



EURÓPSKE ZISŤOVANIE O ZDRAVÍ 2025

Ochrana dôverných údajov je zaručená zákonom č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov a ochrana osobných údajov zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Za ochranu dôverných a osobných údajov zodpovedá Štatistický úrad Slovenskej republiky. Poskytnuté údaje sú chránené, nezverejňujú sa a slúžia výlučne pre potreby štátnej štatistiky.

Registrované ŠÚ SR Č.Vk 12/25
zo dňa 10.7. 2024

KÓD OPYTOVATEĽA

SEKCIA 1.

A. IDENTIFIKAČNÝ MODUL

A1. Identifikačné číslo domácnosti

A2. Kód obce

A3. Informácie o kontakte

Návšteva	I.r.	Dátum návštevy/zisťovania			Je potrebné vykonať ďalšiu návštevu?		
		Deň	Mesiac	Rok	Áno		Nie
		a	1	2	3	4	5
1.	1			2025		→ 2. návšteva	
2.	2			2025		→ 3. návšteva	
3.	3			2025		→ A4.	

A4. Výsledok zisťovania za domácnosť

- zistená ☐ 1a
- zistená - nevyšetrené všetky osoby v domácnosti ☐ 1b
- zistená - nesúhlasí s pokračovaním ☐ 1c

Mod. B. Základné informácie o domácnosti - časť 1. (str. 2)

Zisťovanie je neúspešné z dôvodu:

- nezistená - nezastihnutá, dočasne neprítomná ☐ 2a
- nezistená - odmietla spolupracovať ☐ 2b
- nezistená - nespôsobilá spolupracovať* ☐ 2c
- nezistená - nadlimitná - dôchodcovská ☐ 2d
- nezistená - nadlimitná - iná* ☐ 2e
- nezistená - domácnosť bez vybranej osoby (mimo vekový interval zisťovania) ☐ 2f
- neobývaný byt ☐ 3
- neexistujúci byt (zbúraný, neplatná adresa) ☐ 4
- víkendové/rekreačné obydlie ☐ 5
- kolektívne zariadenie* ☐ 6
- iný dôvod* ☐ 7

* špecifikovať v poznámke

Koniec zisťovania za domácnosť

SEKCIA 2.

ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O RESPONDENTovi A JEHO DOMÁCNOSTI (B. - C.)

B. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O DOMÁCNOSTI - časť 1.

B1.		B2.			B3.	B4.	B5.	B6.
Poradové číslo osoby v HD	Identifikácia osoby (slúži pre ľahšiu identifikáciu počas rozhovoru, krstné meno osoby sa pri spracovaní nezaznamenáva)	Vzťah (poradové číslo)			Pohlavie (1 - muž, 2 - žena)	Rok narodenia	Osoba už mala narodeniny v r. 2025 (1 - áno, 2 - nie)	Ekonomická aktivita
		manžela/ky partnera/ky	otca	matky				
1	a	2	3	4	5	6	7	8
01	Respondent							
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

B2. Vzťah

- 01-12 poradové číslo člena domácnosti, ktorý je členovi domácnosti manželom/kou, partnerom/kou, otcom alebo matkou
- 00 manžel/ka, partner/ka, otec alebo matka člena žije mimo domácnosti
- 99 člen nemá manžela/ku, partnera/ku, otca alebo matku

B6. Ekonomická aktivita

- 1 Pracujúci
- 2 Nezamestnaný
- 3 Starobný dôchodca, osoba na predčasnom dôchodku, výsluhový dôchodca
- 4 Iná neaktívna osoba

C. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O RESPONDENTOVI

C1. Krajina narodenia	respondenta	1		
	otca	2		
	matky	3		

C2. Štátne občianstvo

--	--

C1. a C2. Krajina narodenia a Štátne občianstvo

(Ak respondent nemá štátne občianstvo, **zapište sa 00.**)

SK	- Slovenská republika
CZ	- Česká republika
DE	- Nemecká spolk. republika
FR	- Francúzska republika
HU	- Maďarská republika
KR	- Kórejská republika
PL	- Poľská republika
UA	- Ukrajina
VN	- Vietnamská soc. republika
	Iná krajina, uveďte aká

C3. Aký najvyšší stupeň dokončeného vzdelania ste dosiahli?

Najvyšší stupeň dokončeného vzdelania:

--	--

C3. Najvyšší stupeň dokončeného vzdelania

00 bez školského vzdelania (jasle, MŠ, prípravný a nultý ročník ZŠ)

Základné vzdelanie

01 základné - 1. stupeň

02 základné - 2. stupeň

Stredné odborné (učňovské) vzdelanie bez maturity

03 bez výučného listu (zaškolenie, zaučenie)

04 s výučným listom

05 s výučným listom MP

06 s vysvedčením o záverečnej skúške

Úplné stredné vzdelanie s maturitou

07 odborné (učňovské) s výučným listom

08 všeobecné

09 odborné

10 z nadstavbového štúdia

Vyššie odborné a pomaturitné vzdelanie

11 vyššie odborné (pomaturitné)

12 vyššie odborné (neuniverzitné, absolventské)

Vysokoškolské vzdelanie

13 vysokoškolské - 1. stupeň (Bc.)

14 vysokoškolské - 2. stupeň (Mgr., Ing., RNDr., MUDr.,...)

15 vysokoškolské - 3. stupeň (PhD., ArtD., CSc., Doc.,...)

C4. Ktorá činnosť najlepšie vystihuje Vaše súčasné ekonomické postavenie?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| Zamestnanec pracujúci na plný pracovný čas | ☐ | 01 |
| Zamestnanec pracujúci na kratší pracovný čas | ☐ | 02 |
| Podnikateľ, samostatne zárobkovo činná osoba na plný pracovný čas (vrátane vypomáhajúcich členov domácnosti v rodinnom podniku) | ☐ | 03 |
| Podnikateľ, samostatne zárobkovo činná osoba na kratší pracovný čas (vrátane vypomáhajúcich členov domácnosti v rodinnom podniku) | ☐ | 04 |
| Nezamestnaný | ☐ | 05 |
| Žiak, študent, ďalšie vzdelávanie, neplatené doškolovanie | ☐ | 06 |
| Starobný dôchodca, osoba na predčasnom dôchodku | ☐ | 07 |
| Invalidná osoba alebo osoba nespôsobilá pracovať | ☐ | 08 |
| Osoba v domácnosti | ☐ | 09 |
| Iná neaktívna osoba | ☐ | 10 |

Mod. D.

C5. Vo svojom hlavnom zamestnaní pracujete ako:

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Podnikateľ (spoločník firmy, živnostník, samostatne hospodáriaci roľník, slobodné povolanie) so zamestnancami | ☐ | 1 |
| Podnikateľ (spoločník firmy, živnostník, samostatne hospodáriaci roľník, slobodné povolanie) bez zamestnancov | ☐ | 2 |
| Zamestnanec pracujúci za mzdu, plat alebo iný druh odmeny | ☐ | 3 |
| Vypomáhajúci (neplatený) člen domácnosti v rodinnom podniku | ☐ | 4 |

C6. Aké je Vaše súčasné hlavné zamestnanie?*Opíšte čo najpodrobnejšie prácu, ktorú vykonávate:*

ISCO-08

--	--	--	--	--

C7. Opíšte hlavnú činnosť lokálnej jednotky organizácie, podniku, v ktorom pracujete:

SK NACE2

--	--	--

SEKCIA 3.**EURÓPSKY MODUL O ZDRAVOTNOM STAVE (D. - N.)****D. MINIMÁLNY EURÓPSKY MODUL O ZDRAVÍ**

Nasledujúce otázky sa týkajú Vášho zdravia.

D1. Ako by ste celkovo (vo všeobecnosti) zhodnotili Vaše zdravie? Je:

- | | | |
|--------------------|--------------------------|---|
| Veľmi dobré | ☐ | 1 |
| Dobré | ☐ | 2 |
| Ani dobré, ani zlé | ☐ | 3 |
| Zlé | ☐ | 4 |
| Veľmi zlé | ☐ | 5 |

D2. Máte nejaké dlhodobé ochorenie alebo dlhodobý zdravotný problém?

(Pod pojmom „dlhodobý“ sa rozumie ochorenie alebo zdravotný problém, ktorý pretrváva, alebo sa očakáva, že bude pretrvávať 6 mesiacov alebo dlhšie.)

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2

D3. Ste obmedzovaný/á kvôli zdravotnému problému v činnostiach, ktoré ľudia bežne vykonávajú?

Povedali by ste, že ste:

Veľmi obmedzovaný/á ☐ 1

Obmedzovaný/á, ale nie veľmi ☐ 2

Vôbec neobmedzovaný/á ☐ 3 → Mod. E.

D4. Ste obmedzovaný/á najmenej posledných 6 mesiacov?

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2

E. OCHORENIA A CHRONICKÉ ZDRAVOTNÉ PROBLÉMY



Nasledujúca otázka sa týka zdravia Vašich zubov a ďasien. Zohľadnite, prosím, pri odpovedi používanie zubnej protézy alebo zubného implantátu.

E1. Ako by ste zhodnotili stav Vašich zubov a ďasien? Povedali by ste, že je:

Veľmi dobrý ☐ 1

Dobrý ☐ 2

Ani dobrý, ani zlý ☐ 3

Zlý ☐ 4

Veľmi zlý ☐ 5



Pokyn pre opytovateľa:

Najprv podajte **Demonštračnú kartu č. 1** respondentovi, aby prečítal nahlas tie ochorenia, ktoré sa ho týkajú. Potom označte odpovede, ktoré sa respondenta týkajú.



Tu je zoznam ochorení alebo chronických zdravotných problémov.



E2. Ktoré z nasledujúcich ochorení alebo chronických zdravotných problémov ste mali počas posledných 12 mesiacov?

(Je možné označiť viac odpovedí - kód 1 až 16 alebo kód 17.)

Astma (vrátane alergickej astmy)	☐	1
Chronická bronchitída (chronický zápal priedušiek), chronická obštrukčná pľúcna choroba, emfyzém (rozduť pľúc)	☐	2
Infarkt myokardu (srdcový záchvat) alebo chronické následky srdcového záchvatu	☐	3
Cievne ochorenie srdca alebo angína pectoris (srdcová angína, stenokardia)	☐	4
Vysoký krvný tlak (hypertenzia)	☐	5
Mozgová príhoda/mŕtvica (krvácanie do mozgu, vnútrolebečná trombóza) alebo chronické následky mozgovej príhody	☐	6
Artróza - opotrebovanie kĺbov (artritída - zápal kĺbov sa nezahŕňa)	☐	7
Porucha dolných častí chrbta alebo iná chronická porucha chrbta (chrbtice)	☐	8
Porucha funkcie krku (krčnej chrbtice/šije) alebo iná chronická porucha krku (krčnej chrbtice/šije)	☐	9
Cukrovka (okrem tehotenskej)	☐	10
Alergia, napríklad alergická nádcha, senná nádcha, zápal očí, alergické kožné prejavy, alergia na jedlo alebo iné (okrem alergickej astmy)	☐	11
Neschopnosť udržať moč (inkontinencia), problémy s ovládaním močového mechúra	☐	12
Problémy s obličkami (vrátane zlyhania obličiek)	☐	13
Depresia	☐	14
Vysoká hladina cholesterolu alebo tukov v krvi	☐	15
Rakovina (diagnoza rakoviny, liečba rakoviny)	☐	16
Žiadna z uvedených možností	☐	17

F. ÚRAZY A ZRANENIA

F1. Mali ste počas posledných 12 mesiacov úraz v domácnosti alebo pri voľnočasovej aktivite, ktorý Vám spôsobil zranenie?

(Zranenia spôsobené otravou, zvieratami alebo hmyzom sa tiež zahŕňajú. Zranenia spôsobené úmyselne inými osobami sa neberú do úvahy.)

Áno	☐	1
Nie	☐	2

G. DOČASNÉ OBMEDZENIE PRACOVNÝCH ČINNOSTÍ (KVÔLI ZDRAVOTNÝM PROBLÉMOM)

FILTER 1

Ak je respondent **ekonomicky neaktívny** (kódy 05 až 10 v otázke C4 na str. 4), prejdite na **Modul H.** (str. 7).

G1. Boli ste počas posledných 12 mesiacov neprítomný/á v práci z dôvodu zdravotných problémov? Vezmite do úvahy všetky ochorenia, zranenia a zdravotné problémy, ktoré ste mali a ktoré viedli k neprítomnosti v práci.

Áno	☐	1
Nie	☐	2

→ **Mod. H.**
(str. 7)

G2. Koľko kalendárnych dní ste boli počas posledných 12 mesiacov celkom neprítomný/á v práci z dôvodu zdravotných problémov?



Pokyn pre opytovateľa:

Ak si respondent nespomenie na presné číslo, povedzte, že sa akceptuje aj odhad.

Počet dní

H. BOLEŠŤ



Nasledujúce otázky sa týkajú fyzickej bolesti, ktorú ste pociťovali počas posledných 4 týždňov.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 2** s možnými odpoveďami.

H1. Akú veľkú fyzickú bolesť ste pociťovali počas posledných 4 týždňov?

Žiadnu	☐	1	→ Mod. I.
Veľmi slabú	☐	2	
Slabú	☐	3	
Miernu	☐	4	
Silnú	☐	5	
Veľmi silnú	☐	6	



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 3** s možnými odpoveďami.

H2. Do akej miery Vám počas posledných 4 týždňov bolesť prekážala pri Vašich bežných činnostiach (doma aj mimo domu)?

Vôbec nie	☐	1
Málo	☐	2
Mierne	☐	3
Výrazne	☐	4
Veľmi výrazne	☐	5

I. DUŠEVNÉ ZDRAVIE - časť 1.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 4** s možnými odpoveďami a uveďte odpoveď na každú otázku v nasledujúcej tabuľke. Uistite sa, že je odpoveď uvedená pri všetkých otázkach v tabuľke, inak nebude výpočet indikátorov možný.



Nasledujúce otázky sa týkajú toho, ako sa cítite a ako ste sa mali počas posledných 2 týždňov. Na každú otázku uveďte, prosím, odpoveď, ktorá najlepšie vystihuje, ako ste sa cítili.

I1. Ako často Vás počas posledných 2 týždňov trápila niektorá z nasledujúcich ťažkostí?

	I. r.	Vôbec nie	Niekoľko dní	Viac než polovicu dní	Takmer každý deň
	a	1	2	3	4
A Malý záujem robiť veci alebo tešiť sa z nich	1				
B Pocity nešťastia, depresie alebo beznádeje	2				
C Ťažkosti so zaspávaním, časté prebúdanie sa alebo nadmerná spavosť	3				
D Pocit únavy alebo nedostatku energie	4				
E Slabá chuť do jedla alebo prejedanie sa	5				
F Zlý pocit zo seba – alebo pocit zlyhania či pocit, že ste sklamaní sami seba alebo rodinu	6				
G Ťažkosti so sústredením sa na činnosti, ako napríklad čítanie novín alebo sledovanie televízie	7				
H Také pomalé pohybovanie sa alebo rozprávanie, že si to mohli všimnúť ostatní. Alebo naopak – taký nepokoj, že ste sa pohybovali oveľa viac ako zvyčajne	8				

J. FUNKČNÉ OBMEDZENIA



Nasledujúce otázky sa týkajú Vášho všeobecného telesného a duševného zdravia a schopnosti vykonávať rozličné základné činnosti. Prosím, neberte do úvahy Vaše dočasné, prechodné problémy.



Pokyn pre opytovateľa:

Ak je respondent **úplne nevidiaci**, otázku J1 sa ho nepýtajte, označte **kód 3** a prejdite na otázku **J3**.

J1. Nosíte okuliare alebo kontaktné šošovky?

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|---------|
| Áno | ☐ | 1 |
| Nie | ☐ | 2 |
| Ste slepý/á alebo úplne nevidiaci/a | ☐ | 3 → J3. |



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 5** s možnosťami odpovede, ktoré sú rovnaké pre otázky J2, J4 - J10.

J2. Máte ťažkosti so zrakom (aj keď nosíte svoje okuliare alebo kontaktné šošovky)? Povedali by ste, že:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á vidieť | ☐ | 4 |



Pokyn pre opytovateľa:

Ak je respondent **úplne nepočujúci**, otázku J3 sa ho nepýtajte, označte **kód 3** a prejdite na otázku **J6** (str. 9).

J3. Používate načúvací prístroj?

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---------------------|
| Áno | ☐ | 1 |
| Nie | ☐ | 2 |
| Ste úplne nepočujúci/a | ☐ | 3 → J6.
(str. 9) |

J4. Máte ťažkosti so sluchom, pri rozhovore s inou osobou v tichej miestnosti (aj keď používate svoj načúvací prístroj)? Povedali by ste, že:

- | | | |
|---|--------------------------|---------------------|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á počuť | ☐ | 4 → J6.
(str. 9) |

J5. Máte ťažkosti so sluchom pri rozhovore s inou osobou v hlučnejšej miestnosti (aj keď používate svoj načúvací prístroj)? Povedali by ste, že:

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á počuť | ☐ | 4 |

J6. Máte ťažkosti prejsť 500 metrov po rovine bez použitia akejkoľvek pomôcky? Povedali by ste, že:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á prejsť | ☐ | 4 |

J7. Máte ťažkosti vyjsť alebo zísť 12 schodov? Povedali by ste, že:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á vyjsť alebo zísť | ☐ | 4 |

J8. Máte ťažkosti si niečo (za)pamätať alebo sústrediť sa? Povedali by ste, že:

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á si (za)pamätať alebo sústrediť sa | ☐ | 4 |

J9. Máte ťažkosti s komunikáciou pri používaní Vášho každodenného jazyka, napríklad s porozumením alebo aby Vás ostatní porozumeli?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á porozumieť alebo byť pochopený/á | ☐ | 4 |

FILTER 2

Nasledujúca otázka **J10** sa kladie len tým respondentom, ktorí dosiahli **k dátumu zisťovania vek 55 rokov a viac**.

J10. Máte ťažkosti hrýzť a žuť tvrdé jedlá, ako napríklad tvrdé jablko? Povedali by ste, že:

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á hrýzť a žuť | ☐ | 4 |

K. ČINNOSTI OSOBNÉJ STAROSTLIVOSTI

FILTER 3

Nasledujúce otázky **K1 až K4** sa kladú tým respondentom, ktorí v otázke D3 uviedli odpoveď s kódmi 1 alebo 2 alebo tým, ktorí dosiahli k dátumu zisťovania vek 55 rokov a viac.



Teraz by som Vás chcel/a požiadať, aby ste sa zamysleli nad Vašimi každodennými činnosťami osobnej starostlivosti. Tu je zoznam činností. Prosím, neberte do úvahy Vaše dočasné ťažkosti.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 6** a uveďte odpoveď pre všetky činnosti do nižšie uvedenej tabuľky.

K1. Máte zvyčajne ťažkosti vykonávať niektorú z týchto činností bez pomoci?

Činnosti osobnej starostlivosti	I. r.	Žiadne ťažkosti	Určité ťažkosti	Veľké ťažkosti	Nedokázate to urobiť
	a	1	2	3	4
A Najesť sa/napiť sa	1				
B Lahnúť si/vstať z postele, sadnúť si/vstať zo stoličky	2				
C Obliecť sa/vyzliecť sa	3				
D Použiť toaletu	4				
E Kúpať sa alebo sprchovať sa	5				

FILTER 4

Ak je v otázke **K1** pri všetkých činnostiach osobnej starostlivosti uvedená odpoveď „1 - Žiadne ťažkosti“, prejdite na **Modul L**.



Porozmýšľajte o všetkých činnostiach Vašej osobnej starostlivosti, ktoré máte ťažkosti vykonávať bez pomoci (inej osoby, technickej pomôcky alebo prispôsobenia domácnosti).

K2. Máte zvyčajne pomoc pri vykonávaní niektorej z týchto činností?

Áno, aspoň pri jednej činnosti ☐ 1 → **K3.**

Nie ☐ 2 → **K4.**

K3. Potrebovali by ste viac pomoci?

Áno, aspoň pri jednej činnosti ☐ 1

Nie ☐ 2

K4. Potrebovali by ste nejakú pomoc?

Áno, aspoň pri jednej činnosti ☐ 1

Nie ☐ 2

L. ČINNOSTI V DOMÁCNOSTI

FILTER 5

Nasledujúce otázky **L1 až L4** sa kladú tým respondentom, ktorí v otázke D3 uviedli odpoveď s kódmi 1 alebo 2 alebo tým, ktorí dosiahli k dátumu zisťovania vek 55 rokov a viac.



Teraz by som Vás chcel/a požiadať, aby ste sa zamysleli nad Vašimi každodennými činnosťami v domácnosti. Tu je zoznam činností. Prosím, neberte do úvahy Vaše dočasné ťažkosti.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 7** a uveďte odpoveď pre všetky činnosti do nižšie uvedenej tabuľky.

L1. Máte zvyčajne ťažkosti vykonávať niektorú z týchto činností bez pomoci?



Pokyn pre opytovateľa:

Ak respondent spontánne odpovie „Žiadne ťažkosti“ alebo *si nie je istý svojou odpoveďou*, mali by ste overiť, či vykonáva túto činnosť alebo ju nevykonáva sám z iných dôvodov než je: zdravotný stav, ťažkosti so základnými činnosťami a vysoký vek. Vtedy sa označí kód 5 „Netýka sa Vás to (nikdy ste to neskusil/a alebo to nepotrebuje robiť)“.

Činnosti v domácnosti	I. r.	Žiadne ťažkosti	Určité ťažkosti	Veľké ťažkosti	Nedokážete to urobiť	Netýka sa Vás to
	a	1	2	3	4	5
A Príprava jedla	1					
B Telefonovanie	2					
C Nakupovanie	3					
D Užívanie liekov	4					
E Ľahké (bežné) domáce práce	5					
F Príležitostné ťažké domáce práce	6					
G Starostlivosť o financie a bežné administratívne úlohy	7					

FILTER 6

Ak je v otázke L1 pri všetkých činnostiach v domácnosti uvedená odpoveď 1 - „Žiadne ťažkosti“ alebo 5 - „Netýka sa Vás to“, prejdite na Modul M.



Porozmýšľajte o všetkých činnostiach v domácnosti, ktoré máte ťažkosti vykonávať bez pomoci (inej osoby, technickej pomôcky alebo prispôsobenia domácnosti).

L2. Máte zvyčajne pomoc pri vykonávaní niektorej z týchto činností?

- Áno, aspoň pri jednej činnosti ☐ 1 → L3.
- Nie ☐ 2 → L4.

L3. Potrebovali by ste viac pomoci?

- Áno, aspoň pri jednej činnosti ☐ 1
- Nie ☐ 2

L4. Potrebovali by ste nejakú pomoc?

- Áno, aspoň pri jednej činnosti ☐ 1
- Nie ☐ 2

M. PREKÁŽKY ÚČASTI V KONKRÉTNÝCH OBLASTIACH ŽIVOTA



Nasledujúce otázky sa týkajú príležitostí alebo možností, ktoré umožňujú osobám zapojiť sa do každodenného života v takej miere, v akej chcú. Začneme otázkami o Vašej schopnosti presúvať sa z jedného miesta na druhé pešo, alebo pomocou rôznych druhov dopravy.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 8** s možnosťami odpovede, ktoré sú rovnaké pre otázky M1 až M3, M5 a M7. Pri odpovedi na otázky **M1 až M3** a na otázku **M5** je potrebné zvážiť použitie pomôcok na mobilitu, ako sú palice, barly, invalidné vozíky alebo osobná pomoc.

M1. Máte zvyčajne ťažkosti opustiť svoj domov (teda vyjsť na ulicu) kvôli dlhodobému zdravotnému problému? Povedali by ste, že máte:

- Žiadne ťažkosti ☐ 1
- Určité ťažkosti ☐ 2
- Veľké ťažkosti ☐ 3
- Nedokážete to / Nie ste schopný/á ☐ 4
- Nemáte o túto činnosť záujem / Nechcete to robiť ☐ 5

M2. Máte zvyčajne ťažkosti s používaním rôznych druhov dopravy (ako napríklad auto, autobus, vlak, taxík, lietadlo) z dôvodu dlhodobého zdravotného problému? Povedali by ste, že máte:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á | ☐ | 4 |
| Nemáte o túto činnosť záujem / Nechcete to robiť | ☐ | 5 |

M3. Máte zvyčajne ťažkosti s prístupom k budovám, ktoré chcete alebo potrebujete navštíviť, vrátane pohybu vo vnútri a používania vnútorných zariadení budovy kvôli dlhodobému zdravotnému problému? Povedali by ste, že máte:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á | ☐ | 4 |
| Nemáte o túto činnosť záujem / Nechcete to robiť | ☐ | 5 |

FILTER 7

Ak aspoň v jednej z otázok **M1 až M3** uviedol respondent odpoveď s kódmi **2, 3 alebo 4**, pokračujte otázkou **M4**, v opačnom prípade chodte na otázku **M5**.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 9** s možnými odpoveďami.

M4. V predchádzajúcich otázkach ste uviedli, že máte určitý stupeň ťažkostí. Prispieva k nim aj niektorý z nasledujúcich dôvodov? Uveďte, prosím, hlavný dôvod, ktorý prispel k ťažkostiam.

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Nedostatok peňazí, nemôžem si to dovoliť | ☐ | 1 |
| Nedostatok sebavedomia | ☐ | 2 |
| Postoje iných ľudí | ☐ | 3 |
| Nedostatok pohodlnej alebo dostupnej dopravy | ☐ | 4 |
| Ťažkosti s cestovaním vo verejnej doprave (napríklad nastupovanie alebo vystupovanie, nedostatok miest, príliš nepohodlné) | ☐ | 5 |
| Ťažkosti s parkovaním (napríklad nedostatok voľných parkovacích miest) | ☐ | 6 |
| Nedostatočná infraštruktúra a dostupnosť budov (nedostatok výťahov, rámp, značiek, príliš úzke dvere, neprispôsobené toalety atď.) | ☐ | 7 |
| Iné dôvody | ☐ | 8 |
| Žiadny | ☐ | 9 |

M5. Máte zvyčajne ťažkosti s účasťou na spoločenských aktivitách, ako je stretávanie sa s rodinou alebo priateľmi, ísť na večeru, spoločenské podujatia (či už sami alebo v sprievode) kvôli dlhodobému zdravotnému problému? Povedali by ste, že máte:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á | ☐ | 4 |
| Nemáte o túto činnosť záujem / Nechcete to robiť | ☐ | 5 |

FILTER 8

Ak v otázke **M5** uviedol respondent odpoveď s kódmi 2 alebo 3, pokračujte otázkou **M6**, v opačnom prípade chodte na otázku **M7**.

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte **Demonštračnú kartu č. 10** s možnosťami odpovedí.

M6. Prispieva k ťažkostiam aj niektorý z nasledujúcich dôvodov? Uveďte, prosím, hlavný dôvod, ktorý prispel k ťažkostiam.

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Prílišná zaneprázdnenosť (práca, rodina, starostlivosť o domácnosť alebo iné povinnosti) | ☐ | 1 |
| Nedostatok peňazí, nemôžem si to dovoliť | ☐ | 2 |
| Nedostatok sebavedomia | ☐ | 3 |
| Postoje iných ľudí | ☐ | 4 |
| Nedostatok vedomostí alebo informácií | ☐ | 5 |
| Environmentálne bariéry/nepriateľské prostredie (napríklad ťažkosti s prístupom a používaním verejnej dopravy, budov, obchodov, sťažený pohyb po uliciach, parkovanie atď.) | ☐ | 6 |
| Iné dôvody | ☐ | 7 |
| Žiadny | ☐ | 8 |

M7. Máte zvyčajne ťažkosti s používaním internetu z dôvodu dlhodobého zdravotného problému? Povedali by ste, že máte:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Žiadne ťažkosti | ☐ | 1 |
| Určité ťažkosti | ☐ | 2 |
| Veľké ťažkosti | ☐ | 3 |
| Nedokážete to / Nie ste schopný/á | ☐ | 4 |
| Nemáte o túto činnosť záujem / Nechcete to robiť | ☐ | 5 |

N. DUŠEVNÉ ZDRAVIE - časť 2.


Pri každom z nasledujúcich piatich tvrdení uveďte, čo je najbližšie k tomu, ako ste sa cítili za posledné dva týždne.

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte **Demonštračnú kartu č. 11** s možnosťami odpovedí a uveďte odpoveď na každú otázku. Uistite sa, že je odpoveď uvedená pri všetkých otázkach v tabuľke, inak nebude výpočet indikátorov možný.

N1. Koľko času za posledné 2 týždne...?

	I. r.	Po celý čas	Väčšinu času	Viac ako polovicu času	Menej ako polovicu času	Niekedy	Nikdy
	a	1	2	3	4	5	6
A Ste sa cítili veselo a v dobrej nálade	1						
B Ste sa cítili pokojne a uvoľnene	2						
C Ste sa cítili aktívny/a a plný/á energie	3						
D Ste vstali svieži/a a oddýchnutý/á	4						
E Ste mali každodenný život plný vecí, ktoré Vás zaujímajú	5						

O. VYUŽÍVANIE ÚSTAVNEJ A JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI



Nasledujúca skupina otázok sa týka času stráveného v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti (v nemocnici alebo liečebni, okrem domu ošetrovateľskej starostlivosti, hospicov a kúpeľov). Návšteva pohotovosti bez prenocovania alebo návšteva v rámci ambulantnej starostlivosti sa neberie do úvahy.

**Pokyn pre opytovateľa:**

U žien do 50 rokov (dosiahnutých k dátumu zisťovania) doplňte: „Čas strávený v pôrodnici kvôli pôrodu sa nezapočítava.“

O1. Boli ste počas posledných 12 mesiacov hospitalizovaný/á v nemocnici alebo liečebni na jednu noc alebo dlhšie?

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2 → O3.

O2. Keď si spomeniete na všetky tieto hospitalizácie, koľko nocí ste celkovo strávili v nemocnici alebo liečebni?

Počet nocí

O3. Boli ste počas posledných 12 mesiacov prijatý/á do nemocnice alebo liečebne ako pacient/ka na jednodňovú hospitalizáciu za účelom stanovenia diagnózy, liečby alebo iných typov zdravotnej starostlivosti, ale nebolo potrebné zostať tam cez noc?

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2 → Mod. P.

O4. Koľkokrát ste počas posledných 12 mesiacov boli prijatý/á ako pacient/ka na jednodňovú hospitalizáciu?

Počet prijatí

P. VYUŽÍVANIE AMBULANTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A SLUŽIEB DOMÁCEJ STAROSTLIVOSTI



Nasledujúca otázka sa týka návštev u zubného lekára, ortodontistu (čelústného ortopéda) alebo dentálneho hygienika.

P1. Kedy ste naposledy navštívili zubného lekára, ortodontistu alebo dentálneho hygienika kvôli svojmu zdravotnému stavu (nie ako sprievod dieťaťa, partnera atď.)? Povedali by ste, že:

Pred menej ako 6 mesiacmi ☐ 1

Pred viac ako 6 mesiacmi, ale menej ako 12 mesiacmi ☐ 2

Pred viac ako 12 mesiacmi ☐ 3

Nikdy ☐ 4



Nasledujúca skupina otázok sa týka kontaktov so všeobecným (praktickým) lekárom. Prosím, berte do úvahy návštevy v ordinácii Vášho lekára, jeho návštevy u Vás doma, ako aj telefonické konzultácie s Vaším lekárom.

P2. Kedy ste sa naposledy radili so všeobecným (praktickým) lekárom kvôli svojmu zdravotnému stavu?

Pred menej ako 12 mesiacmi ☐ 1

Pred viac ako 12 mesiacmi ☐ 2

Nikdy ☐ 3

} P4.

P3. Koľkokrát ste sa počas posledných 4 týždňov radili so všeobecným (praktickým) lekárom kvôli svojmu zdravotnému stavu?

Počet konzultácií

- krát



Nasledujúca skupina otázok sa týka kontaktov s lekármi špecialistami, poskytovateľmi alternatívnej medicíny alebo chirurgami. Započítajte len návštevy ako ambulantný pacient vrátane návštevy pohotovosti, ale nezahŕňajte kontakty počas hospitalizácie, vrátane jednodňovej. Taktiež započítajte návštevy priamo na pracovisku alebo v škole respondenta.

P4. Kedy ste sa naposledy radili s lekárom špecialistom, poskytovateľom alternatívnej medicíny alebo chirurgom kvôli svojmu zdravotnému stavu?

(Zahŕňajte sem kontakty so zubným chirurgom, naopak kontakty, konzultácie s praktickým zubným lekárom, sa sem nezapočítavajú.)

Pred menej ako 12 mesiacmi

 1

Pred viac ako 12 mesiacmi

 2

Nikdy

 3

P6.

P5. Koľkokrát ste sa počas posledných 4 týždňov radili s lekárom špecialistom, poskytovateľom alternatívnej medicíny alebo chirurgom kvôli svojmu zdravotnému stavu?

Počet konzultácií

- krát

P6. Ktorých z nasledujúcich špecialistov alebo poskytovateľov alternatívnej medicíny ste navštívili kvôli svojmu zdravotnému stavu počas posledných 12 mesiacov?

(Je možné označiť viac odpovedí - kód 1 až 7 alebo kód 8.)

Fyzioterapeuta (rehabilitačného pracovníka)

 1

Kinezioterapeuta (poskytovateľa alternatívnej medicíny zameranej na pohybovú terapiu)

 2

Chiropraktika (poskytovateľa alternatívnej medicíny zameranej predovšetkým na chrbticu)

 3

Osteopata (poskytovateľa alternatívnej medicíny používajúceho manuálne techniky na liečbu pohybového aparátu a iných porúch)

 4

Psychológa

 5

Psychoterapeuta

 6

Psychiatra

 7

Žiadna z uvedených možností

 8


Nasledujúca otázka sa týka pravidelného prijímania neplatennej starostlivosti alebo pomoci od rodinných príslušníkov, priateľov alebo susedov pri širokom spektre činností osobnej starostlivosti alebo starostlivosti o domácnosť (napríklad upratovanie domu alebo nakupovanie, ale aj spoločnosť a emocionálna podpora) z dôvodu dlhodobého zdravotného problému alebo vysokého veku.

P7. Bola Vám za posledných 12 mesiacov aspoň raz týždenne poskytnutá neplatená starostlivosť alebo pomoc od rodinného príslušníka (v domácnosti alebo mimo nej), partnera, priateľa alebo suseda z dôvodu dlhodobého zdravotného problému alebo vysokého veku? Uvedte, prosím, akúkoľvek pomoc alebo asistenciu pri potrebe osobnej starostlivosti a činnostiach v domácnosti, ako aj spoločnosť a emocionálnu podporu.

Áno, predovšetkým od rodinného príslušníka

 1

Áno, predovšetkým od inej osoby ako je rodinný príslušník

 2

Nie

 3



Nasledujúca otázka sa týka služieb domácej starostlivosti (zdravotných a sociálnych služieb) poskytovaných osobám s dlhodobými zdravotnými problémami alebo starším osobám v ich domácnostiach, ako napríklad domáca starostlivosť poskytovaná zdravotnou sestrou alebo pôrodnou asistentkou, pomoc v domácnosti pri domácich prácach alebo pre staršie osoby, rozvoz jedla alebo dopravné služby. Mali by sa brať do úvahy len služby, ktoré pravidelne (t. j. aspoň raz týždenne) poskytujú profesionálni zdravotníci alebo sociálni pracovníci z dôvodu chronického zdravotného stavu, postihnutia alebo vysokého veku.

P8. Využili ste za posledných 12 mesiacov aspoň raz týždenne nejaké služby domácej starostlivosti poskytované profesionálnymi zdravotníkmi alebo opatrovateľskými pracovníkmi?

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2 → Mod. Q.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte **Demonštračnú kartu č. 12** s možnými odpoveďami.

P9. Koľko hodín týždenne dostávate starostlivosť alebo pomoc od profesionálnych zdravotníckych pracovníkov alebo opatrovateľov?

Menej ako 5 hodín za týždeň ☐ 1

Viac ako 5 hodín, ale menej ako 10 hodín za týždeň ☐ 2

Viac ako 10 hodín, ale menej ako 20 hodín za týždeň ☐ 3

Viac ako 20 hodín, ale menej ako 30 hodín za týždeň ☐ 4

Viac ako 30 hodín, ale menej ako 40 hodín za týždeň ☐ 5

40 hodín a viac za týždeň ☐ 6

Q. UŽÍVANIE LIEKOV



Nasledujúce otázky sa týkajú liekov, ktoré ste užívali počas posledných 2 týždňov.

Q1. Užívali ste počas posledných 2 týždňov lieky, ktoré Vám lekár predpísal?



Pokyn pre opytovateľa:

Pre **ženy** doplňte: „Antikoncepčné tabletky a iné formy antikoncepcie (hormonálny implantát, hormonálny krúžok a pod.) sa nezahŕňajú.“

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2

Q2. Užívali ste počas posledných 2 týždňov lieky, bylinné lieky alebo vitamíny, ktoré Vám lekár nepredpísal?



Pokyn pre opytovateľa:

Pre **ženy** doplňte: „Antikoncepčné tabletky a iné formy antikoncepcie (hormonálny implantát, hormonálny krúžok a pod.) sa nezahŕňajú.“

Áno ☐ 1

Nie ☐ 2

R. PREVENTÍVNE SLUŽBY



Nasledujúca otázka sa týka očkovania proti chrípke.

R1. Kedy ste naposledy boli očkovaný/á proti chrípke?

Mesiac (01 - 12) Rok (2024, 2025)

V roku 2023 alebo skôr ☐ 1

Nikdy ☐ 2



Nasledujúca skupina otázok sa týka Vášho krvného tlaku, cholesterolu a cukru v krvi.

R2. Kedy Vám naposledy meral krvný tlak kvalifikovaný zdravotnícky pracovník?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 3 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 3 rokmi, ale menej ako 5 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 5 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |

R3. Kedy Vám naposledy meral hladinu cholesterolu v krvi kvalifikovaný zdravotnícky pracovník?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 3 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 3 rokmi, ale menej ako 5 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 5 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |

R4. Kedy Vám naposledy meral hladinu cukru v krvi kvalifikovaný zdravotnícky pracovník?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 3 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 3 rokmi, ale menej ako 5 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 5 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |



Nasledujúca skupina otázok sa týka vyšetrenia stolice na skryté (okultné) krvácanie a kolonoskopického vyšetrenia.

R5. Kedy Vám naposledy vyšetrovali stolicu na skryté (okultné) krvácanie?



Pokyn pre opytovateľa:

Môžete doplniť: „Cieľom tohto vyšetrenia je odhaliť aj malú stratu krvi v tráviacom trakte, kdekoľvek od úst až po hrubé črevo.“

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 2 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 2 rokmi, ale menej ako 3 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 3 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |

R6. Kedy ste naposledy boli na kolonoskopii?



Pokyn pre opytovateľa:

Môžete doplniť: „Kolonoskopia je vizuálne vyšetrenie hrubého čreva (kolonoskopickou sondou) od konečníka po slepé črevo.“

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 5 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 5 rokmi, ale menej ako 10 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 10 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |

FILTER 9

Nasledujúce otázky (R7 a R8) sa týkajú **len žien**. U mužov prejdite na Modul S.



Nasledujúce otázky sa týkajú mamografického vyšetrenia prsníkov a cytologického vyšetrenia krčka maternice.

R7. Kedy ste naposledy boli na mamografii (röntgene prsníkov)?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 2 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 2 rokmi, ale menej ako 3 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 3 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |

R8. Kedy Vám naposledy robili cytologické vyšetrenie krčka maternice?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| V období posledných 12 mesiacov | ☐ | 1 |
| Pred viac ako rokom, ale menej ako 2 rokmi | ☐ | 2 |
| Pred viac ako 2 rokmi, ale menej ako 3 rokmi | ☐ | 3 |
| Pred viac ako 3 rokmi | ☐ | 4 |
| Nikdy | ☐ | 5 |

S. NENAPLNENÉ POTREBY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI



Nasledujúce otázky sa týkajú dôvodov, kvôli ktorým bola zdravotná starostlivosť poskytnutá s oneskorením alebo vôbec.

S1. Stalo sa Vám počas posledných 12 mesiacov, že Vám bola zdravotná starostlivosť poskytnutá s oneskorením alebo doteraz nebola poskytnutá vôbec kvôli dlhej čakacej dobe na termín vyšetrenia?



Pokyn pre opytovateľa:

Ak respondent spontánne uvedie odpoveď **s kódom 2 „Nie“**, je potrebné preveriť, či respondent potreboval zdravotnú starostlivosť alebo nie. V prípade, že nepotreboval, označte odpoveď s kódom 3 „Nepotreboval/a som zdravotnú starostlivosť“.

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Áno | ☐ | 1 |
| Nie | ☐ | 2 |
| Nepotreboval/a som zdravotnú starostlivosť | ☐ | 3 |

S2. Stalo sa Vám počas posledných 12 mesiacov, že ste potrebovali pre seba konzultáciu alebo liečbu v oblasti duševného zdravia (napríklad so psychológom, psychoterapeutom alebo psychiatrom)?

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Áno (Naozaj som potreboval/a aspoň raz konzultáciu alebo liečbu duševného zdravia) | ☐ | 1 |
| Nie (Nepotreboval/a som žiadnu konzultáciu ani liečbu v oblasti duševného zdravia) | ☐ | 2 → Mod. T.
(str. 19) |

S3. Mali ste konzultáciu alebo liečbu v oblasti duševného zdravia zakaždým, keď ste to naozaj potrebovali?

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Áno (Mal/a som konzultáciu alebo liečbu duševného zdravia zakaždým, keď som potreboval/a) | ☐ | 1 → Mod. T.
(str. 19) |
| Nie (Nastal aspoň jeden prípad, keď som nemal/a konzultáciu alebo liečbu duševného zdravia, keď som ju potreboval/a) | ☐ | 2 |

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte **Demonštračnú kartu č. 13** s možnými odpoveďami.

S4. Aký bol hlavný dôvod, prečo ste nemali konzultáciu alebo liečbu v oblasti duševného zdravia?

- | | | |
|--|----------------------|---|
| Nemohol/a som si to dovoliť (príliš drahé, nie je hrazené v rámci zdravotného poistenia) | <input type="text"/> | 1 |
| Čakacia lehota, nemal/a som odporúčací list | <input type="text"/> | 2 |
| Nemohol/a som si vziať čas kvôli práci, starostlivosti o deti alebo o iných | <input type="text"/> | 3 |
| Príliš ďaleko na cestovanie/žiadny dopravný prostriedok | <input type="text"/> | 4 |
| Obavy o dôvernosť a dôveru | <input type="text"/> | 5 |
| Obavy z negatívnych reakcií alebo komentárov rodiny, priateľov alebo kolegov | <input type="text"/> | 6 |
| Strach z konzultácie alebo liečby (napr. strach z negatívneho výsledku, vedľajších účinkov liekov) | <input type="text"/> | 7 |
| Nevedel/a som, kde mám hľadať pomoc | <input type="text"/> | 8 |
| Iné dôvody | <input type="text"/> | 9 |

SEKCIA 5.**EURÓPSKY MODUL O FAKTOROCH OVPLYVNÚJÚCICH ZDRAVIE (T. - ZB.)****T. VÝŠKA A HMOTNOSŤ**

Nasledujúce otázky sa týkajú Vašej výšky a hmotnosti.

T1. Aká je Vaša výška bez topánok?
 cm
**Pokyn pre opytovateľa:**

U **žien do 50 rokov** (dosiahnutých k dátumu zisťovania) **doplňte**: „V prípade, že ste tehotná, uveďte, prosím, Vašu hmotnosť ešte pred otehotnením.“

T2. Aká je Vaša hmotnosť bez šiat a topánok?
 kg
U. FYZICKÁ AKTIVITA / CVIČENIE

Nasledujúce otázky sa týkajú času, ktorý trávite rôznymi fyzickými aktivitami počas Vášho bežného (typického) týždňa. Prosím, odpovedzte na tieto otázky, aj keď sa nepovažujete za fyzicky aktívneho človeka.



V prvom rade vezmite do úvahy ČAS, ktorý trávite PRÁCOU. Uvažujte o práci ako o veciach, ktoré musíte urobiť, či už ide o prácu platenú alebo neplatenú, prácu okolo domu, starostlivosť o rodinu, štúdium alebo školenie.

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 14** s možnosťami odpovede a ich podrobnejším vysvetlením. Respondent by mal svoju odpoveď vzťahovať na „**hlavnú prácu**“, ktorú vykonáva. Pokiaľ vykonáva viacero úloh, mal by brať do úvahy všetky. Respondent by mal vybrať len jednu z možností odpovede.

U1. Ktorá z nasledujúcich fyzických aktivít najlepšie vystihuje to, čo robíte, keď PRACUJETE?

Povedali by ste, že:

- | | | |
|--|----------------------|---|
| Väčšinou sedím alebo stojím | <input type="text"/> | 1 |
| Väčšinou kráčam alebo vykonávam úlohy s miernou fyzickou námahou | <input type="text"/> | 2 |
| Väčšinou ťažko manuálne pracujem alebo vykonávam fyzicky náročnú prácu | <input type="text"/> | 3 |

**Pokyn pre opytovateľa: Nečítajte nasledujúcu odpoveď.**

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------|---|
| Nevykonávam žiadne pracovné úlohy | <input type="text"/> | 4 |
|-----------------------------------|----------------------|---|



Nasledujúce otázky SA NETÝKAJÚ FYZICKÝCH AKTIVÍT súvisiacich s prácou, ktoré ste už spomínali. Teraz by som sa Vás rád/a spýtal/a na spôsob, akým sa zvyčajne **PREMIESTŇUJETE Z JEDNÉHO MIESTA NA DRUHÉ**. Napríklad do práce, do školy, na nákupy alebo do obchodu.

U2. Počas koľkých dní v bežnom (typickom) týždni CHODÍTE PEŠO súvisle aspoň 10 minút s cieľom premiestniť sa z jedného miesta na druhé?

Počet dní v týždni

Nikdy nevykonávam takéto fyzické aktivity = 0 dní

→ U4.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 15** s možnosťami odpovede, ktoré sú rovnaké pre otázky U3 a U5.

U3. Koľko času strávite v bežnom (typickom) dni chôdzou s cieľom premiestniť sa z jedného miesta na druhé?

10 - 29 minút denne

 1

30 - 59 minút denne

 2

Aspoň 1 hodinu, ale menej ako 2 hodiny denne

 3

Aspoň 2 hodiny, ale menej ako 3 hodiny denne

 4

3 hodiny denne a viac

 5

U4. Počas koľkých dní v bežnom (typickom) týždni BICYKLUJETE súvisle aspoň 10 minút s cieľom premiestniť sa z jedného miesta na druhé?

Počet dní v týždni

Nikdy nevykonávam takéto fyzické aktivity = 0 dní

→ U6.

U5. Koľko času strávite v bežnom (typickom) dni bicyklovaním s cieľom premiestniť sa z jedného miesta na druhé?

10 - 29 minút denne

 1

30 - 59 minút denne

 2

Aspoň 1 hodinu, ale menej ako 2 hodiny denne

 3

Aspoň 2 hodiny, ale menej ako 3 hodiny denne

 4

3 hodiny denne a viac

 5


Nasledujúce otázky sa netýkajú fyzických aktivít súvisiacich s prácou ani s premiestňovaním (prepravou), o ktorých ste už hovorili. Teraz by som sa Vás rád/a spýtal/a na **ŠPORTOVÉ, FITNES a REKREAČNÉ (VOĽNOČASOVÉ) FYZICKÉ AKTIVITY**, pri ktorých dochádza **ASPOŇ** k miernemu zrýchleniu dýchania alebo srdcového tepu. Napríklad rýchla chôdza, loptové hry, pomalý beh (jogging), cyklistika alebo plávanie.



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 16** s príkladmi rekreačných (voľnočasových) fyzických aktivít.

U6. Počas koľkých dní v bežnom (typickom) týždni vykonávate súvisle aspoň 10 minút šport, fitness alebo iné rekreačné (voľnočasové) fyzické aktivity?

Počet dní v týždni

Nikdy nevykonávam takéto fyzické aktivity = 0 dní

→ U8. (str. 21)

U7. Koľko času spolu strávite v bežnom (typickom) týždni športovaním, fitnessom alebo inými rekreačnými (voľnočasovými) fyzickými aktivitami?

Hodín

 1

Minút

 2

za týždeň

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 17** s príkladmi fyzických aktivít špeciálne zameraných na posilňovanie svalstva.

U8. Počas koľkých dní v bežnom (typickom) týždni vykonávate fyzické aktivity špeciálne zamerané na POSILŇOVANIE svalstva?

(Spočítajte všetky tieto aktivity, aj keď ste ich už zahrnuli do predchádzajúcich otázok.)

Počet dní v týždni

Nikdy nevykonávam takéto fyzické aktivity = 0 dní



Nasledujúca otázka sa týka času, ktorý strávite v sede alebo poležiačky v práci, doma, pri premiestňovaní sa z jedného miesta na druhé, v spoločnosti priateľov. Zahrňte čas strávený počas Vášho bežného (typického) dňa: sedením za písacím stolom, pri stretnutí s priateľmi, pri cestovaní autom, autobusom, vlakom, pri čítaní, hraní kariet alebo sledovaní televízie a pod. **Čas strávený spánkom sa nezapočítava.**

U9. Koľko času strávite v bežnom (typickom) dni sedením alebo ležaním?

Hodín

1

Minút

2

denne

V. STRAVOVACIE NÁVYKY


Nasledujúce otázky sa týkajú konzumácie ovocia a zeleniny.

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 18** s možnosťami odpovedí, ktoré sú rovnaké pre otázky **V1, V3, V5 až V8**.

V1. Ako často konzumujete ovocie, okrem čerstvej ovocnej šťavy alebo šťavy vyrobenej z koncentrátu?
 (Zahrňa sa ovocie čerstvé, mrazené, sušené, konzervované a pod. Nezahrňajú sa žiadne ovocné šťavy.)

Raz alebo viackrát denne

 1

4 až 6-krát za týždeň

 2

Raz až 3-krát za týždeň

 3

Menej ako raz za týždeň

 4

Nikdy

 5

V3.

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 19** s príkladmi jednej porcie ovocia.

V2. Koľko porcií ovocia akéhokoľvek druhu, okrem ovocných štiav, skonzumujete každý deň?

Počet porcií

V3. Ako často konzumujete zeleninu alebo zeleninový šalát, okrem zemiakov a čerstvej zeleninovej šťavy alebo šťavy vyrobenej z koncentrátu?

(Zahrňa sa zelenina čerstvá, tepelne upravená, mrazená, sušená, konzervovaná a pod. Nezahrňajú sa žiadne zeleninové šťavy akéhokoľvek druhu alebo polievky (teplé alebo studené).)

Raz alebo viackrát denne

 1

4 až 6-krát za týždeň

 2

Raz až 3-krát za týždeň

 3

Menej ako raz za týždeň

 4

Nikdy

 5

V5.

(str. 22)

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 20** s príkladmi jednej porcie zeleniny.

V4. Koľko porcií zeleniny alebo zeleninového šalátu skonzumujete každý deň?

Počet porcií

V5. Ako často pijete 100 %-nú čistú ovocnú alebo zeleninovú šťavu, okrem šťavy vyrobenej z koncentrátu alebo sladenej šťavy?

- | | | |
|--------------------------|----------------------|---|
| Raz alebo viackrát denne | <input type="text"/> | 1 |
| 4 až 6-krát za týždeň | <input type="text"/> | 2 |
| Raz až 3-krát za týždeň | <input type="text"/> | 3 |
| Menej ako raz za týždeň | <input type="text"/> | 4 |
| Nikdy | <input type="text"/> | 5 |

V6. Ako často pijete nealkoholické nápoje sladené cukrom, ako napríklad limonádu alebo kolové nápoje? (Neberte, prosím, do úvahy light, diétne alebo umelo sladené nealkoholické nápoje.)

- | | | |
|--------------------------|----------------------|---|
| Raz alebo viackrát denne | <input type="text"/> | 1 |
| 4 až 6-krát za týždeň | <input type="text"/> | 2 |
| Raz až 3-krát za týždeň | <input type="text"/> | 3 |
| Menej ako raz za týždeň | <input type="text"/> | 4 |
| Nikdy | <input type="text"/> | 5 |



Nasledujúca otázka sa týka konzumácie čerstvého a mrazeného červeného mäsa, napríklad hovädzieho, bravčového atď. Zahŕňa sa mleté mäso a mäsové prípravky, ale nemali by sa brať do úvahy spracované mäsové výrobky.

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 21** s druhmi červeného mäsa.

V7. Ako často konzumujete čerstvé a mrazené červené mäso (napr. hovädzie, bravčové atď.)?

- | | | |
|--------------------------|----------------------|---|
| Raz alebo viackrát denne | <input type="text"/> | 1 |
| 4 až 6-krát za týždeň | <input type="text"/> | 2 |
| Raz až 3-krát za týždeň | <input type="text"/> | 3 |
| Menej ako raz za týždeň | <input type="text"/> | 4 |
| Nikdy | <input type="text"/> | 5 |

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 22** s príkladmi spracovaných výrobkov z červeného mäsa.

V8. Ako často konzumujete spracované mäsové výrobky z červeného mäsa (napr. salámy, šunky, klobásy, hot dogy (párky v rožku) atď.)?

- | | | |
|--------------------------|----------------------|---|
| Raz alebo viackrát denne | <input type="text"/> | 1 |
| 4 až 6-krát za týždeň | <input type="text"/> | 2 |
| Raz až 3-krát za týždeň | <input type="text"/> | 3 |
| Menej ako raz za týždeň | <input type="text"/> | 4 |
| Nikdy | <input type="text"/> | 5 |

ZA. SOCIÁLNA OPORA



Nasledujúce otázky sa týkajú Vašich sociálnych vzťahov.

ZA1. Koľko ľudí je Vám tak blízkych, že sa na nich môžete spoľahnúť, keď máte vážne osobné problémy?

- | | | |
|-------------------|--------------------------|---|
| Nikto | ☐ | 1 |
| 1 alebo 2 osoby | ☐ | 2 |
| 3 až 5 osôb | ☐ | 3 |
| 6 alebo viac osôb | ☐ | 4 |

ZA2. Aký veľký záujem prejavujú ľudia o to, čo robíte?

- | | | |
|----------------------|--------------------------|---|
| Veľký záujem | ☐ | 1 |
| Pomerne veľký záujem | ☐ | 2 |
| Stredný záujem | ☐ | 3 |
| Malý záujem | ☐ | 4 |
| Žiadny záujem | ☐ | 5 |

ZA3. Ako ľahko získate praktickú pomoc od Vašich susedov, ak by ste ju potrebovali?

- | | | |
|-------------|--------------------------|---|
| Veľmi ľahko | ☐ | 1 |
| Ľahko | ☐ | 2 |
| Je to možné | ☐ | 3 |
| Ťažko | ☐ | 4 |
| Veľmi ťažko | ☐ | 5 |

ZB. POSKYTOVANIE NEFORMÁLNEJ STAROSTLIVOSTI ALEBO POMOCI



Nasledujúce otázky sa týkajú poskytovania starostlivosti alebo pomoci ľuďom so zdravotnými problémami.

ZB1. Poskytujete starostlivosť alebo pomoc jednej alebo viacerým osobám trpiacim problémami súvisiacimi s vysokým vekom, chronickým ochorením, zdravotným problémom alebo vrodenu či získanou telesnou chybou aspoň raz za týždeň?

(Nepočítajte sem starostlivosť alebo pomoc, ktorú poskytujete v rámci Vášho zamestnania (profesie).)

- | | | |
|-----|--------------------------|---|
| Áno | ☐ | 1 |
| Nie | ☐ | 2 |

→ **B7.**
(str. 25)



Pokyn pre opytovateľa:

V prípade, že sa starostlivosť poskytuje **viacerým osobám**, usmernite respondenta: „Vyjadrite sa, prosím, o osobe, ktorej poskytujete **najviac** starostlivosti alebo pomoci.“
Je možné označiť len jednu odpoveď.

ZB2. Je táto osoba alebo sú tieto osoby:

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Člen/členovia Vašej rodiny | ☐ | 1 |
| Niekoľko iný (nie členovia Vašej rodiny) | ☐ | 2 |

**Pokyn pre opytovateľa:**

Podajte **Demonštračnú kartu č. 23** s možnými odpoveďami.

ZB3. Koľko hodín za týždeň poskytujete starostlivosť alebo pomoc?

(Spočítajte celkový čas, ktorý strávite počas jedného týždňa poskytovaním starostlivosti alebo pomoci **všetkým osobám**. Ak sa počet hodín medzi týždňami významne mení, uveďte priemernú hodnotu.)

Menej ako 5 hodín za týždeň	☐	1
Aspoň 5 hodín, ale menej ako 10 hodín a týždeň	☐	2
Aspoň 10 hodín, ale menej ako 20 hodín za týždeň	☐	3
Aspoň 20 hodín, ale menej ako 30 hodín za týždeň	☐	4
Aspoň 30 hodín, ale menej ako 40 hodín za týždeň	☐	5
40 hodín a viac za týždeň	☐	6

B. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O DOMÁCNOSTI - časť 2. - príjem domácnosti



Nasledujúca otázka sa týka príjmu Vašej domácnosti.

B7. Aký je čistý mesačný príjem Vašej domácnosti, t. j. príjem po odpočítaní daní a platieb povinného sociálneho a zdravotného poistenia? Ak neviete poskytnúť presnú sumu, prosím, uveďte odhad.

Čistý mesačný príjem domácnosti predstavuje hrubý príjem po odpočítaní platených daní a povinného sociálneho a zdravotného a dôchodkového poistenia. Do príjmu sa započítavajú príjmy zo všetkých zdrojov, ktoré pre domácnosť prichádzajú do úvahy. Príjmy zo zamestnania sú mzda alebo plat, jednotlivé príplatky k platu alebo mzde, ako napr. príplatky za nadčasy, za nočnú alebo víkendovú prácu, odmeny a pod.; príjmy z podnikania SZČO (respondent uvedie odhad disponibilných príjmov po odpočítaní výdavkov na podnikanie), príjmy zo sociálnych dávok - dávky v nezamestnanosti, nemocenské, rodinné dávky a prídavky, starobné dôchodky, pozostalostné, invalidné dôchodky, príplatky pre sociálne vylúčených, dávky v hmotnej núdzi, sociálne a prospechové štipendiá; príjmy z investícií a kapitálu (vlastníctva majetku, sporenia, akcií, podielov); transfery z iných domácností, napr. platenie výživného.

Čistý mesačný príjem domácnosti

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FILTER 10

Ak respondent **neuviedol presnú sumu** alebo **odhad** čistého mesačného príjmu domácnosti, pokračujte otázkou **B8**. Inak koniec zisťovania s respondentom. Po ukončení zisťovania nezabudnite vyplniť otázky v Module ZC. (str. 26).



Pokyn pre opytovateľa:

Podajte respondentovi **Demonštračnú kartu č. 24**.

B8. Uveďte, prosím, ktorá príjmová skupina približne vyjadruje čistý mesačný príjem Vašej domácnosti.

do 449 EUR	☐	1
450 - 699 EUR	☐	2
700 - 849 EUR	☐	3
850 - 999 EUR	☐	4
1 000 - 1 199 EUR	☐	5
1 200 - 1 399 EUR	☐	6
1 400 - 1 599 EUR	☐	7
1 600 - 1 899 EUR	☐	8
1 900 - 2 299 EUR	☐	9
2 300 EUR a viac	☐	10

Ďakujeme za spoluprácu!

ZC1. Kto poskytoval odpovede na otázky v dotazníku počas zisťovania?

Vybraný respondent osobne

1

Iný člen domácnosti

2

Iná osoba mimo domácnosti

3

ZC2. Uved'te, prosím, odhad trvania zisťovania - vyplnenie dotazníka EHIS 1-96 (vrátane osobitného dotazníka na samostatné vyplnenie).

Dĺžka trvania zisťovania v minútach

1

ZC3. Sú nejaké informácie, ktoré podľa Vás respondent nespomenul, uviedol nesprávne, príp. uviedol podľa Vás tak, že by v odpovediach mohli byť nezrovnalosti? Uved'te čísla týchto otázok, príp. opis toho, čo si myslíte, že by mohlo byť uvedené nesprávne, resp. podhodnotené v prípade uvedenia číselných a iných údajov. Do poznámok zaznamenajte všetky situácie, keď respondent otázke alebo niektorým pojmom v otázke nerozumel, potreboval dodatočné vysvetlenie metodiky alebo mal výhrady k zneniu otázky alebo k metodike.**POZNÁMKY**

