



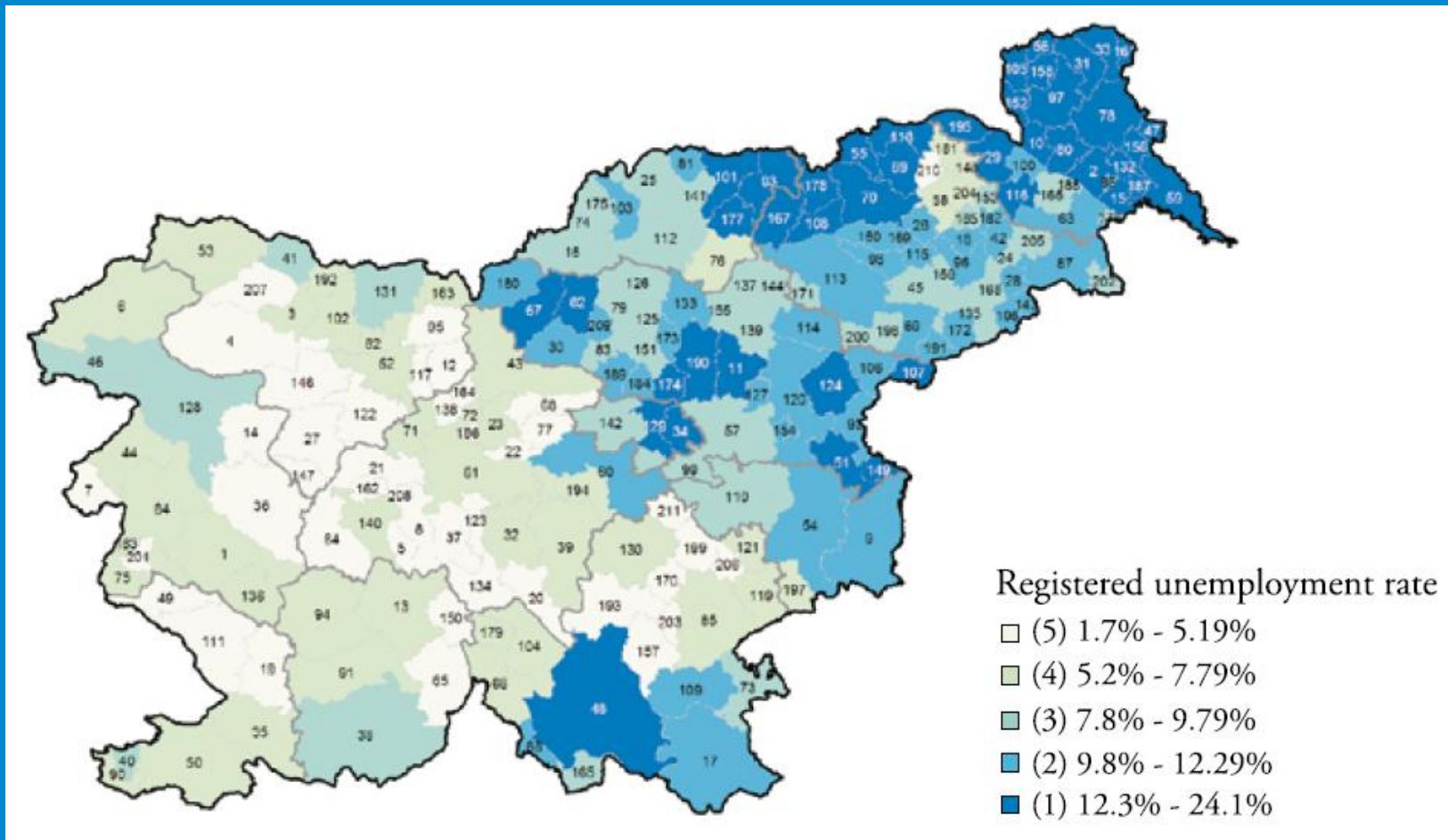
INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

NEENAKOSTI V ZDRAVJU

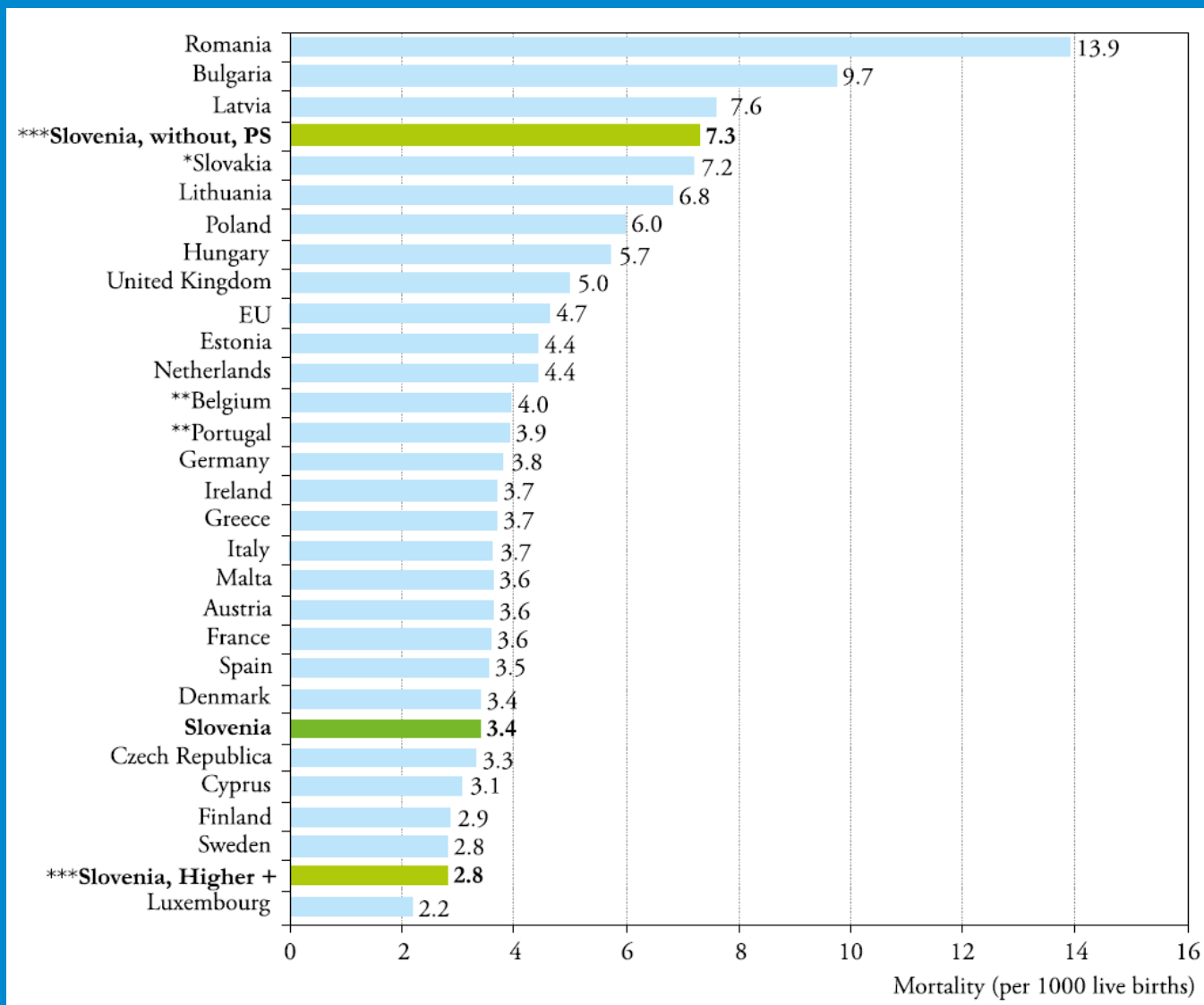
Dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš

SEMINAR IZ SOCIALNE MEDICINE, HIGIENE, EPIDEMIOLOGIJE IN ZDRAVSTVENE
EKONOMIKE ZA PRIPRAVNIKE ZDRAVNIKE IN ZOBOZDRAVNIKE
Ljubljana, 7. - 11. januar 2013

RAZPOREDITEV SLOVENSКИH OBČIN GLEDE NA DAVČNO OSNOVO NA PREBIVALCA IN STOPNJO BREZPOSELNOSTI (UMAR 2004-2008, 2010)



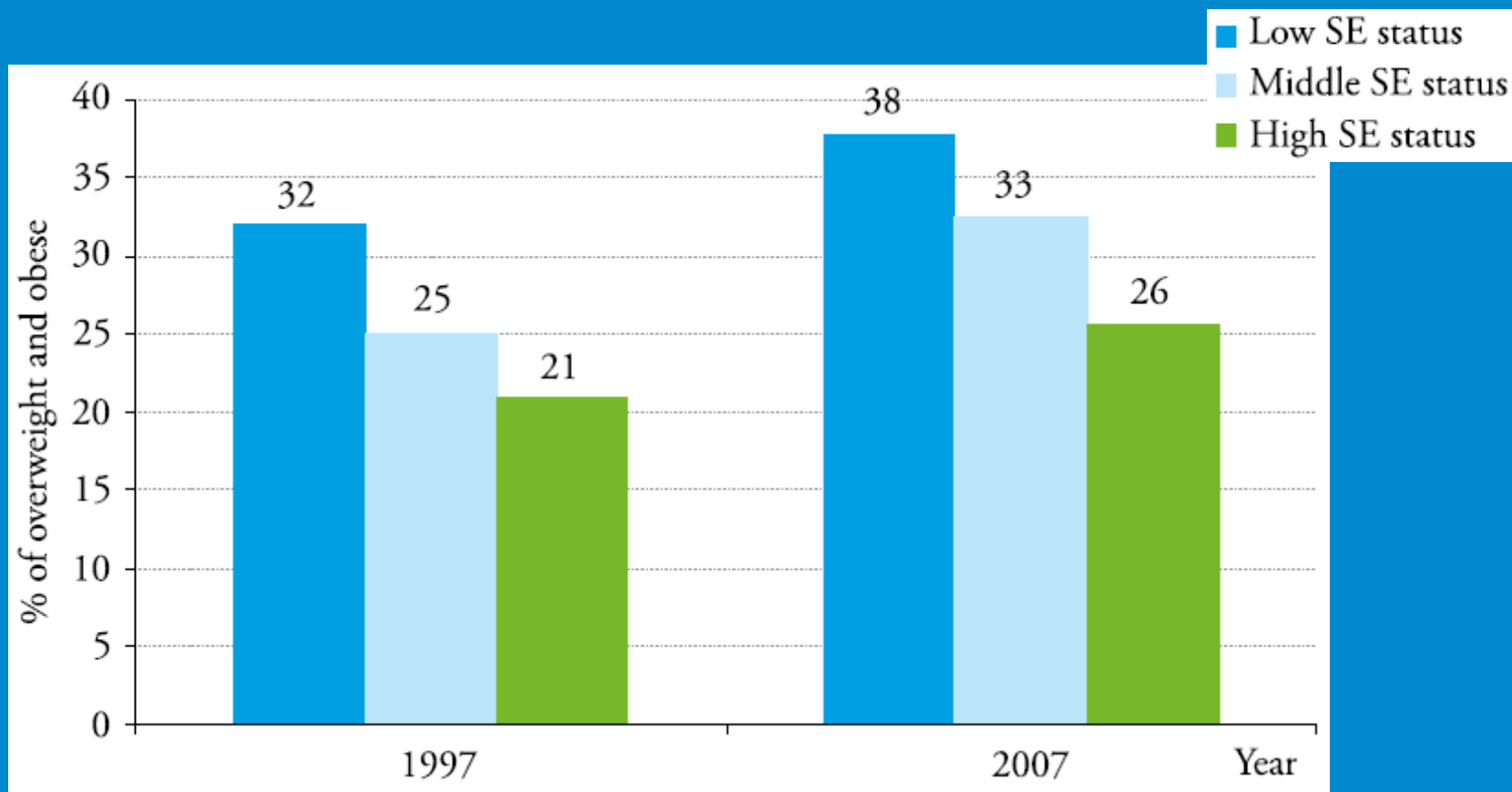
UMRLJIVOST DOJENČKOV V EU IN SLOVENIJI, NA 1000 ŽIVOROJENIH



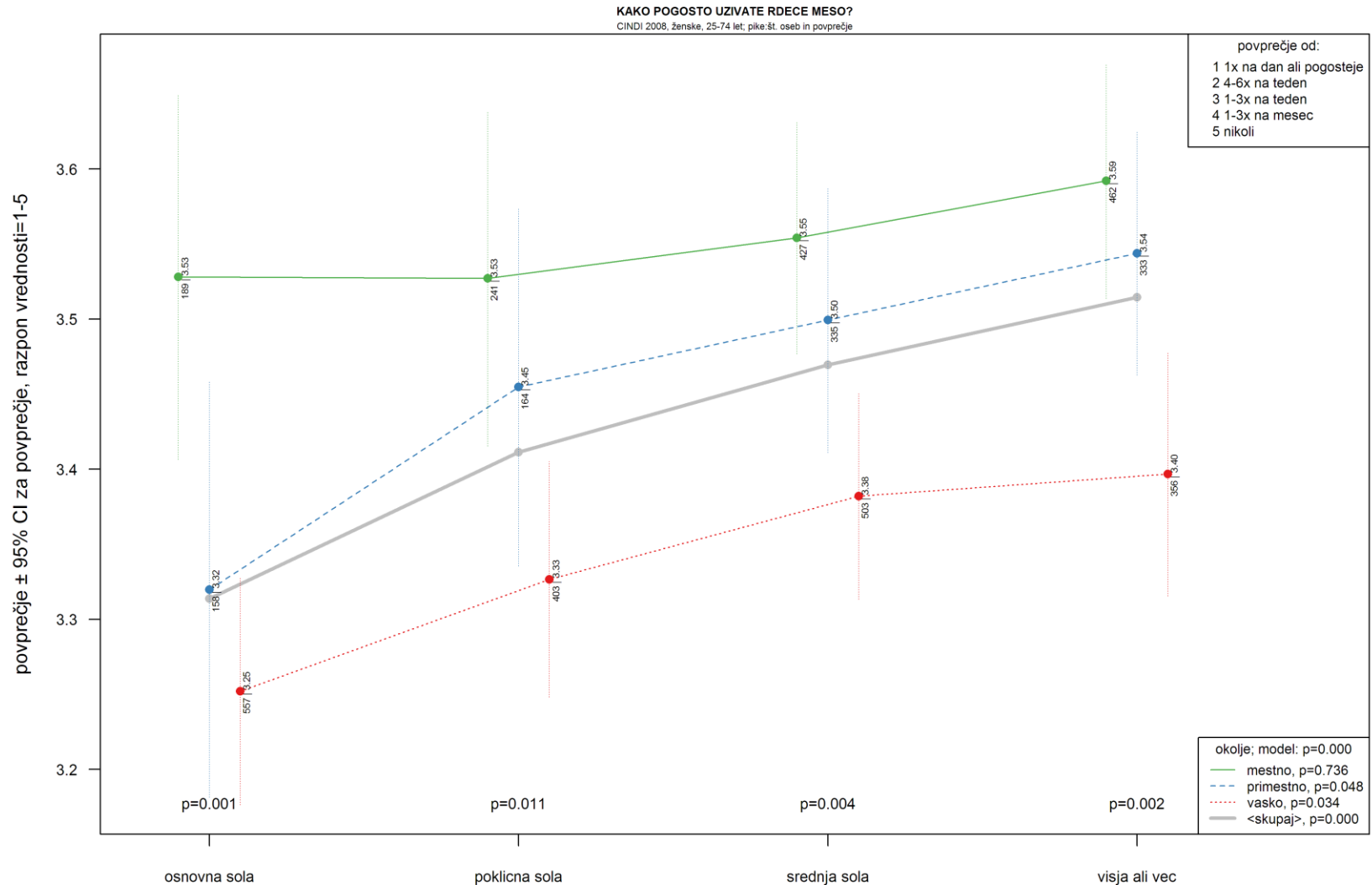
Najpogostejša živila in skupine živil, vključene v dnevno prehrano,
glede na **različni samoocenjeni socialno-ekonomski standard**

Skupina živil	Osebe z višjim materialnim standardom	Osebe z nižjim materialnim standardom
Žita in žitni izdelki, škrobna živila	- kosmiči - testenine - riž	- kruh, - pšenični, koruzni zdrob
Ribe, meso in mesni izdelki, jajca	- ribe, morski sadeži, ribje konzerve	- svinjina - drobovina - poltrajne in suhe salame, hrenovke - jajca
Sadje in zelenjava	- sadje in zelenjava	
Mleko in mlečni izdelki	- mleko in mlečni izdelki - izdelk z manj maščob	
Pijače	- sadni sok, sadni nektar - mineralna voda - voda z okusom	- čaj - kava - sok iz sadnega sirupa - alkoholne pijače
Maščobe in maščobna živila	- olivno olje - maslo	- margarina - svinjska mast - ocvirki - majoneza
Sladkor, sladila in sladice	- med - sadno-žitne rezine	- sladkor - marmelada - sladka peciva - bonboni

ODSTOTEK PREKOMERNO TELESNO TEŽKIH IN DEBELIH ODRASLIH V SLOVENIJI, 1997 IN 2008

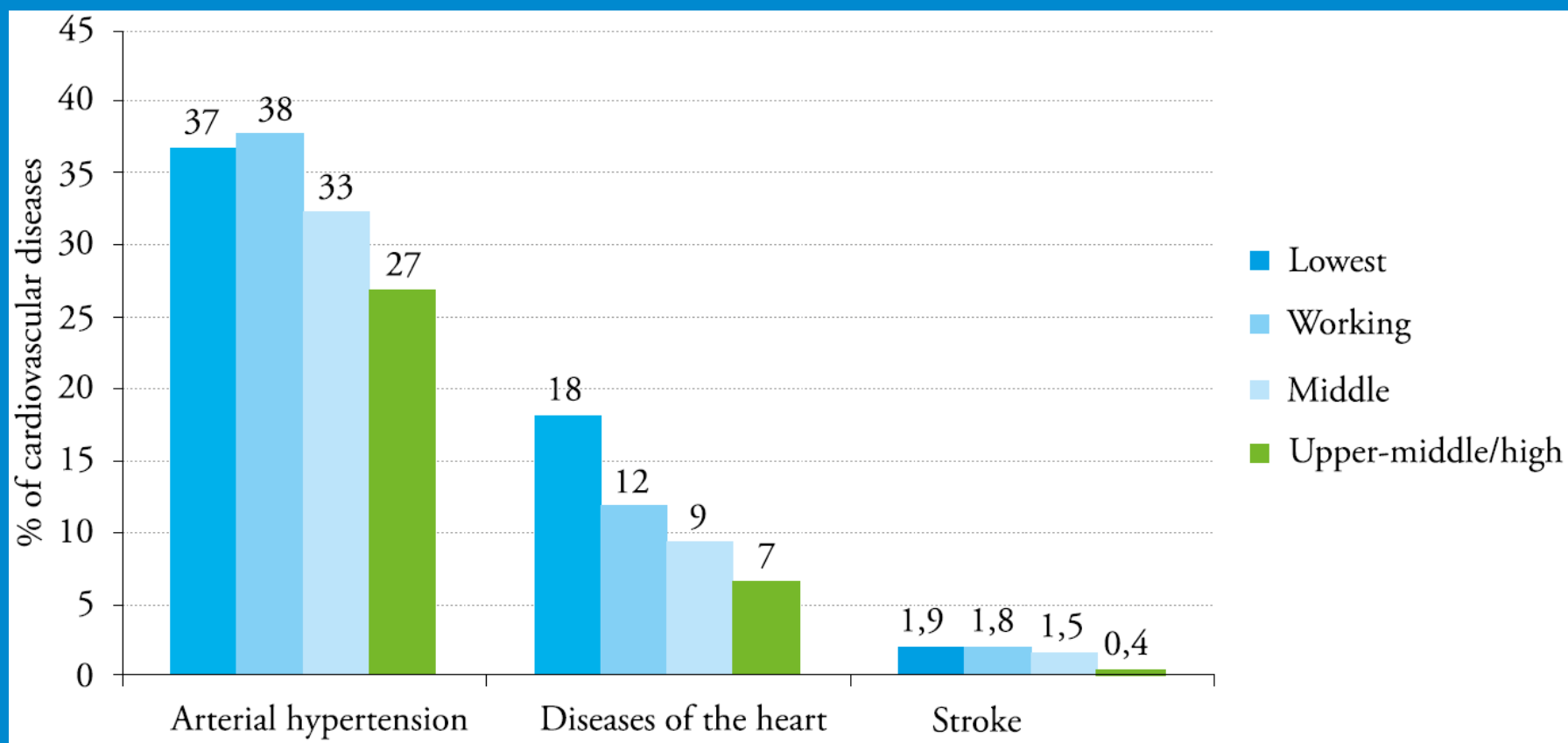


POGOSTOST UŽIVANJA RDEČEGA MESA PRI ŽENSKAH V SLOVENIJI, GLEDE NA IZOBRAZBO IN TIP NASELJA

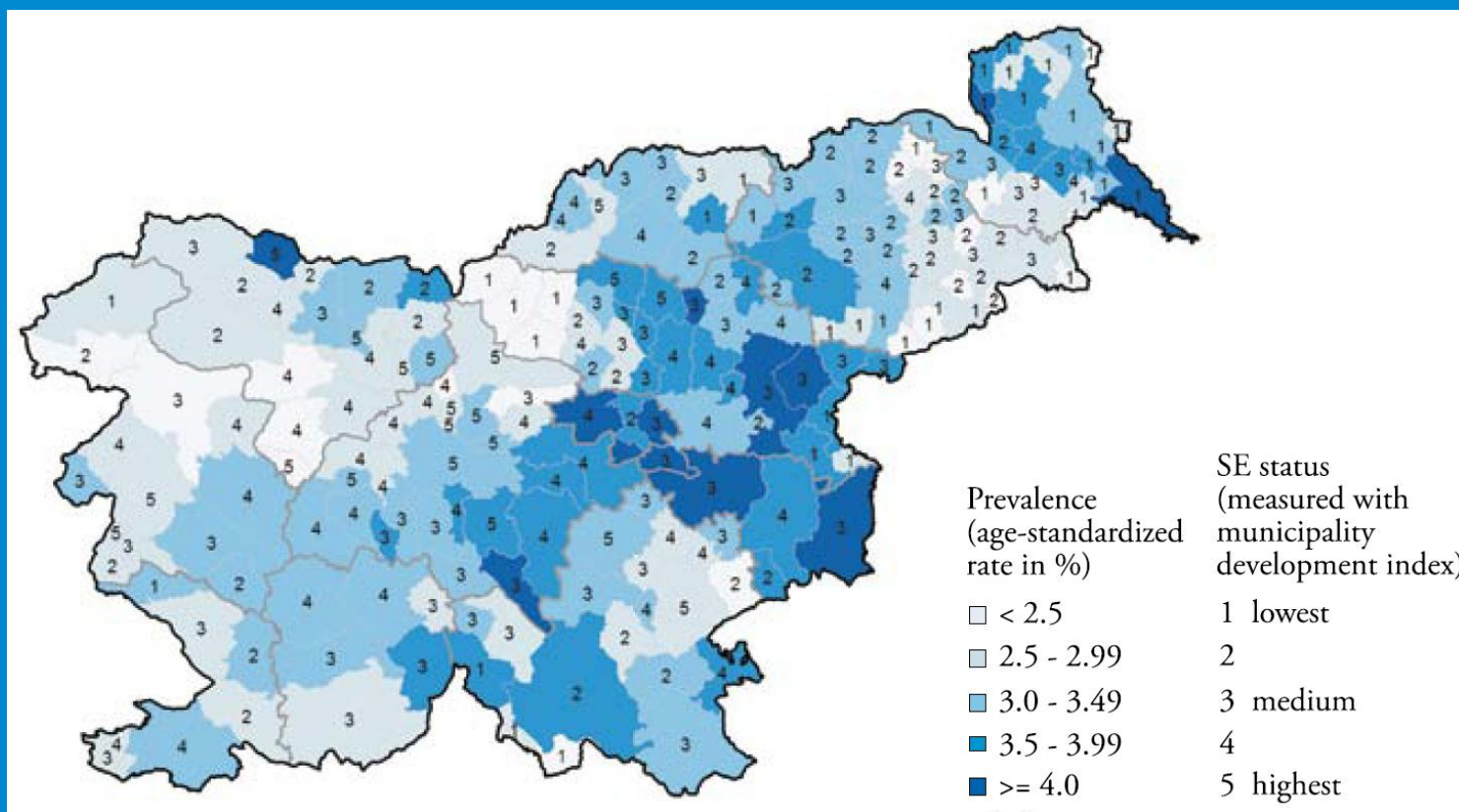


Vir: Gabrijelčič Blenkuš in drugi. RAZLIKE V IZBRANIH KAZALNIKIH VEDENJ, POVEZANIH Z ZDRAVJEM MED RAZLIČNO IZOBRAŽENIMI ŽENSKAMI V SLOVENIJI. 2013 (v tisku)

PREVALENCA SRČNO-ŽILNIH BOLEZNI GLEDE NA DRUŽBENI SLOJ, STAROSTNA SKUPINA 45-64 LET, SLOVENIJA 2008



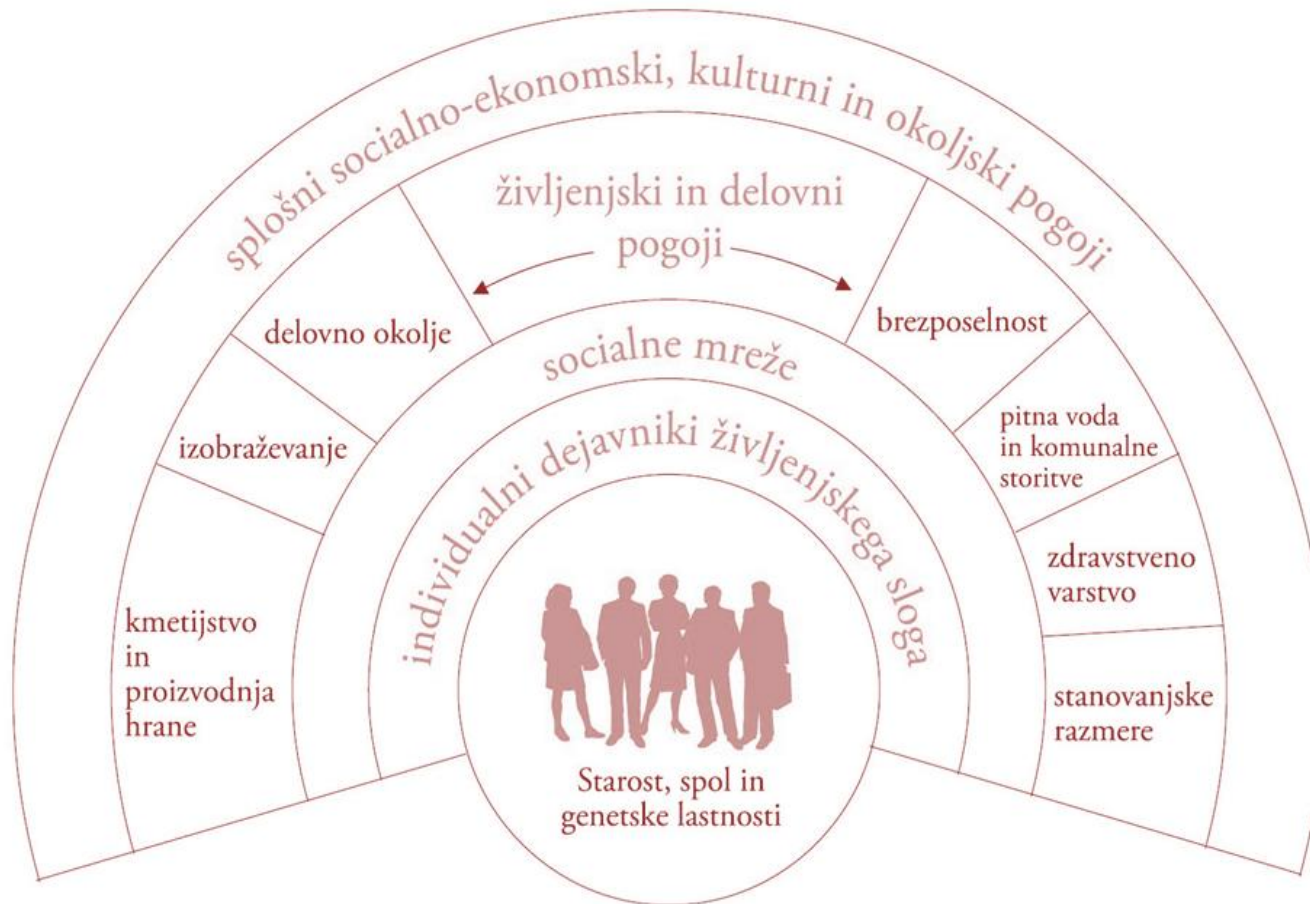
STAROSTNO STANDARDIZIRANA PREVALENCA PREJEMNIKOV ANTIDIABETIČNIH ZDRAVIL, GLEDE NA OBČINO IN RAZVOJNI INDEKS, SLOVENIJA 2008



Primer vrednotenja politike – doseganje ciljev NPPP

	Dostopnost raziskovalnih podatkov, prioritete definirane V1	Predlogi ukrepov so bili izdelani V2	Ukrepi so bili sprejeti V3	Ukrepi so bili implementirani V4	Ukrep je upošteval neenakosti v zdravju V5	Ukrep je zajel najmanj 50% ciljne populacije V6	Zagotovljeni so bili zadostni finančni viri V7	Cilji so skladni s strateškim namenom politike V8	Implementirane aktivnosti so v skladu s cilji V9	Skupne opisne ocene
Varnost živil	4,3	4,5	4,3	3,5	NA	4,5	4,0	5,0	5,0	Znatno /zmerno
Zdrava prehrana	4,1	4,1	3,1	2,8	3,2	2,4	2,4	4,6	3,7	Zmerno/malo
Dojenčki, noseče in doječe matere	3,8	3,8	2,6	2,2	3,0	3,8	2,2	5,0	4,2	Zmerno/malo
Otroci in mladostniki	4,4	4,5	4,0	3,3	4,5	3,4	2,8	5,0	3,5	Zmerno
Aktivna populacija	4,1	4,3	2,9	2,6	3,3	1,9	2,9	4,1	3,7	Zmerno/malo
Ponudba zdrave prehrane	4,0	3,0	3,0	3,0	1,0	1,0	1,0	3,0	3,0	Malo/minimalno
Prehransko izobraževanje	3,3	3,7	3,0	2,0	1,7	2,3	2,3	4,0	3,0	Malo
Lokalna trajnostna oskrba	4,3	3,7	3,5	3,2	2,8	3,3	2,3	4,7	4,2	Zmerno

KLJUČNE DETERMINANTE ZDRAVJA

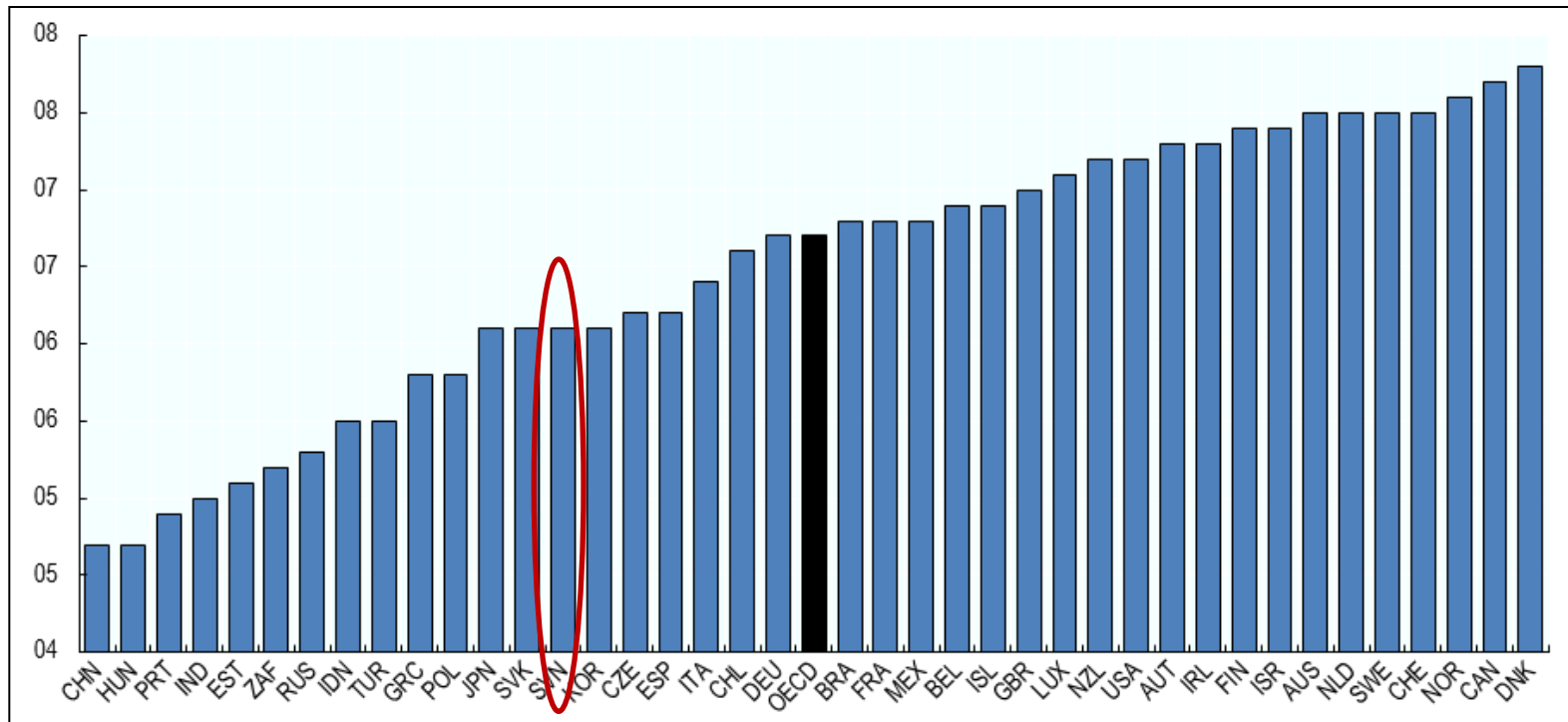


Vir: Dahlgren in Whitehead 1991,
slovenski prevod povzet po publikaciji Neenakosti v zdravju v Sloveniji, 2011

HOW'S LIFE? MEASURING WELL BEING, OECD 2011

Figure 12.1. Life satisfaction

Cantril ladder, mean value in 2010



Note: The Cantril ladder is measured on a scale from 0 to 10. Data refer to 2008 for Iceland and Norway; and to 2009 for Estonia, Israel, Switzerland and South Africa.

Source: Gallup World Poll.

KOMISIJA SZO ZA SOCIALNE DETERMINANTE ZDRAVJA

Priporočilo za **tri osnovne aktivnosti**:

- 1. Izboljšati pogoje vsakodnevnega življenja** (pogoje, v katerih se ljudje rojevajo, rastejo, živijo, delajo in se starajo)
- 2. Lotiti se neenakomerne razporeditve** moči, denarja in virov (strukturnih dejavnikov, ki pogojujejo razmere vsakdanjega življenja – globalno, nacionalno in lokalno)
- 3. Zagotoviti spremljanje in evalvacijo** stanja in aktivnosti, povečati znanje, izobraziti kader na področju socialnih determinant zdravja, povečati osveščenost javnosti in odločevalcev

SLOVENSKO POROČILO O NEENAKOSTIH V ZDRAVJU

Izzivi:

1. Imeti jasno vizijo razvoja slovenske družbe, v kateri je zdravje pomembna prednostna naloga
2. Izdelati nacionalni okvir za zmanjševanje neenakosti, ki vključuje tudi oceno vpliva politik na zdravje in zdravstveno enakost
3. Meriti socialne determinante zdravja in neenakosti v zdravju
4. Prepoznati skupne cilje in mnogovrstne koristi za različne sektorje in vzpostaviti njihovo medsebojno koordinacijo
5. Biti proaktivna članica globalnega sveta.

Vir: Buzeti in drugi. (2011). Neenakosti v zdravju v Sloveniji. IVZ.

http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/posvet_neenakost_v_zdravju_feb_2011/publikacija_neenakost_v_zdravju_v_Sloveniji_feb_2011.pdf