

Ενιαία Μορφή Δομής Μεταδεδομένων (SIMS)

Χώρα: Ελλάδα

Ονομασία: Εθνική Έρευνα Υγείας, έτους 2009

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 Μαριάννα 4. Ζουλιάτης Ιωάννης
1.4 Αρμοδιότητα υπευθύνου	1. Προϊστάμενος Τμήματος 2. Υπεύθυνη για τη διενέργεια της έρευνας/ εργασίας, υπεύθυνη για το σχεδιασμό της, υπεύθυνη για τη διαχείριση της βάσης δεδομένων, υπεύθυνη για τη διάχυση των αποτελεσμάτων κλπ. 3. Υπεύθυνη για τη διενέργεια της έρευνας/ εργασίας, υπεύθυνη για το σχεδιασμό της, υπεύθυνη για τη διαχείριση της βάσης δεδομένων, υπεύθυνη για τη διάχυση των αποτελεσμάτων κλπ. 4. Υποστηρικτής σε θέματα πληροφορικής και ελέγχων (ροής, λογικούς ελέγχους, ελέγχους πληρότητας κ.λ.π).
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 Εθνική Έρευνα Υγείας εφαρμόζει τα πρότυπα της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας (EHIS) με σκοπό την μελέτη και παραγωγή πολύτιμων πληροφοριών για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν – θετικά ή αρνητικά - π.χ. σωματική άσκηση, υγιεινή διατροφή, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοολούχων ποτών κλπ. Η έρευνα διενεργείται για πρώτη φορά και θα διεξάγεται κάθε 5 χρόνια. Το 2014 θα είναι η επόμενη φορά διενέργειάς της (2ο κύμα) σε όλη την Ελληνική επικράτεια.

3. Ενημέρωση μεταδεδομένων

[Περιεχόμενα](#)

3.1 Ημερομηνία τελευταίας επικύρωσης των μεταδεδομένων	
3.2 Ημερομηνία τελευταίας ανάρτησης των μεταδεδομένων	
3.3 Ημερομηνία τελευταίας επικαιροποίησης των μεταδεδομένων	

4. Στατιστική παρουσίαση

[Περιεχόμενα](#)

4.1 Σύνοψη περιγραφή δεδομένων

Η Εθνική Έρευνα Υγείας είναι μέρος ενός Κοινοτικού Στατιστικού Προγράμματος όπου συμμετέχουν όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Βασικός στόχος της έρευνας είναι να μελετήσει και παράξει αναλυτικές πληροφορίες για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού καθώς και τους παράγοντες που την επηρεάζουν, τη χρήση υπηρεσιών υγείας, τις δαπάνες υγείας και το συνολικό εισόδημα των νοικοκυριών. Η ανάγκη συγκρισιμότητας των στοιχείων επέβαλε σε όλα τα Κράτη-Μέλη, κατά το σχεδιασμό και την κατάρτιση του ερωτηματολογίου, να ληφθούν υπόψη οι οδηγίες και το προτεινόμενο ερωτηματολόγιο της Eurostat, που τελικά προσαρμόστηκαν σύμφωνα με τις πολιτιστικές ιδιαιτερότητες και το Εθνικό Σύστημα Υγείας της κάθε χώρας.

Ειδικότερα, συγκεντρώθηκαν στοιχεία που αφορούσαν:

- σε δημογραφικά χαρακτηριστικά, στοιχεία εκπαίδευσης και κατάσταση απασχόλησης του πληθυσμού
- στην κατάσταση υγείας (γενική υγεία, παθήσεις, ατυχήματα, φυσική κατάσταση, αυτοεξυπηρέτηση βασικών αναγκών)
- στη χρήση υπηρεσιών υγείας (νοσοκομειακή περίθαλψη, έξω-νοσοκομειακή περίθαλψη/ επισκέψεις σε γιατρούς, χρήση φαρμάκων, ικανοποίηση των υπηρεσιών υγείας, δαπάνες υγείας, αντιγριπικός εμβολιασμός, μέτρηση αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλης κλπ)
- στους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας θετικά ή αρνητικά (φυσική άσκηση, υγιεινή διατροφή, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ κλπ.)
- στο μηνιαίο καθαρό εισόδημα του νοικοκυριού.

4.2 Χρησιμοποιούμενο σύστημα ταξινόμησης

NUTS, ISCO 88, ISCED 97

4.3 Κάλυψη κλάδων

4.4 Έννοιες και ορισμοί των βασικών μεταβλητών

Στην έρευνα υγείας χρησιμοποιήθηκαν οι παρακάτω έννοιες και ορισμοί:

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. 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. ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

Τα άτομα που αποτελούν το νοικοκυριό καλούνται μέλη του νοικοκυριού. Αυτά μπορεί να διαμένουν, συνήθως, στο νοικοκυριό ή να απουσιάζουν προσωρινά από αυτό.

Άτομα που συνήθως διαμένουν στο νοικοκυριό θεωρούνται τα άτομα που κατά το χρονικό διάστημα των τελευταίων δώδεκα (12) μηνών πέρασαν τις περισσότερες ώρες της ημέρας στο συγκεκριμένο νοικοκυριό. Άτομα που έχουν εγκατασταθεί στο νοικοκυριό θα θεωρηθεί ότι συνήθως διαμένουν εκεί, εάν πρόκειται να παραμείνουν για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των δώδεκα (12) μηνών. Ομοίως, άτομα που έχουν μετακινηθεί και θα παραμείνουν σε άλλο ιδιωτικό νοικοκυριό ή συλλογική κατοικία για διάστημα μεγαλύτερο του έτους δεν θα θεωρηθούν ως συνήθως διαμένοντα στο νοικοκυριό.

Άτομα που προσωρινά απουσιάζουν από το νοικοκυριό, είτε επειδή βρίσκονται σε άλλο ιδιωτικό νοικοκυριό είτε σε συλλογική κατοικία (π.χ. νοσοκομείο, γηροκομείο κλπ.), θα θεωρηθούν μέλη και θα καταγραφούν ως μέλη του νοικοκυριού, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που αναφέρονται πιο κάτω.

Μέλη του νοικοκυριού θεωρούνται και ως τέτοια καταγράφονται στο Μητρώο Νοικοκυριού και Μελών του - Στοιχεία Νοικοκυριού (ερωτηματολόγιο ΕΕΥ.1) οι παρακάτω κατηγορίες ατόμων:

- **Συγγενικά άτομα που, συνήθως, διαμένουν μαζί** (άγαμα και έγγαμα παιδιά, γονείς υπευθύνου, εγγόνια, άλλοι συγγενείς κλπ.) και συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών, λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων (ανήλικα παιδιά, άτομα που δεν έχουν εισόδημα κ.ά.).
- **Μη συγγενικά άτομα που, συνήθως, διαμένουν μαζί** (σύντροφοι κλπ.) και συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών, λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων (ανήλικα παιδιά, άτομα που δεν έχουν εισόδημα κ.ά.).
- **Άτομα (έως 5) που συγκατοικούν σε μία κατοικία ως ενοικιαστές** και

συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών, λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων και είτε κατά τη διάρκεια της έρευνας δεν έχουν αλλού μία μόνιμη και κύρια κατοικία είτε διαμένουν ή προτίθενται να διαμείνουν στο νοικοκυριό για συνολικό χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των δώδεκα (12) μηνών.

- **Φιλοξενούμενοι του νοικοκυριού**, συγγενείς ή μη, που συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων και είτε κατά τη διάρκεια της έρευνας δεν έχουν αλλού μία μόνιμη και κύρια κατοικία είτε διαμένουν ή προτίθενται να διαμείνουν στο νοικοκυριό για συνολικό χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των δώδεκα (12) μηνών.. Φιλοξενούμενοι, που δε θα παραμείνουν στο νοικοκυριό για περισσότερο από δώδεκα μήνες από την ημέρα που ήρθαν, δε θεωρούνται μέλη του νοικοκυριού και δεν ερευνώνται.
- **Βοηθητικό προσωπικό**, που διαμένει στην κατοικία κατά τη διάρκεια της έρευνας, δεν έχει αλλού μία μόνιμη και κύρια κατοικία και διαμένει ή προτίθενται να διαμείνει στο νοικοκυριό για συνολικό χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των δώδεκα (12) μηνών. Η εξωτερική βοήθης (παραδουλεύτρια) δε θεωρείται μέλος του νοικοκυριού και δεν ερευνάται.
- **Άτομα που απουσιάζουν για μικρό χρονικό διάστημα** (σε διακοπές, για εργασία, σπουδές κλπ.) και συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών, λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων και κατά τη διάρκεια της έρευνας δεν έχουν αλλού μία μόνιμη και κύρια κατοικία, και αναμένεται να επιστρέψουν στην κατοικία τους σε χρονικό διάστημα μικρότερο των δώδεκα (12) μηνών.
- **Οι μαθητές/ σπουδαστές/ φοιτητές** που σπουδάζουν μακριά από το σπίτι τους και οι **στρατιώτες**, που συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων, ανεξάρτητα από το χρονικό διάστημα που προτίθενται να απουσιάσουν, και κατά τη διάρκεια της έρευνας **δεν έχουν αλλού μία μόνιμη και κύρια κατοικία**, είναι σύντροφοι ή παιδιά μέλους του νοικοκυριού και οι οποίοι συνεχίζουν να διατηρούν στενούς δεσμούς με το νοικοκυριό και θεωρούν ότι αυτή η κατοικία είναι η κύρια κατοικία τους.
- **Συγγενικά άτομα που απουσιάζουν για μεγάλο χρονικό διάστημα** (π.χ. ναυτικοί, υπάλληλοι σιδηροδρόμων, υπεραστικών λεωφορείων, δημόσιοι υπάλληλοι εκτός έδρας κλπ.), που συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών, λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων και κατά τη διάρκεια της έρευνας **δεν έχουν αλλού μία μόνιμη και κύρια κατοικία**, είναι σύντροφοι ή παιδιά μέλους του νοικοκυριού και συνεχίζουν να διατηρούν στενούς δεσμούς με το νοικοκυριό και θεωρούν ότι αυτή η κατοικία είναι η κύρια κατοικία τους.
- **Άτομα που διατηρούν οικογενειακούς δεσμούς και απουσιάζουν προσωρινά**, δηλαδή βρίσκονται προσωρινά στο νοσοκομείο, γηροκομείο κλπ., συνεισφέρουν στις δαπάνες της κατοικίας ή επωφελούνται αυτών, λόγω μη ύπαρξης εισοδημάτων, έχουν οικονομικούς δεσμούς με το νοικοκυριό και αναμένεται να απουσιάσουν συνολικά από την κατοικία τους για χρονικό διάστημα μικρότερο των δώδεκα (12) μηνών.

Τέλος, προκειμένου για παιδιά που διαμένουν σε περισσότερα του ενός νοικοκυριά (για παράδειγμα παιδιά διαζευγμένων οικογενειών), θα θεωρηθούν ως συνήθως διαμένοντα μέλη του νοικοκυριού στο οποίο παραμένουν κατά το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Εάν ο χρόνος παραμονής είναι ίδιος και στα δύο νοικοκυριά, τότε τα παιδιά θα θεωρηθούν μέλη εκείνου του νοικοκυριού στο οποίο διέμεναν κατά την ημέρα διενέργειας της έρευνας.

Κατάταξη μελών νοικοκυριού στο ΕΕΥ.1

Οδηγίες δόθηκαν στους ερευνητές για τη σειρά κατάταξης των ατόμων του νοικοκυριού στο ερωτηματολόγιο ΕΕΥ.1 (Μητρώο νοικοκυριού και των μελών του). Η σειρά κατάταξης ήταν η ακόλουθη :

- Υπεύθυνος νοικοκυριού
- Σύζυγος/σύντροφος
- Παιδιά υπεύθυνου (από το μεγαλύτερο προς το μικρότερο)
- Γονείς υπεύθυνου

- Άλλοι συγγενείς
- Βοηθητικό προσωπικό που διαμένει στην κατοικία
- Φιλοξενούμενοι που είτε η παραμονή τους στο νοικοκυριό είναι μεγαλύτερη των δώδεκα (12) μηνών κατά την ημέρα διεξαγωγής της έρευνας ή σκοπεύουν να παραμείνουν στο νοικοκυριό για διάστημα μεγαλύτερο των δώδεκα (12) μηνών.

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. Συμπληρώνεται ένα ερωτηματολόγιο για κάθε νοικοκυριό και για 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 Εθνική Έρευνα Υγείας είναι δειγματοληπτική, το αρχικό δείγμα αποτελείται από 6.325 νοικοκυριά (κλάσμα δειγματοληψίας 0,15%) και ισάριθμα άτομα ηλικίας 15 ετών και άνω (κλάσμα δειγματοληψίας 0,068%).

4.7 Περιοχή αναφοράς (γεωγραφική κάλυψη)

Όλη η Ελληνική επικράτεια.

4.8 Χρονική κάλυψη

Η έρευνα διενεργήθηκε για πρώτη φορά το τελευταίο τρίμηνο του έτους 2009 (Οκτώβριος – Δεκέμβριος) και θα διενεργείται κάθε πέντε (5) χρόνια.

4.9 Περίοδος βάσης

5. Μονάδα μέτρησης

[Περιεχόμενα](#)

Ποσοστά (%), αριθμός ατόμων.

6. Περίοδος αναφοράς

[Περιεχόμενα](#)

Η συλλογή στοιχείων όπως αναφέρθηκε και παραπάνω έγινε το τελευταίο τρίμηνο του 2009. Οι

περίοδοι αναφοράς όμως ποικίλουν ανά ερώτημα. Ειδικότερα, είναι:

- **η ημέρα διενέργειας της έρευνας** για τα ερωτήματα που αφορούν στην κατάσταση υγείας, στους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας (ΔΜΣ, διατροφή, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ), στην ικανοποίηση από υπηρεσίες υγείας,
- **οι τελευταίοι 12 μήνες πριν** την ημέρα διενέργειας της έρευνας (παθήσεις, ατυχήματα, επιδείνωση της υγείας, εισαγωγή σε νοσοκομείο, απουσία και διάρκεια απουσίας από την εργασία κλπ.), Για παράδειγμα, εάν η έρευνα πραγματοποιείται στις 10 Οκτωβρίου 2009, τότε η περίοδος αναφοράς αφορά στο χρονικό διάστημα από 10 Οκτωβρίου 2008 έως 9 Οκτωβρίου 2009
- **οι τελευταίες 4 εβδομάδες πριν** την ημέρα διενέργειας της έρευνας (γενική διάθεση),
- **οι τελευταίες 2 εβδομάδες** (πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας) για την κατανάλωση φαρμάκων,
- **οι τελευταίες 7 ημέρες** (πριν την ημέρα διενέργειας της έρευνας) για τη φυσική άσκηση.

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 διενεργήθηκε κατόπιν απόφασης του Υπουργού Οικονομίας, βάσει συμβολαίου που προσυπόγραψαν η Commission (Eurostat) και η ΕΛΣΤΑΤ.

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

Δεν υπάρχει συγκεκριμένη ημερομηνία ανακοινώσεως αποτελεσμάτων της έρευνας. Το πρώτο Δελτίο Τύπου ανακοινώνεται στις αρχές Δεκεμβρίου του επόμενου έτους διενέργειας της έρευνας.

9.2 Πρόσβαση στο ημερολόγιο ανακοινώσεων

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 συγκεκριμένης έρευνας είναι τα πέντε (5) χρόνια. Το δεύτερο κύμα (2^ο κύμα) της έρευνας υγείας θα διεξαχθεί το 2014.

11. Μορφή διάχυσης

[Περιεχόμενα](#)

11.1 Δελτία Τύπου

Συγκεκριμένη ημερομηνία για την έκδοση Δελτίου Τύπου δεν υπάρχει. Μέχρι στιγμής έχει εκδοθεί μέσα στον Ιούλιο του 2011 το πρώτο Δελτίο Τύπου για την υγεία, με κάποια καθυστέρηση λόγω της διεξαγωγής της γενικής απογραφής πληθυσμού έτους 2011. Θα ακολουθήσουν και άλλα Δελτία Τύπου στο προσεχές μέλλον που θα στοχεύουν σε συγκεκριμένες μεταβλητές.

11.2 Δημοσιεύματα

Μέχρι στιγμής δεν έχει εκδοθεί δημοσίευμα.

11.3 Βάση δεδομένων on-line

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 οι οποίες έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ. Επιπλέον, αναλυτικό μεθοδολογικό σημείωμα με τη μέθοδο που εφαρμόστηκε για το σχεδιασμό της έρευνας καθώς και συλλογική επεξεργασία των στοιχείων, περιλαμβάνεται στην έκθεση ποιότητας της έρευνας, η οποία επίσης έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2009>

12.1.1 Πληρότητα μεταδεδομένων (ποσοστό)

12.2 Τεκμηρίωση επί της ποιότητας

Η τεκμηρίωση επί της ποιότητας των αποτελεσμάτων της έρευνας επιτυγχάνεται με την παρουσίαση των δεικτών ποιότητας που περιλαμβάνονται στην έκθεση ποιότητας, η οποία έχει δημοσιευθεί στην ιστοσελίδα της ΕΛΣΤΑΤ.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2009>

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 – πρόκειται για μεθοδολογικό εγχειρίδιο που εκδίδει η Eurostat – αφετέρου δε με τη χρήση κοινού ερωτηματολογίου – προτύπου ούτως ώστε να βελτιώνεται η συγκρισιμότητα των αποτελεσμάτων των ερευνών σε όλες τις χώρες-μέλη.

Ειδικότερα, ακολουθήθηκαν και προετοιμάστηκαν λεπτομερώς οι προταθείσες από τη Eurostat μέθοδοι συλλογής στοιχείων ώστε να αντιμετωπιστούν τυχόν προβλήματα συγκρισιμότητας και εναρμονισμού που θα προέκυπταν στις έρευνες υγείας μεταξύ των Κρατών - Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το ερωτηματολόγιο - πρότυπο που προτάθηκε από την Eurostat (ερωτήματα, κατηγορίες απαντήσεων, φίλτρα) μεταφράστηκε στη γλώσσα μας και ακολουθήθηκε κατά γράμμα στο μέτρο του δυνατού (κάποια ερωτήματα προσαρμόστηκαν στις ιδιαιτερότητες της χώρας και του υπάρχοντος εθνικού συστήματος υγείας της). Το ίδιο έγινε με τις οδηγίες και τις αιτιολογήσεις τους. Επιπλέον, ο εκτενής κατάλογος ελέγχων που εστάλη από την Eurostat και οι έλεγχοι που έγιναν με δική μας πρωτοβουλία (λογικοί, πληρότητας, ροής) συνέτειναν στην επίτευξη υψηλού βαθμού ποιότητας συγκέντρωσης στοιχείων. Τα στοιχεία αυτά συνοδεύτηκαν από την αντίστοιχη έκθεση ποιότητας με σκοπό να υποδηλώνεται η ακρίβεια, συνοχή και συγκρισιμότητά τους με τα αντίστοιχα των Κρατών-μελών της Eurostat. Τέλος, η επικοινωνία μας με την Eurostat για επίλυση αποριών / προβληματισμών μας που προέκυπταν πριν και κατά τη διάρκεια της έρευνας ήταν συνεχής γόνιμη και εποικοδομητική.

13.2 Αξιολόγηση ποιότητας

Αξιολόγηση της ποιότητας της έρευνας πραγματοποιείται από την ΕΛΣΤΑΤ αλλά και από 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 αναφέρθηκαν παραπάνω διασφαλίστηκε ο υψηλός βαθμός συνολικής ποιότητας του στατιστικού προϊόντος της έρευνας.

14. Χρησιμότητα

[Περιεχόμενα](#)

14.1 Ανάγκες χρηστών

Ο βασικότερος χρήστης των στοιχείων της έρευνας είναι η Eurostat, ενώ άλλοι χρήστες των στοιχείων προέρχονται από τα Πανεπιστήμια (καθηγητές, προπτυχιακοί / μεταπτυχιακοί φοιτητές), ερευνητές εκ μέρους κάποιων εταιρειών που θέλουν να κάνουν αναλύσεις εις βάθος κάποιων συγκεκριμένων θεμάτων υγείας κ.λ.π.

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

Βάσει των κοινοτικών κανονισμών η πληρότητα των παραγόμενων στοιχείων είναι σχεδόν 100%.

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

Τα δειγματοληπτικά σφάλματα αποτυπώνονται με τον υπολογισμό των συντελεστών μεταβλητότητας κύριων μεταβλητών της έρευνας οι τιμές των οποίων ευρίσκονται εντός των αποδεκτών ορίων.

Περισσότερες πληροφορίες στην έκθεση ποιότητας της έρευνας.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2009>

15.3 Μη δειγματοληπτικά σφάλματα

Μη δειγματοληπτικά σφάλματα είναι :

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

Περισσότερες πληροφορίες στην έκθεση ποιότητας της έρευνας.

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2009>

15.3.1 Σφάλμα κάλυψης

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

15.3.1.2 A3. Κοινές μονάδες (ποσοστό)

15.3.2 Σφάλμα μέτρησης

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 σε άλλες έρευνες νοικοκυριών.

15.3.3 Σφάλμα μη ανταπόκρισης

Ενέργειες που γίνονται για τη μείωση του ποσοστού μη ανταπόκρισης των μονάδων της έρευνας είναι:

- ο Η αποστολή ενημερωτικής επιστολής στα υπό έρευνα νοικοκυριά, περίπου ένα μήνα πριν τη διενέργεια της έρευνας.
- ο Τρεις τουλάχιστον προσπάθειες για επικοινωνία με τα νοικοκυριά τα οποία δεν βρίσκονται κατά την ημέρα επίσκεψης, αφήνοντας ειδοποιητήριο με τηλέφωνο ημέρα και ώρα επίσκεψης
- ο Τέλος υπάρχει η δυνατότητα αντικατάστασης του νοικοκυριού

Το συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης ανέρχεται σε 95,5%.

15.3.4 Σφάλμα επεξεργασίας

Ποιοτικοί και ποσοτικοί έλεγχοι της βάσης δεδομένων πραγματοποιούνται για τη διόρθωση λαθών καταχώρισης. 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 σύμφωνα με τα χρησιμοποιούμενα συστήματα ταξινόμησης NUTS1, ISCO 88, ISCED 97.

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 οι δώδεκα (12) μήνες.

16.2 Χρονική συνέπεια

Τα στοιχεία παράγονται και διαχέονται την προκαθορισμένη ημερομηνία.

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 πραγματοποιείται για πρώτη φορά.

18. Συνοχή

[Περιεχόμενα](#)

18.1 Διατομεακή συνοχή

18.1.1 Συνοχή μεταξύ μηνιαίων, τριμηνιαίων και ετήσιων στατιστικών

18.1.2 Συνοχή με Εθνικούς Λογαριασμούς

18.2 Εσωτερική συνοχή

Δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ των στοιχείων της Έρευνας Υγείας και αυτών που συγκεντρώθηκαν από άλλες έρευνες της ΕΛΣΤΑΤ και αφορούν τις ίδιες μεταβλητές (π.χ. EU-SILC του 2009 & Ad-hoc της LFS του 2007). Για τις μεταβλητές της έρευνας που εμφανίζουν υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους δεν υπάρχει πρόβλημα συνοχής.

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.

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 Εθνική Έρευνα Υγείας βασίζεται σε πολυσταδιακή στρωματοποιημένη δειγματοληψία νοικοκυριών από πλαίσιο δειγματοληψίας που έχει δημιουργηθεί με βάση τα στοιχεία για το μόνιμο πληθυσμό της Απογραφής 2001 και καλύπτει πλήρως τον πληθυσμό αναφοράς, ώστε να εξασφαλίζεται η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος.

Η γεωγραφική στρωμάτωση του ερευνώμενου πληθυσμού είναι η γεωγραφική διαίρεση της Χώρας. Ως μείζονα στρώματα χρησιμοποιήθηκαν οι 13 περιφέρειες (NUTS II), η Περιφέρεια Πρωτευούσης και το Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης, η δε στρωμάτωση έγινε κατά βαθμό αστικότητας. Σε κάθε περιφέρεια (NUTS II), τα νοικοκυριά κατανεμήθηκαν ανάλογα με το βαθμό αστικότητας (αστικές, ημιαστικές, αγροτικές περιοχές) των τοπικών διαμερισμάτων στα οποία ανήκουν. Εκτός των Πολεοδομικών συγκροτημάτων των δύο μεγάλων πόλεων (Περιφέρεια Πρωτευούσης και Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης), η στρωμάτωση κατά βαθμό αστικότητας έγινε ως εξής:

- Αστικές: Δημοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό πάνω από 10.000 κατοίκους
- Ημιαστικές: Δημοτικά/Τοπικά διαμερίσματα με πληθυσμό 2.000 – 9.999 κατοίκους
- Αγροτικές: Δημοτικά/Τοπικά διαμερίσματα με πληθυσμό μέχρι 1.999 κατοίκους

Η Περιφέρεια Πρωτευούσης χωρίστηκε σε 31 στρώματα ίσου, περίπου, μεγέθους (ίσους αριθμούς νοικοκυριών), με βάση τους καταλόγους πλαίσια με τα οικοδομικά τετράγωνα των Δήμων και σύμφωνα με κοινωνικοοικονομικά κριτήρια. Όμοια, το Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης χωρίστηκε σε 9 ίσου μεγέθους στρώματα. Τα Πολεοδομικά Συγκροτήματα αυτών των δύο μεγάλων πόλεων αποτελούν, περίπου, το 40% του συνολικού πληθυσμού και κατέχουν ακόμα υψηλότερο ποσοστό σε κάποιες κοινωνικοοικονομικές μεταβλητές.

Ο αριθμός των στρωμάτων, που προέκυψε από την εφαρμογή των δύο κριτηρίων στρωμάτωσης του πληθυσμού, ανέρχεται σε 79.

Το δείγμα αποτελείται από 6.325 νοικοκυριά (κλάσμα δειγματοληψίας 0,15%) και ισάριθμα άτομα ηλικίας 15 ετών και άνω (κλάσμα δειγματοληψίας 0,068%).

(Περισσότερες πληροφορίες στην Έκθεση Ποιότητας της έρευνας Υγείας
<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2009>.

21.2 Συχνότητα συλλογής των δεδομένων

Η έρευνα διεξάγεται κάθε πέντε (5) χρόνια.

21.3 Μέθοδοι συλλογής των δεδομένων

Πρόκειται για δειγματοληπτική έρευνα όπου η συλλογή των στοιχείων έγινε με κατά τόπον επισκέψεις (face to face) στα νοικοκυριά. Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκαν ερευνητές, τόσο υπάλληλοι της ΕΛΣΤΑΤ, όσο και ιδιώτες συνεργάτες που επιλέγησαν από το μητρώο ερευνητών της. Τα ανωτέρω όργανα ορίστηκαν με αποφάσεις του πρώην Γενικού Γραμματέα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδας (νυν Προέδρου της ΕΛΣΤΑΤ) και εκπαιδεύτηκαν σε σεμινάρια που έγιναν στην Κ.Υ. Σε όλα τα

επιλεγέντα νοικοκυριά είχε αποσταλεί επιστολή _ πριν ξεκινήσει η έρευνα - που τα ενημέρωνε για αυτή, με σκοπό να δημιουργηθεί κλίμα εμπιστοσύνης και συνεργασίας μεταξύ ερευνητή και ερευνώμενου. Σε περίπτωση απουσίας του νοικοκυριού οι ερευνητές είχαν τη δυνατότητα να αφήσουν ειδοποιητήριο με συγκεκριμένη ώρα και ημέρα εκ νέου επίσκεψης σε αυτά συγχρόνως και το τηλέφωνό τους για διευκόλυνση της μεταξύ τους επικοινωνίας. Οι ερευνητές είχαν τη δυνατότητα πολλαπλών επισκέψεων στα νοικοκυριά (το λιγότερο τρεις) για τη συλλογή των στοιχείων σε περίπτωση μη εύρεσής τους. Μετά τη διεξαγωγή της έρευνας οι ερευνητές αφού έκαναν έλεγχο για τυχόν λάθη ή παραλείψεις στα στοιχεία των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, έκαναν εισαγωγή των δεδομένων στο on line πρόγραμμα.

21.4 Επικύρωση δεδομένων

Όπως αναφέραμε η έρευνα υγείας έτους 2009 είναι η πρώτη που διεξάγεται σε εθνικό επίπεδο και η επόμενη θα διεξαχθεί μετά από πέντε (5) χρόνια.

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

Υπολογισμό σφαλμάτων δειγματοληψίας, που χρησιμοποιούνται και ως κριτήριο για την επιβεβαίωση και τελική επικύρωση των στοιχείων

21.5 Κατάρτιση δεδομένων

Παράγονται πινακοποιημένα δεδομένα και η παραγωγή τους επιτυγχάνεται με την αναγωγή των στοιχείων της έρευνας στο συνολικό πληθυσμό με την κατάλληλη εφαρμογή αναγωγικών συντελεστών.

Πληροφορίες για τον υπολογισμό των αναγωγικών συντελεστών της έρευνας περιλαμβάνονται στην Έκθεση Ποιότητας της έρευνας

<http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE22/2009>

21.5.1 Ποσοστό τιμών μεταβλητών που υποκαθίστανται (τεκμαρτών τιμών)

21.6 Προσαρμογές

21.6.1 Εποχική διόρθωση

22. Σχόλια

[Περιεχόμενα](#)
