταν, η έρευνα διενεργείτο δι' αντιπροσώπου. Το συνολικό ποσοστό των συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκαν δι' αντιπροσώπου, ανέρχεται σε 3,4%. Δεδομένου ότι στην έρευνα υπήρχαν ερωτήματα στα οποία δεν επιτρεπόταν η απάντηση δι' αντιπροσώπου, λόγω της φύσης του ερωτήματος οι απαντήσεις που δόθηκαν δι' αντιπροσώπου θεωρήθηκαν ως μη δοθείσες και ως εκ τούτου δεν έχουν συνεκτιμηθεί στον υπολογισμό των δεικτών/ποσοστών του παρόντος Δελτίου Τύπου. Επίσης, δεν έχουν συνυπολογιστεί οι απαντήσεις «Δεν γνωρίζω, δεν είμαι σίγουρος/η, δεν απαντώ».
Μεγάλη γεωγραφική περιοχή (NUTS 1)	Βόρεια Ελλάδα: Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, Κεντρική Μακεδονία, Δυτική Μακεδονία, Ήπειρος Κεντρική Ελλάδα: Θεσσαλία, Ιόνιοι Νήσοι, Δυτική Ελλάς, Λοιπή Στερεά Ελλάς, Πελοπόννησος Αττική: Αττική Νήσοι Αιγαίου και Κρήτη: Βόρειο Αιγαίο, Νότιο Αιγαίο, Κρήτη.

Χάρτης των 4 Μεγάλων Γεωγραφικών Περιοχών (NUTS 1) της Ελλάδος



Παραπομπές Περισσότερες πληροφορίες (πίνακες, γραφήματα, μεθοδολογία) σχετικά με την Έρευνα Υγείας μπορούν να αναζητηθούν στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ, www.statistics.gr στο σύνδεσμο «Στατιστικές / Πληθυσμός – Κοινωνικές Συνθήκες / Υγεία / Έρευνα Υγείας».