

Ενιαία Μορφή Δομής Μεταδεδομένων (SIMS)

Χώρα: Ελλάδα

Όνομασία: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ)

ΕΛΣΤΑΤ μεταδεδομένα

Περιεχόμενα

- [1. Επικοινωνία](#)
- [2. Εισαγωγή](#)
- [3. Ενημέρωση μεταδεδομένων](#)
- [4. Στατιστική παρουσίαση](#)
- [5. Μονάδα μέτρησης](#)
- [6. Περίοδος αναφοράς](#)
- [7. Θεσμική εντολή](#)
- [8. Εμπιστευτικότητα](#)
- [9. Πολιτική ανακοινώσεων](#)
- [10. Συχνότητα διάχυσης](#)
- [11. Μορφή διάχυσης](#)
- [12. Προσβασιμότητα τεκμηρίωσης](#)
- [13. Διαχείριση ποιότητας](#)
- [14. Χρησιμότητα](#)
- [15. Ακρίβεια και αξιοπιστία](#)
16. Εγκαιρότητα και χρονική συνέπεια
- [17. Συγκρισιμότητα](#)
- [18. Συνοχή](#)
- [19. Κόστος και επιβάρυνση](#)
- [20. Αναθεώρηση δεδομένων](#)
- [21. Στατιστική επεξεργασία](#)
- [22. Σχόλια](#)

1. Επικοινωνία	<u>Περιεχόμενα</u>
1.1 Υπηρεσία	Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ)
1.2 Μονάδα Υπηρεσίας	Διεύθυνση Κοινωνικών Στατιστικών, Τμήμα Στατιστικών Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Προστασίας, κωδ. 010104Γ6
1.3 Όνομα υπευθύνου	Άγγελος Κρασαδάκης , Αγγελική Παπαθεοδωροπούλου
1.4 Αρμοδιότητα υπευθύνου	Κατάρτιση του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) σύμφωνα με το εγχειρίδιο του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας, έκδοση 2011.
1.5 Ταχυδρομική διεύθυνση	Πειραιώς 46 και Επονιτών, 185 10 Πειραιάς
1.6 Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	a.krasadakis@statistics.gr , a.papatheodoropoulou@statistics.gr

1.7 Αριθμός τηλεφώνου	213 1352807, 213 1352760
1.8 Αριθμός fax	213 1352763

2. Εισαγωγή Περιεχόμενα	
	Στόχος του ΣΛΥ είναι ο προσδιορισμός της συνολικής χρηματοδότησης για δαπάνη υγείας, η οποία είναι απαραίτητη πληροφορία για την άσκηση αποτελεσματικής δημόσιας πολιτικής στον τομέα της υγείας. Η κατάρτιση του ΣΛΥ επιτρέπει την παροχή αξιόπιστων στοιχείων προς τους Διεθνείς Οργανισμούς και ιδιαίτερα προς τη Eurostat, λαμβάνοντας υπόψη ότι ο τομέας της υγείας απορροφά περίπου το 10% του ΑΕΠ στην Ευρωζώνη.

3. Ενημέρωση μεταδεδομένων Περιεχόμενα	
3.1 Ημερομηνία τελευταίας επικύρωσης των μεταδεδομένων	Οκτώβριος 2014
3.2 Ημερομηνία τελευταίας ανάρτησης των μεταδεδομένων	Οκτώβριος 2014
3.3 Ημερομηνία τελευταίας επικαιροποίησης των μεταδεδομένων	Μάρτιος 2017

4. Στατιστική παρουσίαση Περιεχόμενα	
4.1 Σύντομη περιγραφή δεδομένων	
<p>Στόχος του ΣΛΥ είναι ο προσδιορισμός προσδιορισμός της συνολικής χρηματοδότησης για δαπάνη υγείας, η οποία είναι απαραίτητη πληροφορία για την άσκηση αποτελεσματικής δημόσιας πολιτικής στον τομέα της υγείας. Η κατάρτιση του ΣΛΥ επιτρέπει την παροχή αξιόπιστων στοιχείων προς τους Διεθνείς Οργανισμούς και ιδιαίτερα προς τη Eurostat, λαμβάνοντας υπόψη ότι ο τομέας της υγείας απορροφά περίπου το 10% του ΑΕΠ στην Ευρωζώνη.</p> <p>Το νομικό πλαίσιο για την παραγωγή των στοιχείων του ΣΛΥ απορρέει από την εφαρμογή του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ.1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και του υπό ψήφιση Εφαρμοστικού Κανονισμού αυτού. Η ΕΛΣΤΑΤ μετά την ψήφιση του ανωτέρω Εφαρμοστικού Κανονισμού θα υποχρεούται για την αποστολή των στοιχείων του ΣΛΥ στη Eurostat και τους Διεθνείς Οργανισμούς (ΟΟΣΑ & Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας). Μέχρι το Μάρτιο του 2015 η αποστολή των στοιχείων στους ανωτέρω Οργανισμούς είναι σε εθελοντική βάση.</p> <p>Τα στοιχεία των δαπανών υγείας παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τις δαπάνες στη λειτουργικά καθορισμένη δραστηριότητα της υγείας διαχωρίζοντάς αυτή σε κατηγορίες προμηθευτών (π.χ. νοσοκομεία, ειδικότητες ιατρών), σε λειτουργικές κατηγορίες παρόχων υγείας (π.χ. υπηρεσίες θεραπευτικής φροντίδας, φροντίδας απακατάστασης, κλινικά εργαστήρια, μετακινήσεις ασθενών, συνταγογράφηση φαρμάκων) και σε χρηματοδοτικούς φορείς (π.χ. ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, νοικοκυριά).</p> <p>Οι ορισμοί και η κατηγοριοποίηση που χρησιμοποιούνται στην καταγραφή του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) ακολουθούν το Διεθνές Σύστημα Κατηγοριοποίησης των Λογαριασμών Υγείας – Παρόχων Ιατρικής φροντίδας (International Classification of Health Accounts – Providers of health care, ICHA-HP).</p> <p>Τα στοιχεία που σχετίζονται με τις δαπάνες υγείας προκύπτουν κυρίως από διοικητικές πηγές της χώρας,</p>	

όπως:

- Υπουργείο Υγείας για Γενική Κυβέρνηση εκτός Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ),
- Υπουργείο Υγείας για Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης,
- Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας για ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες και
- Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ), Εκκλησία- Εκκλησία της Ελλάδος, κλπ. για λοιπές δαπάνες

και από αποτελέσματα ερευνών της ΕΛΣΤΑΤ

- Έρευνα για τα νοικοκυριά: Ε.Ο.Π.

Η ΕΛΣΤΑΤ δημοσιεύει τα στοιχεία ΣΛΥ σε ετήσια βάση, εντός του πρώτου τριμήνου του μεθεπόμενου έτους από το έτος αναφοράς των στοιχείων, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα δημοσιεύσεων του ΟΟΣΑ και της Eurostat.

Η βάση δεδομένων βασίζεται σε συνεργασία μεταξύ της Eurostat, του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) αλλά και του παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) σε εκτέλεση του Κοινού Ερωτηματολογίου σχετικό με τις Δαπάνες υγείας από το 2005 έως και σήμερα.

4.2 Χρησιμοποιούμενο σύστημα ταξινόμησης

Η κατηγοριοποίηση των δαπανών υγείας είναι βασισμένη και περιγράφεται αναλυτικά στο:

- Εγχειρίδιο του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (<http://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf>) έκδοση ΠΟΥ 2011.

Η ταξινόμηση των στοιχείων έγινε σε διψήφιο βαθμό ανάλυσης των κωδικών του ΣΛΥ ο οποίος καλύπτει πλήρως τις απαιτήσεις των διεθνών οργανισμών. Επιπλέον, έγινε αντιστοίχιση των κωδικών των υγειονομικών δραστηριοτήτων του ΣΛΥ (π.χ. ενδο-νοσοκομειακή, εξω-νοσοκομειακή περίθαλψη κ.α.) με τους κωδικούς του διεθνούς συστήματος ταξινόμησης των δραστηριοτήτων της γενικής κυβέρνησης COFOG (Classification of the Functions of Government).

4.3 Κάλυψη κλάδων

Δαπάνες Υγείας της Γενικής Κυβέρνησης, των Νοικοκυριών, των Ιδιωτικών Ασφαλιστικών Εταιρειών και του Υπόλοιπου Κόσμου.

4.4 Έννοιες και ορισμοί των βασικών μεταβλητών

Οι στατιστικές υγείας περιγράφουν την διαδικασία με την οποία παρέχονται αλλά και χρηματοδοτούνται οι υπηρεσίες και τα αγαθά υγείας στην Ελλάδα καθώς και τους παρόχους αλλά και τις χρηματοδοτικές πηγές.

Οι τρέχουσες δαπάνες υγείας μετρούν το μέγεθος των οικονομικών πόρων που δαπανώνται από τους κατοίκους της χώρας σε υπηρεσίες και αγαθά υγείας συμπεριλαμβανομένων του κόστους διοίκησης αλλά και ασφάλισης. Η συνολική δαπάνη υγείας αντιπροσωπεύει την τρέχουσα δαπάνη υγείας αυξανόμενη από τις δαπάνες του σχηματισμού παγίου κεφαλαίου των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.

Με σκοπό τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τις δαπάνες υγείας, το Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) περιλαμβάνει τους στόχους του Συστήματος των Εθνικών Λογαριασμών (System of National Account – SNA) οι οποίοι βασίζονται σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα λογαριασμών υγείας με εσωτερική συνοχή και δυνατότητα διεθνούς συγκρισιμότητας, όσο το δυνατόν συμβατό με άλλα ολοκληρωμένα κοινωνικά στατιστικά συστήματα.

Το Σύστημα Λογαριασμών Υγείας είναι βασισμένο σε τρεις (3) βασικούς άξονες οι οποίοι αποτυπώνουν:

- την υγειονομική δραστηριότητα (Health Care – HC)
- την υγειονομική δαπάνη ανά προμηθευτή υγείας (Health Provider - HP) και
- την δαπάνη ανά φορέα χρηματοδότησης (Health Financing - HF)

Υγειονομική δραστηριότητα (HC):

Τα όρια ενός λειτουργικά καθορισμένου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης οριοθετούν το αντικείμενο των λογαριασμών υγείας. Η συγκεκριμένη προσέγγιση είναι “λειτουργική” με την έννοια ότι αναφέρεται στο σκοπό των υπηρεσιών υγείας. Η υγειονομική δραστηριότητα στην Ελλάδα περιλαμβάνει το σύνολο των ιατρικών, παραϊατρικών, νοσηλευτικών και τεχνολογικών δραστηριοτήτων που εκτελούνται από τα διάφορα ιδρύματα ή τους ιδιώτες με σκοπό:

- την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών;
- τη θεραπεία των ασθενειών; (σημειώνεται ότι τα φάρμακα που αφορούν στην ενδο-νοσοκομειακή θεραπεία περιλαμβάνονται στην κατηγορία HC.5.1 και όχι στην κατηγορία HC.1.1)
- τη βοήθεια των χρονίως πασχόντων που χρίζουν νοσηλευτικής φροντίδας;
- την περίθαλψη ατόμων με προβλήματα υγείας, με αναπηρία αλλά και των ατόμων με ειδικές ανάγκες που χρίζουν νοσηλευτικής φροντίδας;
- την παροχή και τη διοίκηση της δημόσιας υγείας; (σημειώνεται ότι η δαπάνες διοίκησης και χρηματοδότησης του συστήματος υγείας περιλαμβάνονται στην κατηγορία HC.7.1)
την παροχή και τη διοίκηση των προγραμμάτων υγείας , την ασφάλιση υγείας και άλλων ρυθμίσεων χρηματοδότησης.

Κατηγορία Προμηθευτή (HP):

Η παροχή των υπηρεσιών υγείας σε συνδυασμό με τη χρηματοδότησή τους λαμβάνουν χώρα σε ένα ευρύ φάσμα θεσμικών ρυθμίσεων που διαφοροποιούνται από χώρα σε χώρα. Ο τρόπος οργάνωσης των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης αντανακλά τη συγκεκριμένη κατανομή της εργασίας μιας χώρας αλλά και των παρόχων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Η ταξινόμηση των παρόχων υγείας εξυπηρετεί το σκοπό της ενιαίας κατηγοριοποίησης μεταξύ των χωρών σε διεθνές επίπεδο έχοντας ως αποτέλεσμα τη σύνδεση των παραπάνω με άλλους παράγοντες όπως τα στοιχεία του ανθρώπινου δυναμικού υγείας αλλά και τις εισροές πόρων, θέτοντάς τα συγκρίσιμα με τις λοιπές χώρες.

Φορέας Χρηματοδότησης (HF):

Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας είναι μια από τις διαστάσεις που αναπτύσσει το ΣΛΥ. Με σκοπό τη διεξοδική ανάλυση της χρηματοδότησης ανά φορέα χρηματοδότησης (Κράτος, ΟΚΑ, νοικοκυριά κλπ.), απαιτείται λεπτομερής ανάλυση.

Η κατάρτιση των πινάκων excel γίνεται ως εξής:

HC*HP: Υγειονομική δραστηριότητα (Health Care) ανά Προμηθευτή Υπηρεσιών Υγείας (Health Providers): στοιχεία σε σχέση με τον τύπο των υπηρεσιών και προϊόντων υγείας που παρέχονται από τον κάθε προμηθευτή υπηρεσιών υγείας.

HC*HF: Υγειονομική δραστηριότητα (Health Care) ανά Χρηματοδοτικό Φορέα (Health Funding): στοιχεία σε σχέση με την οικονομική επιβάρυνση του κάθε φορέα ανά υγειονομική δραστηριότητα.

HP*HF: Προμηθευτής Υπηρεσιών Υγείας (Health Provider) ανά Χρηματοδοτικό Φορέα (Health Funding): στοιχεία σε σχέση με την οικονομική επιβάρυνση κάθε χρηματοδοτικού φορέα ανά προμηθευτή υπηρεσιών υγείας.

4.5 Στατιστικές μονάδες
<p>Το ΣΛΥ δομείται στους εξής τρεις άξονες:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Τη χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας ανά χρηματοδοτικό φορέα (πλευρά της ζήτησης) • Την κατεύθυνση της υγειονομικής δαπάνης ανά προμηθευτή υγείας και ανά υγειονομική δραστηριότητα (πλευρά της προσφοράς) • Τη χρηματοδότηση των φορέων στους προμηθευτές αγαθών και υπηρεσιών υγείας (πλευρά της κατανάλωσης)
4.6 Πληθυσμός αναφοράς
<p>Οι δαπάνες που σχετίζονται με τα αγαθά και τις υπηρεσίες υγείας τα οποία καταναλώνουν οι ημεδαποί στην εγχώρια οικονομία και την αλλοδαπή.</p>
4.7 Περιοχή αναφοράς (γεωγραφική κάλυψη)
Ελλάδα
4.8 Χρονική κάλυψη
<p>Η ΕΛΣΤΑΤ δημοσιεύει τα στοιχεία ΣΛΥ σε ετήσια βάση, εντός του πρώτου τριμήνου του μεθεπόμενου έτους από το έτος αναφοράς των στοιχείων, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα δημοσιεύσεων του ΟΟΣΑ και της Eurostat.</p> <p>Συγκεκριμένα, η ΕΛΣΤΑΤ δημοσιοποιεί στατιστικά στοιχεία του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) για τα έτη 2009 έως 2014 με αρχικό έτος αναφοράς το 2009.</p>
4.9 Περίοδος βάσης
Μη εφαρμόσιμη.

5. Μονάδα μέτρησης	Περιεχόμενα
Εκατομμύρια ευρώ.	

6. Περίοδος αναφοράς	Περιεχόμενα
Ημερολογιακό έτος.	

7. Θεσμική εντολή	Περιεχόμενα
7.1 Νομικές πράξεις και άλλες συμφωνίες	
<p>Το νομοθετικό πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας της ΕΛΣΤΑΤ είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Νόμος 3832/2010 (ΦΕΚ 38/τ.Α'): «Ελληνικό Στατιστικό Σύστημα Σύσταση της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής ως Ανεξάρτητης Αρχής», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. ➤ Κανονισμός Λειτουργίας και Διαχείρισης της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), έτους 2012, ΦΕΚ 2390/τ.Β'/28-8-2012 ➤ Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 223/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, σχετικά με τις ευρωπαϊκές στατιστικές (Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης L 87/164). ➤ Άρθρο 14 του Νόμου 3470/2006 (ΦΕΚ 132/τ.Α'): «Εθνικό Συμβούλιο Εξαγωγών, φορολογικές ρυθμίσεις και άλλες διατάξεις». ➤ Άρθρο 3, παράγραφος 1γ του Νόμου 3448/2006 (ΦΕΚ 57/τ.Α'): «Για την περαιτέρω χρήση πληροφοριών του δημόσιου τομέα και τη ρύθμιση θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Εσωτερικών, 	

Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης».

- Κώδικας Ορθής Πρακτικής για τις ευρωπαϊκές στατιστικές, ο οποίος θεσπίστηκε από την Επιτροπή Στατιστικού Προγράμματος στις 24 Φεβρουαρίου 2005 και εκδόθηκε ως Σύσταση της Επιτροπής (Commission) στις 25 Μαΐου 2005, σχετικά με την ανεξαρτησία, ακεραιότητα και υπευθυνότητα των εθνικών και κοινοτικών στατιστικών Αρχών, μετά την αναθεώρησή του, η οποία υιοθετήθηκε στις 28 Σεπτεμβρίου 2011 από την Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Στατιστικού Συστήματος.
- Προεδρικό Διάταγμα 226/2000 (ΦΕΚ 195/τ.Α'): «*Οργανισμός της Γενικής Γραμματείας Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος*».
- Άρθρα 4, 12, 13, 14, 15 και 16 του Νόμου 2392/1996 (ΦΕΚ 60/τ.Α'): «*Πρόσβαση της Γ.Γ. ΕΣΥΕ σε διοικητικές πηγές και διοικητικά αρχεία, Επιτροπή Στατιστικού Απορρήτου, ρύθμιση θεμάτων διενέργειας απογραφών και στατιστικών εργασιών, καθώς και θεμάτων της Γ.Γ. ΕΣΥΕ*».

Το Νομικό Πλαίσιο παρουσιάζεται αναλυτικά στον παρακάτω σύνδεσμο:

<http://www.statistics.gr/el/legal-framework>

7.2 Διεθνείς συμφωνίες για ανταλλαγή δεδομένων

Η συλλογή στοιχείων πραγματοποιείται σε συνεργασία με τη Eurostat, τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ).

8. Εμπιστευτικότητα

[Περιεχόμενα](#)

8.1 Πολιτική εμπιστευτικότητας

Τα θέματα τήρησης του στατιστικού απορρήτου από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) ρυθμίζονται με τα Άρθρα 7, 8 και 9 του Νόμου 3832/2010 όπως ισχύει, με τα Άρθρα 8, 10 και 11(2) του Κανονισμού Στατιστικών Υποχρεώσεων των φορέων του Ελληνικού Στατιστικού Συστήματος και με τα Άρθρα 10 και 15 του Κανονισμού Λειτουργίας και Διαχείρισης της ΕΛΣΤΑΤ.

Πιο συγκεκριμένα:

Η διάδοση των στατιστικών διενεργείται από την ΕΛΣΤΑΤ με την τήρηση των στατιστικών αρχών του Κώδικα Ορθής Πρακτικής των Ευρωπαϊκών Στατιστικών, και ιδίως με την τήρηση της αρχής του στατιστικού απορρήτου.

<http://www.statistics.gr/el/statistical-confidentiality>

8.2 Εμπιστευτικότητα στην επεξεργασία των δεδομένων

- Η ΕΛΣΤΑΤ προστατεύει και δε διαδίδει τα στοιχεία, τα οποία έχει στη διάθεσή της ή στα οποία έχει πρόσβαση, που καθιστούν δυνατή την άμεση ή έμμεση αναγνώριση των στατιστικών μονάδων που τα παρείχαν με την αποκάλυψη εξατομικευμένων πληροφοριών, που λαμβάνονται άμεσα για στατιστικούς σκοπούς ή έμμεσα από διοικητικές ή άλλες πηγές. Λαμβάνει όλα τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα ώστε να μην είναι δυνατή η αναγνώριση των μεμονωμένων στατιστικών μονάδων με τα τεχνικά ή άλλα μέσα που εύλογα μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τρίτους. Στατιστικά αποτελέσματα, που ενδέχεται να καθιστούν δυνατή την ταυτοποίηση της μονάδας των στατιστικών στοιχείων διαδίδονται από την ΕΛΣΤΑΤ, αποκλειστικά και μόνον εφόσον:

α) τα αποτελέσματα αυτά έχουν τροποποιηθεί, όπως ορίζεται ειδικότερα στον Κανονισμό Στατιστικών Υποχρεώσεων των φορέων του Ελληνικού Στατιστικού Συστήματος (ΕΛΣΣ), με τέτοιο τρόπο, ώστε η διάδοσή τους να μη θίγει το στατιστικό απόρρητο ή

β) η μονάδα των στατιστικών στοιχείων συμφώνησε ανεπιφύλακτα για την αποκάλυψη των δεδομένων.

- Τα απόρρητα στοιχεία που διαβιβάζονται από τους φορείς του ΕΛΣΣ στην ΕΛΣΤΑΤ

χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για στατιστικούς σκοπούς και σε αυτά έχει αποκλειστικό δικαίωμα πρόσβασης μόνο το προσωπικό που απασχολείται για το σκοπό αυτόν και έχει οριστεί με πράξη του Προέδρου της ΕΛΣΤΑΤ.

- Η ΕΛΣΤΑΤ μπορεί να χορηγεί σε ερευνητές που διενεργούν στατιστικές αναλύσεις για επιστημονικούς σκοπούς, πρόσβαση σε στοιχεία τα οποία καθιστούν δυνατή την έμμεση ταύτιση των στατιστικών μονάδων. Η πρόσβαση χορηγείται με τον όρο ότι πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) έχει κατατεθεί σχετική αίτηση από τον ερευνητή, η οποία συνοδεύεται από λεπτομερή ερευνητική πρόταση σύμφωνα με τα ισχύοντα επιστημονικά πρότυπα·

β) η ερευνητική πρόταση αναφέρει με επαρκείς λεπτομέρειες το σύνολο των δεδομένων για το οποίο θα χορηγηθεί πρόσβαση, τις μεθόδους ανάλυσης των δεδομένων και τον απαιτούμενο χρόνο για τη διενέργεια της έρευνας·

γ) έχει συναφθεί, μεταξύ της ΕΛΣΤΑΤ και του μεμονωμένου ερευνητή, του ιδρύματος στο οποίο εργάζεται, ή του Οργανισμού που εντέλλεται τη διενέργεια της έρευνας, κατά περίπτωση, σύμβαση που καθορίζει τους όρους πρόσβασης, τις υποχρεώσεις των ερευνητών, τα μέτρα για την τήρηση του απορρήτου των στατιστικών δεδομένων και τις κυρώσεις σε περίπτωση παραβίασης αυτών των υποχρεώσεων.

- Ζητήματα που αναφέρονται στην τήρηση του στατιστικού απορρήτου εξετάζονται από την Επιτροπή Στατιστικού Απορρήτου που λειτουργεί στην ΕΛΣΤΑΤ. Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής αυτής είναι να εισηγείται στον Πρόεδρο της ΕΛΣΤΑΤ:

- για το επίπεδο ανάλυσης στο οποίο μπορούν να διατεθούν στατιστικά δεδομένα, έτσι ώστε να μην είναι δυνατή η αναγνώριση της ερευνώμενης μονάδας, είτε άμεσα είτε έμμεσα,
- κριτήρια ανωνυμοποίησης για τα μικροδεδομένα που παρέχονται σε χρήστες,
- για τη χορήγηση, σε ερευνητές, πρόσβασης σε εμπιστευτικά δεδομένα για επιστημονικούς σκοπούς.

- Το προσωπικό της ΕΛΣΤΑΤ, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, καθώς και οι Ιδιώτες Συνεργάτες που χρησιμοποιούνται για τη συλλογή στατιστικών στοιχείων σε στατιστικές έρευνες διενεργούμενες από την ΕΛΣΤΑΤ, που αποκτούν, με οποιονδήποτε τρόπο, πρόσβαση σε απόρρητα στοιχεία δεσμεύονται από το απόρρητο και έχουν υποχρέωση χρήσης αυτών των στοιχείων αποκλειστικά για στατιστικούς σκοπούς της ΕΛΣΤΑΤ. Απαγορεύεται οποιαδήποτε χρήση αυτών των στοιχείων από τα ανωτέρω πρόσωπα και μετά τη λήξη των καθηκόντων τους.

- Η παραβίαση του απορρήτου των στοιχείων και/ή του στατιστικού απορρήτου από οποιονδήποτε υπάλληλο ή εργαζόμενο στην ΕΛΣΤΑΤ, συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της παράβασης καθήκοντος και μπορεί να επισύρει την ποινή της οριστικής παύσης.

- Με απόφαση της ΕΛΣΤΑΤ, μπορεί να επιβληθεί πρόστιμο ύψους από δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ έως διακόσιες χιλιάδες (200.000) ευρώ σε όποιον παραβιάζει το απόρρητο των στοιχείων ή/και το στατιστικό απόρρητο. Το πρόστιμο επιβάλλεται πάντοτε ύστερα από ακρόαση του υπεύθυνου για την παραβίαση και είναι ανάλογο προς τη βαρύτητα και τις συντρέχουσες περιστάσεις. Η υποτροπή συνιστά επιβαρυντική περίπτωση για την επιμέτρηση της διοικητικής κυρώσεως.

9. Πολιτική ανακοινώσεων

[Περιεχόμενα](#)

9.1 Ημερολόγιο ανακοινώσεων

Ετησίως, τέλος Μαρτίου.

9.2 Πρόσβαση στο ημερολόγιο ανακοινώσεων

Το ημερολόγιο ανακοινώσεων είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ:

http://www.statistics.gr/documents/20181/300673/calendar_gr_2016.pdf/68ce517f-aa6b-44a3-b0fb-515db3febaf7

9.3 Πρόσβαση χρηστών

Τα στοιχεία είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ:

<http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE35/>

10. Συχνότητα διάχυσης

[Περιεχόμενα](#)

Ετησίως.

11. Μορφή διάχυσης

[Περιεχόμενα](#)

11.1 Δελτία Τύπου

Είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ:

http://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4IN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4IN_javax.faces.resource=document&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4IN_in=downloadResources&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4IN_documentID=170410&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4IN_locale=el

11.2 Δημοσιεύματα

Τα στοιχεία του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας για τα έτη 2009-2014 είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ:

<http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE35/>

και της Eurostat:

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Healthcare_expenditure

11.3 Βάση δεδομένων on-line

Δεν υπάρχει βάση δεδομένων.

11.3.1 Πίνακες δεδομένων – (επισκεψιμότητα χρηστών στον ιστοχώρο)

Η συνολική πρόσβαση στη διαδικτυακή σελίδα της αναφερόμενης έρευνας για το έτος 2014, ανέρχεται σε 1.692 προβολές σελίδων. (συνολικά bits)

11.4 Πρόσβαση σε μικροδεδομένα

Τα μικροδεδομένα είναι διαθέσιμα κατόπιν αιτήσεως στην:
Διεύθυνση Στατιστικής Πληροφόρησης και Εκδόσεων
Πειραιώς 46 & Επονιτών, ΤΘ 80847, ΤΚ 18510 Πειραιάς
Τηλ. (+30) 213-1352173, FAX: (+30) 213-1352022
e-mail: data_dissem@statistics.gr

Η εμπιστευτικότητα των στοιχείων είναι πάντα διασφαλισμένη (Κεφάλαιο 8)

11.5 Άλλη μορφή διάχυσης των δεδομένων

11.5 Άλλη μορφή διάχυσης των δεδομένων

<http://dlib.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/>

11.5.1 Μεταδεδομένα - (επισκεψιμότητα χρηστών στον ιστοχώρο)

Δεν έχει καταμετρηθεί, τα τελευταία μεταδεδομένα επικυρώθηκαν τον Μάρτιο του 2016.

12. Προσβασιμότητα τεκμηρίωσης	Περιεχόμενα
12.1 Τεκμηρίωση επί της μεθοδολογίας	
<p>Η κατηγοριοποίηση των δαπανών υγείας είναι βασισμένη και περιγράφεται αναλυτικά στο:</p> <ul style="list-style-type: none"> Εγχειρίδιο του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (http://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf) έκδοση ΠΟΥ 2011. 	
12.1.1 Πληρότητα μεταδεδομένων (ποσοστό)	
<p>Το ποσοστό της πληρότητας των μεταδεδομένων, είναι 100%.</p>	
12.2 Τεκμηρίωση επί της ποιότητας	
<p>Στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ: http://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_javax.faces.resource=document&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_in=downloadResources&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_documentID=170173&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_locale=el</p> <p>παρουσιάζεται συνοπτική έκθεση ποιότητας ετών 2009-2014. Δεν υπάρχει διαθεσιμότητα εκθέσεων ποιότητας και μελετών σε Ευρωπαϊκό επίπεδο.</p>	

13. Διαχείριση ποιότητας	Περιεχόμενα
13.1 Διασφάλιση ποιότητας	
<p>Το σύστημα διασφάλισης ποιότητας παρουσιάζεται στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ: http://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_javax.faces.resource=document&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_in=downloadResources&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_documentID=170173&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_locale=el</p> <p>Καθώς επίσης και στον Κώδικα Ορθής Πρακτικής για τις ευρωπαϊκές στατιστικές, ο οποίος θεσπίστηκε από την Επιτροπή Στατιστικού Προγράμματος στις 24 Φεβρουαρίου 2005 και εκδόθηκε ως Σύσταση της Επιτροπής (Commission) στις 25 Μαΐου 2005, σχετικά με την ανεξαρτησία, ακεραιότητα και υπευθυνότητα των εθνικών και κοινοτικών στατιστικών Αρχών, μετά την αναθεώρησή του, η οποία υιοθετήθηκε στις 28 Σεπτεμβρίου 2011 από την Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Στατιστικού Συστήματος.</p>	
13.2 Αξιολόγηση ποιότητας	
<p>Τα βασικά πλεονεκτήματα της συνολικής ποιότητας του συστήματος κατάρτισης λογαριασμών υγείας αναφέρονται στη λήψη πρωτογενών δεδομένων από επίσημες εθνικές διοικητικές πηγές (Υπ. Υγείας, Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης, ΕΛΣΤΑΤ, Εκκλησία της Ελλάδος κλπ.).</p> <p>Ωστόσο, η ανάγκη λεπτομερειακής ταξινόμησης των συνολικών δαπανών υγείας ανά προμηθευτή και ανά υγειονομική δραστηριότητα υγείας υπαγορεύει την ανάγκη επανεξέτασης των στοιχείων της συνολικής λειτουργικής δομής του τομέα της υγείας σε κάθε επανεκτίμηση κάθε έτους αναφοράς.</p>	

14. Χρησιμότητα	Περιεχόμενα
14.1 Ανάγκες χρηστών	

Οι βασικοί χρήστες των στοιχείων του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας είναι το Υπ. Υγείας, τα διάφορα Πανεπιστημιακά Ιδρύματα και οι λοιποί επιστημονικοί φορείς (ερευνητές, φοιτητές κλπ.).

14.2 Ικανοποίηση χρηστών

14.2 Ικανοποίηση χρηστών

<http://www.statistics.gr/el/user-satisfaction-survey>

14.3 Πληρότητα

Η πληρότητα των στοιχείων κρίνεται ικανοποιητική.

15. Ακρίβεια και αξιοπιστία

[Περιεχόμενα](#)

15.1 Συνολική ακρίβεια

Στα στοιχεία που έχουν να κάνουν με διοικητικές πηγές η ακρίβεια των πρωτογενών στοιχείων ελέγχεται από τις ίδιες. Ως προς τα στοιχεία που λαμβάνονται από την ΕΟΠ η ακρίβειά τους ελέγχεται στο πλαίσιο αποτίμησης της συνολικής ακρίβειας της έρευνας αυτής καθαυτής. Στη συνέχεια πραγματοποιούνται έλεγχοι Συγκρισιμότητας (Ενότητα 16) και Συνοχής (Ενότητα 17).

15.2 Δειγματοληπτικά σφάλματα

Η έρευνα είναι απογραφική δεν υπάρχουν δειγματοληπτικά σφάλματα.

15.3 Μη δειγματοληπτικά σφάλματα

Σφάλματα μη κάλυψης του πληθυσμού (αδυναμίες του πλαισίου), σφάλματα μη ανταπόκρισης των ερευνώμενων, σφάλματα ανταπόκρισης οφειλόμενα στους ερευνώμενους, σφάλματα ανταπόκρισης οφειλόμενα στους ερευνητές και σφάλματα επεξεργασίας, ελέγχονται από τις ίδιες τις εμπλεκόμενες διοικητικές πηγές, αλλά και από τη Δ/ση Στατιστικών Πληθυσμού και Αγοράς Εργασίας ως προς τα στοιχεία που αφορούν την Ε.Ο.Π.

15.3.1 Σφάλμα κάλυψης

Η ακρίβεια των στοιχείων που σχετίζονται με τις διοικητικές πηγές ελέγχεται από τις ίδιες. Σχετικά με τα στοιχεία που διαβιβάζονται από την Έρευνα Οικογενειακού Προϋπολογισμού (ΕΟΠ) της ΕΛΣΤΑΤ, η ακρίβεια των στοιχείων ελέγχεται εντός του πλαισίου αξιολόγησης. Πρόσθετοι έλεγχοι σχετικά με τη συγκρισιμότητα των στοιχείων (Κεφάλαιο 17) και τη συνοχή (Κεφάλαιο 18), ακολουθούν σε μεταγενέστερο στάδιο.

15.3.1.1 Α2. Ποσοστό υπερκάλυψης

Δεν υπάρχει.

15.3.1.2 Α3. Κοινές μονάδες (ποσοστό)

Μη εφαρμόσιμο, η συλλογή στοιχείων γίνεται μόνο από διοικητικές πηγές.

15.3.2 Σφάλμα μέτρησης

Δεν υπάρχει.

15.3.3 Σφάλματα μη ανταπόκρισης

Δεν υπάρχει, ποσοστό ανταπόκρισης 100%.

15.3.4 Σφάλμα επεξεργασίας

Δεν υπάρχει.

15.3.5 Σφάλμα από την εφαρμογή μοντέλου

Μη εφαρμόσιμο.

16. Εγκαιρότητα και χρονική συνέπεια

[Περιεχόμενα](#)

16.1 Εγκαιρότητα

Η Eurostat, ο ΟΟΣΑ αλλά και ο ΠΟΥ ζητούν την αποστολή των στοιχείων για το έτος αναφοράς : N σε χρόνο N+15 μήνες.

16.2 Χρονική συνέπεια

Δεν έχουν υπάρξει έως σήμερα εκπρόθεσμες δημοσιεύσεις.

17. Συγκρισιμότητα	Περιεχόμενα
17.1 Γεωγραφική συγκρισιμότητα	
Τα στοιχεία είναι συμβατά με τα αντίστοιχα των λοιπών χωρών που εφαρμόζουν τη μεθοδολογία του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ).	
17.1.1 Ασυμμετρία αντικριζόμενων (mirror) στατιστικών (συντελεστής)	
Μη εφαρμόσιμο.	
17.2 Διαχρονική συγκρισιμότητα	
Η χρονολογική σειρά για τα έτη 2009-2012 αναθεωρείται κάθε έτος και τα στοιχεία θεωρούνται πλήρως συμβατά με την προηγούμενη αναφορά στο ίδιο χρονικό διάστημα.	

18. Συνοχή	Περιεχόμενα
18.1 Διατομεακή συνοχή	
Πραγματοποιούνται έλεγχοι συμβατότητας όσον αφορά την έρευνα των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης της Διεύθυνσης Κοινωνικών Στατιστικών αλλά και με συναφή στοιχεία των Εθνικών Λογαριασμών της ΕΛΣΤΑΤ.	
18.1.1 Συνοχή μεταξύ μηνιαίων, τριμηνιαίων και ετήσιων στατιστικών	
Μη εφαρμόσιμο, η έρευνα είναι ετήσια.	
18.1.2 Συνοχή με Εθνικούς Λογαριασμούς	
Πραγματοποιούνται έλεγχοι συμβατότητας όσον αφορά την έρευνα των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης της Διεύθυνσης Κοινωνικών Στατιστικών αλλά και με συναφή στοιχεία της Διεύθυνσης Εθνικών Λογαριασμών.	
18.2 Εσωτερική συνοχή	
Το Σύστημα Λογαριασμών Υγείας είναι συμβατό με βάση τους τρεις παραγόμενους επιμέρους πίνακες όπως φαίνονται στον παρακάτω σύνδεσμο: http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE35/	

19. Κόστος και επιβάρυνση	Περιεχόμενα
Δεν έχει εκτιμηθεί.	

20. Αναθεώρηση δεδομένων	Περιεχόμενα
20.1 Πολιτική αναθεώρησης	
Τα στοιχεία είναι προσωρινά και υπόκεινται σε αναθεώρηση. Η πολιτική αναθεωρήσεων που εφαρμόζεται από την ΕΛΣΤΑΤ παρουσιάζεται στον παρακάτω σύνδεσμο: http://www.statistics.gr/documents/20181/c9d89f00-8f9a-4b2d-acd7-97928aac82bf	
20.2 Πρακτική αναθεώρησης	
Κατά κανόνα τα στοιχεία αναθεωρούνται τον επόμενο Μάρτιο από το έτος αναφοράς. Ακολουθείται η πολιτική αναθεώρησης που εφαρμόζεται από την ΕΛΣΤΑΤ και παρουσιάζεται στον παρακάτω σύνδεσμο: http://www.statistics.gr/documents/20181/c9d89f00-8f9a-4b2d-acd7-97928aac82bf	

21. Στατιστική επεξεργασία	Περιεχόμενα
21.1 Τύπος των πρωτογενών δεδομένων	

<p>Τα στοιχεία συλλέγονται, επεξεργάζονται και διαχέονται μέσω διαφορετικών πινάκων (δαπάνες ανά προμηθευτή, ανά χρηματοδοτικό φορέα και ανά λειτουργία). Τα στοιχεία προέρχονται από τις παρακάτω πηγές:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Αμύνης, το Υπουργείο Εκπαίδευσης, όλα τα Ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης, την Έρευνα Οικογενειακού Προϋπολογισμού (ΕΟΠ), διάφορα ερωτηματολόγια που αποστέλλονται στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, Μη Κερδοσκοπικούς Οργανισμούς, Μη Κυβερνητικούς Οργανισμούς κλπ.
<p>21.2 Συχνότητα συλλογής των δεδομένων</p>
<p>Ετησίως.</p>
<p>21.3 Μέθοδοι συλλογής των δεδομένων</p>
<p>Η μέθοδος συλλογής στοιχείων αναφέρεται στην απευθείας επικοινωνία με τις διοικητικές πηγές με σκοπό την παροχή στοιχείων δαπανών υγείας όπως παρέχονται από τις ίδιες τις διοικητικές πηγές.</p>
<p>21.4 Επικύρωση δεδομένων</p>
<p>Τα στοιχεία έχουν επικυρωθεί από τη Eurostat σε συνεργασία με τον ΟΟΣΑ και τον ΠΟΥ. Πριν από κάθε αξιολόγηση γίνεται έλεγχος όλων των υποσυνόλων των δαπανών συγκεντρωτικά σε σχέση με το γενικό σύνολο. Έπειτα ακολουθεί ο έλεγχος συμβατότητας των στοιχείων στα ίδια σημεία αναφοράς για όλους τους πίνακες.</p>
<p>21.5 Κατάρτιση δεδομένων</p>
<p>Η κατάρτιση των στοιχείων γίνεται σύμφωνα με το Εγχειρίδιο του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ), έκδοση 2011.</p>
<p>21.5.1. Ποσοστό τιμών μεταβλητών που υποκαθίστανται (τεκμαρτών τιμών)</p>
<p>Μη εφαρμόσιμο, η έρευνα είναι απογραφική.</p>
<p>21.6 Προσαρμογές</p>
<p>Δεν γίνεται προσαρμογή.</p>
<p>21.6.1. Εποχική διόρθωση</p>
<p>Μη εφαρμόσιμο.</p>

<p>22. Σχόλια</p>	<p>Περιεχόμενα</p>
<p>Παρακαλώ δείτε το σχετικό Μεθοδολογικό Σημείωμα στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ: http://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSGjavax.faces.resource=document&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_in=downloadResources&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_documentID=115873&documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_0qObWqzRnXSG_locale=el</p>	