

Ενιαία Μορφή Δομής Μεταδεδομένων (SIMS)

Χώρα: Ελλάδα

Ονομασία: Έρευνα Υγείας, έτους 2014.

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

Περιεχόμενα

1.1 Υπηρεσία

ΕΛΣΤΑΤ (Ελληνική Στατιστική Αρχή)

1.2 Μονάδα Υπηρεσίας

Δ/νση Στατιστικών Πληθυσμού και Αγοράς Εργασίας.
Τμήμα Ειδικών Ερευνών Νοικοκυριών Γ-53

1.3 Όνομα υπευθύνου

1. Ντούρος Γεώργιος
2. Βαρούχα Χρυσάνθη
3. Χαλκιαδάκη Μαρία
4. Ζουλιάτης Ιωάννης

1.4 Αρμοδιότητα υπευθύνου	1. Προϊστάμενος Τμήματος 2. Υπεύθυνη για τη διενέργεια της έρευνας/ εργασίας, το σχεδιασμό της, για τη διαχείριση της βάσης δεδομένων, σύνταξη οδηγιών, τη διάχυση των αποτελεσμάτων κλπ. 3. Υπεύθυνη για τη διενέργεια της έρευνας/ εργασίας (σχεδιασμός ερωτηματολογίου, σύνταξη οδηγιών, διαχείριση βάσης δεδομένων, διάχυση αποτελεσμάτων κλπ.) 4. Διαχείριση βάσης δεδομένων, διενέργεια ελέγχων (πληρότητας, ροής, λογικούς κλπ.).
1.5 Ταχυδρομική διεύθυνση	Πειραιώς 46 & Επονιτών Τ.Κ. 18510 Πειραιάς
1.6 Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	Ντούρος Γεώργιος : g.ntouros@statistics.gr Βαρούχα Χρυσάνθη : c.varoucha@statistics.gr Χαλκιαδάκη Μαριάννα : m.chalkiadaki@statistics.gr Ζουλιάτης Ιωάννης : i.zouliatis@statistics.gr
1.7 Αριθμός τηλεφώνου	(+30) 213 - 135 - 2174 (Ντούρος Γεώργιος) (+30) 213 - 135 - 2905 (Βαρούχα Χρυσάνθη) (+30) 213 - 135 - 2896 (Χαλκιαδάκη Μαριάννα) (+30) 213 - 135 - 2941 (Ζουλιάτης Ιωάννης)
1.8 Αριθμός fax	(+30) 213 135 2906

2. Εισαγωγή

[Περιεχόμενα](#)

Η Έρευνα Υγείας διενεργείται με βάση τα πρότυπα της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας (EHIS) και έχει σκοπό τη μελέτη και παραγωγή πολύτιμων πληροφοριών για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού καθώς και τους παράγοντες που την επηρεάζουν – θετικά ή αρνητικά – όπως η σωματική άσκηση, η διατροφή, το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ κλπ. Η έρευνα για πρώτη φορά διενεργήθηκε το 2009 και διεξάγεται κάθε 5 χρόνια. Το 2014 διενεργήθηκε το 2^ο Κύμα της Έρευνας Υγείας σε όλη την Ελληνική επικράτεια.

3. Ενημέρωση μεταδεδομένων

[Περιεχόμενα](#)

3.1 Ημερομηνία τελευταίας επικύρωσης των μεταδεδομένων	30/11/2016
3.2 Ημερομηνία τελευταίας ανάρτησης των μεταδεδομένων	30/11/2016
3.3 Ημερομηνία τελευταίας επικαιροποίησης των μεταδεδομένων	30/11/2016

4. Στατιστική παρουσίαση

[Περιεχόμενα](#)

4.1 Σύνοψη περιγραφή δεδομένων

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. Η ανάγκη συγκρισιμότητας των στοιχείων επιβάλλει σε όλα τα Κράτη- Μέλη, κατά το σχεδιασμό και την κατάρτιση του ερωτηματολογίου, να ληφθούν υπόψη οι οδηγίες και το προτεινόμενο ερωτηματολόγιο της Eurostat, μετά την προσαρμογή στις ιδιαιτερότητες και το Εθνικό Σύστημα Υγείας της κάθε χώρας.

Ειδικότερα, συγκεντρώνονται στοιχεία που αφορούν:

- δημογραφικά χαρακτηριστικά, στοιχεία εκπαίδευσης και κατάσταση απασχόλησης του πληθυσμού
- στην κατάσταση υγείας (γενική υγεία, χρόνια νοσήματα - παθήσεις, ατυχήματα και τραυματισμούς, απουσία από την εργασία λόγω προβλημάτων υγείας, περιορισμοί στις σωματικές και αισθητηριακές λειτουργίες, δραστηριότητες προσωπικής φροντίδας/ δραστηριότητες για κάλυψη αναγκών νοικοκυριού, πόνος, ψυχική υγεία)
- στη χρήση υπηρεσιών υγείας π.χ. νοσοκομειακή περίθαλψη, έξω-νοσοκομειακή περίθαλψη/ κατ'οίκον περίθαλψη & νοσηλεία, κατανάλωση φαρμάκων, υπηρεσίες πρόληψης (αντιγριπικός εμβολιασμός, μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλης, σάκχαρο, μαστογραφία, τεστ - παπ κλπ. και τέλος ανάγκες υγείας που δεν εξυπηρετήθηκαν)
- στους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας θετικά ή αρνητικά (σωματική διάπλαση, σωματική δραστηριότητα/ σωματική άσκηση, υγιεινή διατροφή, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ κλπ. και τέλος η λήψη ή παροχή κοινωνικής στήριξης και βοήθειας)
- στο μηνιαίο καθαρό εισόδημα του νοικοκυριού.

4.2 Χρησιμοποιούμενο σύστημα ταξινόμησης

NUTSII, ISCO 08, NACE rev.2, ISCED 2011

4.3 Κάλυψη κλάδων

4.4 Έννοιες και ορισμοί των βασικών μεταβλητών

Στην έρευνα υγείας χρησιμοποιήθηκαν οι παρακάτω έννοιες και ορισμοί:

1. 1. ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΤΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

Είναι ένας χώρος, από την κατασκευή του χωριστός και ανεξάρτητος, που κτίστηκε ή μετατράπηκε για να καλύψει στεγαστικές ανάγκες ή που χρησιμοποιείται ως κύρια κατοικία κατά τη διάρκεια της έρευνας, ακόμη και εάν δεν κατασκευάστηκε για το σκοπό αυτό.

Κατοικίες θεωρούνται:

- Μία μονοκατοικία, ένα διαμέρισμα διπλοκατοικίας ή πολυκατοικίας ή συγκροτήματος κατοικιών
- Ένα κατοικούμενο δωμάτιο ή σειρά δωματίων, όπου διαμένει το νοικοκυριό
- Μία αποθήκη, καλύβα, παράγκα ή οποιοσδήποτε άλλος στεγασμένος χώρος, που κατά τη διάρκεια της έρευνας χρησιμοποιείται ως κύρια κατοικία.

Δε θεωρούνται κατοικίες:

- Οι χώροι που κατασκευάστηκαν για κατοικία, αλλά χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για άλλους σκοπούς (επαγγελματική στέγη), π.χ. διαμερίσματα που χρησιμοποιούνται ως εργαστήρια, ιατρεία κλπ.

2. 2. ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟ

Νοικοκυριό είναι ένα άτομο που ζει μόνο του σε μία κατοικία ή μία ομάδα ατόμων συγγενικών ή μη, τα οποία διαμένουν στην ίδια κατοικία και εξασφαλίζουν από κοινό προϋπολογισμό τη διατροφή τους και άλλα είδη, που είναι απαραίτητα για τη διαβίωσή τους. Τα μέλη του νοικοκυριού συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων.

Πιο συγκεκριμένα:

Μονοπρόσωπα νοικοκυριά:

- Ένα άτομο που ζει σε μία κατοικία ή σε ένα δωμάτιο κατοικίας και προμηθεύεται μόνο του τα απαραίτητα είδη για τη συντήρησή του.
- Δύο ή περισσότερα άτομα συγγενικά ή μη, τα οποία διαμένουν σε μία κατοικία, αλλά δεν προμηθεύονται από κοινού τα απαραίτητα για τη συντήρησή τους, το καθένα από αυτά έχει

την αποκλειστική χρήση ενός, τουλάχιστον, δωματίου και δεν χρησιμοποιούν κάποιον κύριο κοινό χώρο (καθιστικό, γραφείο - όχι όμως χωλ - κλπ.).

Πολυπρόσωπα νοικοκυριά:

- Ένα ζευγάρι μόνο του ή γονείς με τα παιδιά τους ή ένας από τους γονείς με τα παιδιά του.
- Ένα ζευγάρι με ή χωρίς παιδιά, οι γονείς του ζευγαριού και η εσωτερική οικιακή βοηθός, εάν υπάρχει και προτίθεται να παραμείνει για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των δώδεκα (12) μηνών.
- Δύο ή περισσότερα άτομα, όχι απαραίτητα συγγενικά μεταξύ τους, τα οποία διαμένουν σε μία κατοικία και προμηθεύονται από κοινού τα είδη που είναι απαραίτητα για τη διαβίωσή τους.
- Μία οικογένεια με έναν έως πέντε -το πολύ- οικότροφους.

3.3. ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

Τα άτομα που αποτελούν το νοικοκυριό καλούνται μέλη του νοικοκυριού.

Για την καταγραφή των **μελών του νοικοκυριού** θα χρησιμοποιηθεί ως κριτήριο η έννοια της **συνήθους διαμονής** και το χρονικό όριο των 12 συνεχόμενων μηνών.

Τα άτομα που σύμφωνα με τον πιο κάτω ορισμό **συνήθως** διαμένουν στην κατοικία, αποτελούν το νοικοκυριό και καταγράφονται μέλη του νοικοκυριού.

Κάποιος θεωρείται ότι συνήθως διαμένει σε μία κατοικία (ένα νοικοκυριό) εάν αυτή την κατοικία, κατά κανόνα, χρησιμοποιεί για την καθημερινή του ξακούραση, ανεξάρτητα από προσωρινές απουσίες για αναψυχή, διακοπές, επισκέψεις σε φίλους ή συγγενείς, εργασία, ιατρικές θεραπείες ή θρησκευτικές υποχρεώσεις

ή

εάν τα παραπάνω κριτήρια δεν ισχύουν θεωρείται ότι συνήθως διαμένει στην νόμιμη ή καταχωρημένη στις αρχές κατοικία.

Μόνο τα κάτωθι άτομα θα θεωρηθούν ότι συνήθως διαμένουν στο υπό έρευνα νοικοκυριό:

(1) αυτά που έχουν ζήσει στο νοικοκυριό / τόπο συνήθους διαμονής για μία συνεχόμενη περίοδο τουλάχιστον 12 συνεχόμενων μηνών πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας και

(2) αυτά που εγκαταστάθηκαν στο νοικοκυριό /τόπο συνήθους διαμονής κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας και προτίθενται να μείνουν για έναν τουλάχιστον χρόνο, συνεχόμενα.

Επομένως για τους **φαντάρους** για τους **ναυτικούς** ή τους εργαζόμενους εκτός τόπου κατοικίας για μεγάλο διάστημα ή και για **όσους** λόγω ασθένειας προσωρινά **νοσηλεύονται**, τα κριτήρια (1) και (2) για τη συνήθη διαμονή δεν μπορούν να εφαρμοστούν και θεωρείται ότι συνήθως διαμένουν στη **νόμιμη ή καταχωρημένη στις αρχές κατοικία**, άρα είναι **μέλη**, καταγράφονται και ερευνώνται δι' αντιπροσώπου.

Για μεγαλύτερη πληρότητα του ερωτηματολογίου και δεδομένου ότι είναι δύσκολο έως αδύνατον ο αντιπρόσωπος να γνωρίζει κάποιες από τις πληροφορίες που ζητούνται, θα πρέπει να επιδιώκεται τηλεφωνική επικοινωνία με τον ίδιο τον αρχικά επιλεγμένο ερευνώμενο για τη συμπλήρωση ή και διασταύρωση των απαντήσεων κάποιων ερωτημάτων.

Για τους **φοιτητές** που σπουδάζουν σε άλλη πόλη θα εξεταστεί εάν ισχύουν τα κριτήρια (1) ή (2) και κατά περίπτωση μπορεί να καταγραφούν ή να μην καταγραφούν μέλη. Εάν καταγραφούν και δεν είναι δυνατόν να βρεθούν το χρονικό διάστημα διενέργειας της έρευνας για να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο η έρευνα θα γίνει δι' αντιπροσώπου και στη συνέχεια με τηλεφωνική επικοινωνία μαζί τους θα πρέπει να γίνει συμπλήρωση ή και διασταύρωση των απαντήσεων κάποιων ερωτημάτων.

Για όσα άτομα πληρούνται τα κριτήρια (1) ή (2) ή πρόκειται για τη νόμιμη ή καταχωρημένη στις αρχές κατοικία τους, και άρα καταγράφονται μέλη του νοικοκυριού θα πρέπει να γίνεται επικοινωνία μαζί τους για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Εάν προσωρινά απουσιάζουν στην εργασία τους, στο σχολείο, σε επίσκεψη, για ψώνια κλπ. κλείνεται ραντεβού σε ώρα και ημέρα που εξυπηρετεί (και ΔΕΝ ερευνώνται δι' αντιπροσώπου!).

Υπεύθυνος νοικοκυριού

Ως υπεύθυνος νοικοκυριού θα θεωρηθεί ο ιδιοκτήτης της κατοικίας ή το άτομο στο όνομα του οποίου ενοικιάζεται η κατοικία ή στο οποίο έχει παραχωρηθεί δωρεάν η χρήση της – από τον εργοδότη, το κράτος, συγγενή κλπ-. Στην περίπτωση που δύο μέλη είναι υπεύθυνα για το νοικοκυριό, τότε ως πρώτο υπεύθυνο μέλος θεωρείται το μεγαλύτερο σε ηλικία άτομο.

4.5 Στατιστικές μονάδες

Νοικοκυριά και άτομα ηλικίας 15 ετών και άνω που κατοικούν σε ιδιωτικά νοικοκυριά.

4.6 Πληθυσμός αναφοράς

Η έρευνα καλύπτει όλα τα ιδιωτικά νοικοκυριά της Χώρας με τα μέλη τους, ανεξάρτητα από το μέγεθος ή οποιαδήποτε οικονομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Σε κάθε νοικοκυριό ερευνάται ένα μέλος ηλικίας 15 ετών και άνω.

Εξαιρούνται από την έρευνα οι παρακάτω περιπτώσεις:

- Οι συλλογικές κατοικίες, όπως π.χ. ξενοδοχεία, πανσιόν, νοσοκομεία, γηροκομεία, στρατόπεδα, αναμορφωτήρια κλπ. Συλλογικές κατοικίες θεωρούνται και τα νοικοκυριά που παρέχουν στέγη με διατροφή σε άνω των πέντε οικότροφους.
- Τα νοικοκυριά με μέλη ξένους υπηκόους, που υπηρετούν σε ξένες διπλωματικές αποστολές.

Η Έρευνα Υγείας είναι δειγματοληπτική, το αρχικό δείγμα ανερχόταν σε 9936 νοικοκυριά από τα οποία τελικά ερευνήθηκαν τα 8223 νοικοκυριά και ισάριθμα άτομα ηλικίας 15+.

4.7 Περιοχή αναφοράς (γεωγραφική κάλυψη)

Όλη η Ελληνική επικράτεια.

4.8 Χρονική κάλυψη

Η έρευνα διενεργήθηκε το τελευταίο τρίμηνο του έτους 2014 (Οκτώβριος – Δεκέμβριος). Το πρώτο κύμα της έρευνας διενεργήθηκε το έτος 2009, ενώ η επόμενη έρευνα (3^ο κύμα) προγραμματίζεται για το έτος 2019.

4.9 Περίοδος βάσης

-

5. Μονάδα μέτρησης

[Περιεχόμενα](#)

Ποσοστά (%) ατόμων.

6. Περίοδος αναφοράς

[Περιεχόμενα](#)

Οι περίοδοι αναφοράς ποικίλουν ανά ερώτημα. Ειδικότερα, είναι:

- **η ημέρα διενέργειας της έρευνας** (εργασιακή κατάσταση - ενασχόληση, κατάσταση υγείας, περιορισμοί στις σωματικές και αισθητηριακές λειτουργίες, δραστηριότητες προσωπικής φροντίδας και δραστηριότητες για κάλυψη αναγκών νοικοκυριού, σωματική διάπλαση κλπ.)
- **οι τελευταίοι 12 μήνες** πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας (χρόνια νοσήματα / παθήσεις, ατυχήματα και τραυματισμοί, απουσία από την εργασία λόγω προβλημάτων υγείας, νοσοκομειακή περίθαλψη, ανάγκες υγείας που δεν εξυπηρετήθηκαν, κατ' οίκον υπηρεσίες φροντίδας κλπ.).
- **οι τελευταίες 4 εβδομάδες** πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας (πόνος, αριθμός επισκέψεων / συμβουλών σε/από γιατρούς.),
- **οι τελευταίες 2 εβδομάδες** πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας (κατανάλωση φαρμάκων,

ψυχική υγεία),

- **μία συνηθισμένη εβδομάδα** (σωματική δραστηριότητα – σωματική άσκηση, κατανάλωση κόκκινου κρέατος, παροχή στήριξης και φροντίδας κλπ.).

Στο site της υπηρεσίας έχουν αναρτηθεί τα ερωτηματολόγια της έρευνας <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE22/->

Μητρώο Νοικοκυριού και των μελών του (EEY.1)

<http://www.statistics.gr/documents/20181/c62bcd62-7769-425a-8dc6-44e1b40d389c>

Ερωτηματολόγιο Μέλους (EEY.2)

<http://www.statistics.gr/documents/20181/426219aa-3936-4ba0-8391-884262fecbe0>

7. Θεσμική εντολή

[Περιεχόμενα](#)

7.1 Νομικές πράξεις και άλλες συμφωνίες

Το νομοθετικό πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας της ΕΛΣΤΑΤ περιλαμβάνει τα κατωτέρω:

- **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
<http://www.statistics.gr/el/legal-framework>
- **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». **Νόμος 3832/2010 (ΦΕΚ 38/τ.Α')**

Η έρευνα διενεργείται σύμφωνα με τον **Εφαρμοστικό Κανονισμό (ΕΚ) Νο 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) Νο 141/2013**, καθορίζονται οι βασικές έννοιες, αλλά και αναλυτικά οι προδιαγραφές και μεταβλητές που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο της έρευνας.

7.2 Διεθνείς συμφωνίες για ανταλλαγή δεδομένων

-

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 ([Κανονισμός Στατιστικών Υποχρεώσεων](#)) και με τα Άρθρα 10 και 15 του Κανονισμού Λειτουργίας και Διαχείρισης της ΕΛΣΤΑΤ. [Κανονισμός Διαχείρισης και Λειτουργίας ΕΛΣΤΑΤ](#)

Πιο συγκεκριμένα:

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

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

8.2 Εμπιστευτικότητα κατά την 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

Το πρώτο Δελτίο Τύπου ανακοινώνεται στις αρχές Δεκεμβρίου του επόμενου έτους διενέργειας της έρευνας. Για την έρευνα υγείας 2014, το 1ο Δελτίο Τύπου ανακοινώθηκε στις **9/12/2015** και το δεύτερο στις **29/2/2016** (και τα δύο ΔΤ αναθεωρήθηκαν στις 15/6/2016 λόγω επαναυπολογισμού των αναγωγικών συντελεστών).

9.2 Πρόσβαση στο ημερολόγιο ανακοινώσεων

[Ημερολόγιο ανακοινώσεων Δελτίων Τύπου 2016](#)

9.3 Πρόσβαση χρηστών

Οι χρήστες πληροφορούνται για την ανακοίνωση των δεδομένων μέσα από την ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ. Η ισότιμη πρόσβαση των χρηστών στα στοιχεία διέπεται από τον Κώδικα Ορθής Πρακτικής των Ευρωπαϊκών Στατιστικών.

10. Συχνότητα διάχυσης

[Περιεχόμενα](#)

Η συχνότητα διεξαγωγής της έρευνας είναι κάθε πέντε (5) χρόνια. Το 3^ο κύμα της έρευνας υγείας θα

11. Μορφή διάχυσης

[Περιεχόμενα](#)

11.1 Δελτία Τύπου

Αρχική ημερομηνία έκδοσης του 1^{ου} Δελτίου Τύπου είναι η 9^η Δεκεμβρίου 2015 και του 2^{ου} η 29^η Φεβρουαρίου 2016. Και τα δύο δελτία τύπου αναθεωρήθηκαν στις 15 Ιουνίου 2016 μετά τον επαναυπολογισμό των αναγωγικών συντελεστών της έρευνας.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>

11.2 Δημοσιεύματα

Το Δημοσίευμα «Συνθήκες Διαβίωσης στην Ελλάδα» παρέχει τα πιο πρόσφατα και σημαντικά στατιστικά στοιχεία, που σκιαγραφούν τις συνθήκες διαβίωσης στην Ελλάδα με τρόπο σαφή, τεκμηριωμένο και ολοκληρωμένο. Μεταξύ των στοιχείων που δημοσιεύονται είναι και τα στοιχεία που αφορούν στην Έρευνα Υγείας. Το δημοσίευμα, γραμμένο στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, απευθύνεται σε χρήστες που αναζητούν επικαιροποιημένα στοιχεία, όσον αφορά πρόσφατες κοινωνικές εξελίξεις, αλλά και μακροπρόθεσμες κοινωνικές τάσεις. Το δημοσίευμα αναρτάται την πρώτη Παρασκευή των μηνών Ιανουαρίου, Μαρτίου, Μαΐου, Ιουλίου, Σεπτεμβρίου και Νοεμβρίου στο link : <http://www.statistics.gr/living-conditions-in-greece/>

<http://www.statistics.gr/documents/20181/e615d26d-bab2-46e7-9ee5-a6db41b673ce>

11.3 Βάση δεδομένων on-line

On line βάση δεδομένων δεν υπάρχει.

11.3.1 Πίνακες δεδομένων (επισκεψιμότητα χρηστών στον ιστοχώρο)

Μη διαθέσιμη πληροφορία

11.4 Πρόσβαση σε μικροδεδομένα

Τα ανωνυμοποιημένα μικροδεδομένα της έρευνας είναι διαθέσιμα στους χρήστες, κατόπιν σχετικού αιτήματος στο Τμήμα Παροχής Στατιστικής Πληροφόρησης στο link:

<http://www.statistics.gr/statistical-data-request> και

<http://www.statistics.gr/data-for-scientific-purposes>

11.5 Άλλη μορφή διάχυσης των δεδομένων

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

11.5.1 Μεταδεδομένα (επισκεψιμότητα χρηστών στον ιστοχώρο)

Δεν υπάρχει διαθέσιμη πληροφορία.

12. Προσβασιμότητα τεκμηρίωσης

[Περιεχόμενα](#)

12.1 Τεκμηρίωση επί της μεθοδολογίας

Βασικές μεθοδολογικές πληροφορίες για την έρευνα περιλαμβάνονται στις οδηγίες της έρευνας (στα Ελληνικά), οι οποίες βρίσκονται αναρτημένες στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ.

<http://www.statistics.gr/documents/20181/180dec65-aaa7-4ae1-80a0-626d9a01fca4>

Αναλυτικές μεθοδολογικές πληροφορίες περιλαμβάνονται στην έκθεση ποιότητας της έρευνας, η οποία αναρτάται στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ μετά την ολοκλήρωση της επεξεργασίας και επικύρωσης των αποτελεσμάτων.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>

12.1.1 Πληρότητα μεταδεδομένων (ποσοστό)

97,3%

12.2 Τεκμηρίωση επί της ποιότητας

Τεκμηρίωση επί της ποιότητας των αποτελεσμάτων της έρευνας περιλαμβάνεται στην έκθεση ποιότητας, η οποία έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>

13. Διαχείριση ποιότητας

[Περιεχόμενα](#)

13.1 Διασφάλιση ποιότητας

Η διασφάλιση ποιότητας της έρευνας επιτυγχάνεται αφενός με την συμμόρφωσή της στις αρχές του Κώδικα Ορθής Πρακτικής των Ευρωπαϊκών στατιστικών, αφετέρου δε με τη χρήση κοινού ερωτηματολογίου – προτύπου ούτως ώστε να βελτιώνεται η συγκρισιμότητα των αποτελεσμάτων των ερευνών σε όλες τις χώρες-μέλη.

Ειδικότερα, ακολουθούνται και προετοιμάζονται λεπτομερώς οι προταθείσες από τη Eurostat μέθοδοι συλλογής στοιχείων ώστε να αντιμετωπιστούν τυχόν προβλήματα συγκρισιμότητας και εναρμονισμού που ίσως προκύψουν στις έρευνες υγείας μεταξύ των Κρατών-Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το ερωτηματολόγιο - πρότυπο που προτείνεται από τη Eurostat (ερωτήματα, κατηγορίες απαντήσεων, φίλτρα) μεταφράστηκε και ακολουθήθηκε στο μέτρο του δυνατού (κάποια ερωτήματα προσαρμόστηκαν στις ιδιαιτερότητες της χώρας και του υπάρχοντος εθνικού συστήματος υγείας). Το ίδιο έγινε με τις οδηγίες. Επιπλέον, ο εκτενής κατάλογος ελέγχων που έχει σταλεί από την Eurostat και έλεγχοι που πραγματοποιούνται από την ΕΛΣΤΑΤ (λογικοί, πληρότητας, ροής) συντείνουν στην επίτευξη υψηλού βαθμού ποιότητας στοιχείων. Τέλος, στην διασφάλιση της ποιότητας συντελεί και η επικοινωνία μας με τη Eurostat για επίλυση αποριών / προβληματισμών που προκύπτουν, πριν και κατά τη διάρκεια της έρευνας, η οποία είναι συνεχής, γόνιμη και εποικοδομητική.

13.2 Αξιολόγηση ποιότητας

Αξιολόγηση της ποιότητας της έρευνας πραγματοποιείται από την ΕΛΣΤΑΤ και τη Eurostat.

Το μέγεθος του δείγματος είναι τέτοιο ώστε να προκύπτουν αποτελέσματα υψηλής ακρίβειας. Το δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού αναφοράς της έρευνας και λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα ώστε να πραγματοποιούνται οι κατάλληλοι έλεγχοι και να ελαχιστοποιούνται τα σφάλματα μέτρησης κατά τη συλλογή των στοιχείων. Βάσει αυτών που αναφέρονται παραπάνω διασφαλίζεται ο υψηλός βαθμός συνολικής ποιότητας του στατιστικού προϊόντος της έρευνας.

14. Χρησιμότητα

[Περιεχόμενα](#)

14.1 Ανάγκες χρηστών

Βασικοί χρήστες των στοιχείων της έρευνας είναι η Eurostat, ο ΟΟΣΑ, ο Π.Ο.Υ., Πανεπιστήμια (καθηγητές, προπτυχιακοί / μεταπτυχιακοί φοιτητές), ερευνητές του τομέα της Υγείας.

14.2 Ικανοποίηση χρηστών

Σχετική έρευνα χρηστών διενεργείται από το αρμόδιο Τμήμα Παροχής Στατιστικής Πληροφόρησης.
<http://www.statistics.gr/user-satisfaction-survey>

14.3 Πληρότητα

Η πληρότητα κρίνεται πολύ ικανοποιητική βάσει των αναγκών των χρηστών, ενώ οι ανάγκες της Eurostat καθορίζονται από τους Κανονισμούς...

15. Ακρίβεια και αξιοπιστία

[Περιεχόμενα](#)

15.1 Συνολική ακρίβεια

Η συνολική ακρίβεια αφορά την ακρίβεια των υπολογιζόμενων εκτιμήσεων που προκύπτουν από δείγμα και όχι από τον συνολικό πληθυσμό. Η ακρίβεια εξαρτάται από το μέγεθος του δείγματος, το sampling design effect και τη δομή του υπό μελέτη πληθυσμού. Επίσης λαμβάνονται υπόψη τα δειγματοληπτικά και τα μη δειγματοληπτικά σφάλματα.

Το μέγεθος του δείγματος καθορίζεται από τη Διεύθυνση Οργάνωσης, Μεθοδολογίας και Διεθνών Σχέσεων σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που τίθενται στον εφαρμοστικό κανονισμό της έρευνας, και το οποίο επιτρέπει την παραγωγή εκτιμήσεων υψηλής ακρίβειας σε επίπεδο Χώρας και στο επίπεδο των 4 μεγάλων γεωγραφικών περιφερειών της (NUTS1 level).

Τα δειγματοληπτικά σφάλματα υπολογίζονται από το αρμόδιο Τμήμα της προαναφερθείσας Δ/νσης (βλέπε § 15.2 ακολούθως).

15.2 Δειγματοληπτικά σφάλματα

Για την μέτρηση των δειγματοληπτικών σφαλμάτων υπολογίστηκαν συντελεστές μεταβλητότητας για τα βασικά χαρακτηριστικά της έρευνας και οι οποίοι είναι εντός αποδεκτών ορίων.

Περισσότερες πληροφορίες στην έκθεση ποιότητας της έρευνας.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>

15.3 Μη δειγματοληπτικά σφάλματα

Μη δειγματοληπτικά σφάλματα είναι :

1. Σφάλμα κάλυψης / πλαισίου δειγματοληψίας
2. Σφάλματα μέτρησης
3. Σφάλμα μη ανταπόκρισης
4. Σφάλματα επεξεργασίας

Αναλυτικές πληροφορίες στην έκθεση ποιότητας της έρευνας.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>

15.3.1 Σφάλμα κάλυψης

1. Σφάλμα κάλυψης / πλαισίου δειγματοληψίας: Προκαλείται από την ατέλεια του δειγματοληπτικού πλαισίου και συγκεκριμένα τα νοικοκυριά και τα μέλη αυτών που ανήκουν στον πληθυσμό στόχο, και τα οποία καθίστανται μη επιλέξιμα (out-of-scope units).

15.3.1.1 A2. Ποσοστό υπερκάλυψης

0,6% των νοικοκυριών του αρχικού δείγματος (62 νοικοκυριά) δεν ανήκαν στον πληθυσμό στόχο της έρευνας αν και είχαν περιληφθεί στο δειγματοληπτικό πλαίσιο / η κατοικίες δεν υπήρχαν/ είχε γίνει λάθος στον κατάλογο, η κατοικία ήταν κενή/ χρησιμοποιείτο για επαγγελματικούς σκοπούς, κλπ.)

15.3.1.2 A3. Κοινές μονάδες (ποσοστό)

-

15.3.2 Σφάλμα μέτρησης

2. Σφάλματα μέτρησης : Παρουσιάζονται κατά τη συλλογή και οφείλονται στο ερωτηματολόγιο.

Για τον περιορισμό αυτών των λαθών:

- Για το σχεδιασμό του ερωτηματολογίου της έρευνας λαμβάνεται υπόψη το ερωτηματολόγιο που προτείνεται από τη Eurostat. Έχει την ίδια, με αυτό που προτείνεται, δομή και η πλειοψηφία των ερωτημάτων αποτελούν μετάφραση.
- Αναλυτικές πληροφορίες για τις έννοιες της έρευνας και για τον τρόπο διενέργειάς της περιλαμβάνονται σε εγχειρίδιο που δίνεται σε όλους τους συνεργάτες-ερευνητές. Επίσης δίνεται

εγχειρίδιο με οδηγίες για τη χρήση του προγράμματος εισαγωγής των δεδομένων στα ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια τα οποία σχεδιάζονται σε Oracle - SQL.

- Πραγματοποιείται εκπαίδευση των ερευνητών στην Αθήνα και στα κατά τόπους γραφεία Στατιστικής των Νομών της Χώρας.
- Πραγματοποιούνται έλεγχοι (τιμών/ λογικοί/ πληρότητας/ ροών κλπ.) τόσο από έμπειρο προσωπικό της ΕΛΣΤΑΤ όσο και από τη EUROSTAT (με χρήση των ειδικών προγραμμάτων ελέγχου). Οι επιβλέποντες της έρευνας είναι καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας σε επικοινωνία με τους ερευνητές για να παρακολουθούν την πρόοδο της εργασίας και να συζητούν και επιλύουν τυχόν προβλήματα.
- Συμμετοχή στην έρευνα ερευνητών με τα απαραίτητα προσόντα οι οποίοι είχαν συμμετάσχει είτε στην ίδια έρευνα του προηγούμενου Κύματος, είτε σε άλλες έρευνες νοικοκυριών.

15.3.3 Σφάλμα μη ανταπόκρισης

- ο Για το ποσοστό μη ανταπόκρισης πληροφορίες περιλαμβάνονται στην έκθεση ποιότητας.

Ενέργειες για τη μείωση του σφάλματος μη ανταπόκρισης:

- ο Ενημερωτική επιστολή αποστέλλεται σε όλα τα νοικοκυριά, περίπου ένα μήνα πριν από τη διενέργεια της έρευνας, με πληροφορίες για την έρευνα και τον τρόπο πραγματοποιήσής της. Όταν τα νοικοκυριά δεν μπορούν να προσεγγιστούν, κυρίως λόγω προσωρινής απουσίας, ο ερευνητής προσπαθεί να επικοινωνήσει με αυτά άλλη μέρα, άλλη ώρα (τουλάχιστον 3 προσπάθειες).

15.3.4 Σφάλμα επεξεργασίας:

Παρουσιάζονται μετά τη συλλογή των δεδομένων κατά την εισαγωγή, τον έλεγχο και την κωδικογράφηση. Πραγματοποιούνται:

- Έλεγχοι των δεδομένων από έμπειρους υπαλλήλους της ΕΛΣΤΑΤ και από τα προγράμματα ελέγχων της ΕΛΣΤΑΤ.
- Έλεγχοι διαχρονικοί
- Κωδικογράφηση των επαγγελματών σύμφωνα με την ταξινόμηση ISCO-08, του κλάδου οικονομικής δραστηριότητας σύμφωνα με την ταξινόμηση NACE rev.2 κλπ.

15.3.5 Σφάλμα από την εφαρμογή μοντέλου

16. Εγκαιρότητα και χρονική συνέπεια

[Περιεχόμενα](#)

16.1 Εγκαιρότητα

Ο χρόνος που μεσολαβεί μεταξύ της περιόδου αναφοράς των στοιχείων της έρευνας και της δημοσίευσής τους είναι, περίπου, 12 μήνες. Σύμφωνα με τον κανονισμό της Eurostat, το αρχείο των μικροδεδομένων αποστέλλεται στην Eurostat μέχρι τις 29/9/2015 και η Έκθεση Ποιότητας της έρευνας μέχρι τα μέσα Ιανουαρίου 2016 (μετά από δοθείσα παράταση της Eurostat).

Η πρώτη αποστολή του αρχείου μικροδεδομένων έλαβε χώρα στις 29/9/2015, ενώ λόγω αναθεώρησης των αναγωγικών συντελεστών της έρευνας η τελική αποστολή του αρχείου πραγματοποιήθηκε στις 5/7/2016.

Ημερομηνίες έναρξης & περάτωσης των φάσεων εργασιών της έρευνας

1. Προπαρασκευαστικές εργασίες έρευνας (από τον σχεδιασμό του ερωτηματολογίου έως την διενέργειά της) : Ιανουάριος 2014 - Σεπτέμβριος 2014
2. Συλλογή στοιχείων(διενέργεια της έρευνας) : Οκτώβριος 2014 - Μάρτιος 2015
3. Επεξεργασία στοιχείων : Μάρτιος 2015 - Σεπτέμβριος 2015
4. Αποστολή στοιχείων στην Eurostat : Πρώτη αποστολή αρχείου μικροδεδομένων 29/09/2015
Τελευταία 5/7/2016
5. Διάχυση εθνικών αποτελεσμάτων Μετά την ανακοίνωση του Δελτίου Τύπου της έρευνας (9/12/2015).

16.2 Χρονική συνέπεια

Τα στοιχεία της έρευνας παράγονται και διαχέονται εντός του συμφωνημένου χρονοδιαγράμματος.

17. Συγκρισιμότητα

[Περιεχόμενα](#)

17.1 Γεωγραφική συγκρισιμότητα

Η συγκρισιμότητα ανάμεσα στις χώρες-μέλη εξασφαλίζεται με την τήρηση της ίδιας μεθοδολογίας και της χρήσης των ίδιων ορισμών και εννοιών για τις μεταβλητές της έρευνας. Αυτός ο στόχος διευκολύνεται με τη χρήση του προτεινόμενου από την ESTAT ερωτηματολογίου και τη χρήση του μεθοδολογικού εγχειριδίου.

17.1.1 Ασυμμετρία αντικριζόμενων (mirror) στατιστικών (συντελεστής)

-

17.2 Διαχρονική συγκρισιμότητα

Η έρευνα υγείας του έτους 2014 πραγματοποιείται για δεύτερη φορά στην χώρα μας μετά το έτος 2009. Τα στοιχεία που προέκυψαν από τις δύο έρευνες είναι συγκρίσιμα γιατί εφαρμόζονται κοινοί ορισμοί και μέθοδοι παραγωγής και ως εκ τούτου δεν υφίσταται πρόβλημα διαχρονικής συγκρισιμότητας.

18. Συνοχή

[Περιεχόμενα](#)

18.1 Διατομεακή συνοχή

Οι βασικοί δείκτες υγείας που υπολογίζονται από την έρευνα συγκρίθηκαν με αυτούς που υπολογίζονται από την έρευνα EU-SILC 2014. Διαφορές υπάρχουν και παρουσιάζονται εκτενώς με συγκριτικούς πίνακες στην έκθεση ποιότητας της έρευνας (<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>). Διαφορές σε έννοιες και ορισμούς ανάμεσα στις δύο έρευνες δεν υπάρχουν ως εκ τούτου, οι όποιες διαφορές παρατηρούνται στον υπολογισμό των δεικτών αποδίδονται στο γεγονός ότι οι έρευνες έχουν διαφορετικούς σκοπούς, η μία στοχεύει στην υγεία του πληθυσμού ενώ η άλλη στο εισόδημα.

18.1.1 Συνοχή μεταξύ μηνιαίων, τριμηνιαίων και ετήσιων στατιστικών

-

18.1.2 Συνοχή με Εθνικούς Λογαριασμούς

-

18.2 Εσωτερική συνοχή

-

19. Κόστος και επιβάρυνση

[Περιεχόμενα](#)

Η επιβάρυνση εν γένει αφορά στο χρόνο που απαιτείται για την απάντηση του ερωτηματολογίου από τον ερευνώμενο, χωρίς ωστόσο να υπάρχει η δυνατότητα ελάφρυνσής του. Το συνολικό κόστος της έρευνας ανήλθε σε 183.299 ευρώ (αφορά εξωτερικούς συνεργάτες και προσωπικό).

20. Αναθεώρηση δεδομένων

[Περιεχόμενα](#)

20.1 Πολιτική αναθεώρησης

Η πολιτική αναθεώρησης μπορεί να αφορά είτε στα δεδομένα της έρευνας ή και στην ίδια την έρευνα (π.χ. στο ερωτηματολόγιό της, στο δείγμα, κλπ.), και πραγματοποιείται αφού λάβει υπόψη τις ανάγκες των χρηστών για επιπρόσθετη στατιστική πληροφόρηση [Πολιτική αναθεωρήσεων ΕΛΣΤΑΤ](#).

20.2 Πρακτική αναθεώρησης

Τα στοιχεία που διαβιβάζονται στην Eurostat υποβάλλονται σε λεπτομερείς ελέγχους με την εφαρμογή αυτοματοποιημένων διαδικασιών επικύρωσης. Εάν μετά την υλοποίηση των ελέγχων και εφόσον διαπιστωθούν ασυνέπειες ζητείται από τις χώρες να ελέγξουν και να αναθεωρήσουν – εάν απαιτείται – τα αποτελέσματά τους.

21. Στατιστική επεξεργασία

[Περιεχόμενα](#)

21.1 Τύπος των πρωτογενών δεδομένων

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 και άνω ετών (πληθυσμός – στόχος).

Κριτήρια στρωμάτωσης είναι :

- Η Περιφέρεια (NUTS 2),
- Ο βαθμός αστικότητας των Δημοτικών / Τοπικών Κοινοτήτων, στις οποίες ανήκουν τα άτομα της έρευνας. Τα άτομα της πρώην Περιφέρειας Πρωτευούσης και του Πρώην Πολεοδομικού Συγκροτήματος Θεσσαλονίκης κατανέμονται περαιτέρω σε ομοιογενή στρώματα βάσει κοινωνικών και οικονομικών χαρακτηριστικών
- Το φύλο και οι ομάδες ηλικιών

Το σύνολο των μονάδων επιφάνειας του δείγματος ανέρχεται στις 1265.

Η έρευνα διενεργήθηκε σε 8223 νοικοκυριά και σε ισάριθμα άτομα ηλικίας 15+.

Περισσότερες πληροφορίες στην Έκθεση Ποιότητας της Έρευνας Υγείας που έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ (<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>).

21.2 Συχνότητα συλλογής των δεδομένων

Η έρευνα διεξάγεται κάθε πέντε (5) χρόνια. Η επόμενη έρευνα θα διεξαχθεί το έτος 2019.

21.3 Μέθοδοι συλλογής των δεδομένων

Πρόκειται για δειγματοληπτική έρευνα στην οποία η συλλογή των στοιχείων γίνεται με επισκέψεις (face to face) στα νοικοκυριά. Στην έρευνα χρησιμοποιούνται υπάλληλοι της ΕΛΣΤΑΤ ως επιβλέποντες (υπεύθυνοι έρευνας) καθώς και ιδιώτες συνεργάτες/ερευνητές οι οποίοι επιλέγονται από το μητρώο ερευνητών της ΕΛΣΤΑΤ. Σε όλα τα επιλεγέντα για έρευνα νοικοκυριά απεστάλη ενημερωτική επιστολή – περίπου 1 μήνα πριν ξεκινήσει η έρευνα - με σκοπό να δημιουργηθεί κλίμα εμπιστοσύνης και συνεργασίας μεταξύ ερευνητή και ερευνώμενου. Σε περίπτωση απουσίας του νοικοκυριού οι ερευνητές άφηναν ειδοποιητήριο για την ημέρα και ώρα της επόμενης επίσκεψής τους. Σε περίπτωση απουσίας των νοικοκυριών οι ερευνητές όφειλαν αν επισκεφθούν τα νοικοκυριά τουλάχιστον τρεις φορές, και μετά προέβαιναν σε αντικατάστασή του από άλλο νοικοκυριό του καταλόγου πλαισίου. Μετά τη διεξαγωγή της έρευνας οι ερευνητές έκαναν εισαγωγή των δεδομένων σε on line ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια στο ΟΠΣ της Υπηρεσίας.

21.4 Επικύρωση δεδομένων

Η επικύρωση των δεδομένων γίνεται με τη διεξαγωγή ποιοτικών και ποσοτικών ελέγχων που βασίζονται σε:

- ο Διασταυρώσεις του πρωτογενούς υλικού με αντίστοιχα στοιχεία της προηγούμενης έρευνας
- ο Συγκρίσεις των βασικών μεγεθών της έρευνας με αντίστοιχα μεγέθη άλλων στατιστικών πηγών/ ερευνών
- ο Υπολογισμό σφαλμάτων δειγματοληψίας, που χρησιμοποιούνται και ως κριτήριο για την επιβεβαίωση και τελική επικύρωση των στοιχείων.

21.5 Κατάρτιση δεδομένων

Παράγονται πινακοποιημένα δεδομένα με την εφαρμογή αναγωγικών συντελεστών.

Πληροφορίες για τον υπολογισμό των αναγωγικών συντελεστών της έρευνας περιλαμβάνονται στην Έκθεση Ποιότητας της έρευνας <http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2014>

21.5.1 Ποσοστό τιμών μεταβλητών που υποκαθίστανται (τεκμαρτών τιμών)

0%

21.6 Προσαρμογές

21.6.1 Εποχική διόρθωση

22. Σχόλια

[Περιεχόμενα](#)
