



**INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ
ROMÂNIA**

**Raportul tehnic și metodologic al
Anchetei Europene prin Interviu privind Sănătatea
ASAN 2008**

CUPRINS

	Pag.
1. Informații generale	3
2. Detalii privind ancheta	4
3. Procedul de eșantionare	11
4. Colectarea de date	16
5. Erori de eșantionare	19

**Ancheta Europeană prin Interviu privind Sănătatea
Raport tehnic și metodologic**

Îndrumări generale cu privire la utilizarea acestui document.

- Se completează informațiile solicitate în spațiul (celula, caseta) prevăzut lângă sau sub poziția elementului. Dacă o casetă nu este relevantă pentru ancheta națională, se va scrie „nu se aplică”. Nu este nici o problemă dacă dimensiunea celulei crește după introducerea mai multor linii sau paragrafe. Totuși, dacă răspunsul care corespunde unui element este foarte lung, se va face un scurt rezumat și să faceți referire la textul integral într-o anexă.
- Se va înlocui codul „UE” cu codul țării.

1. Informații generale

Țara		ROMANIA
Instituția responsabilă cu ancheta		INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ
Website-ul instituției		www.insse.ro
Persoană de contact	Nume Telefon Fax E-mail	Georgeta Istrate + 40 21 318 18 11 + 40 21 318 18 57 georgeta.istrate@insse.ro
Alte instituții implicate în anchetă (numele și rolul lor)		Statistica Suediei – Oficiul Internațional de Consultanță, Institutul ICON – Sectorul Public, Institutul IRECSON și Digital Data Services – au efectuat toate fazele anchetei: proiectarea metodologiei, desfășurarea testării pe teren și principala colectare de date, introducerea datelor, tabularea datelor, analizarea și publicarea datelor. INS a asigurat expertiza tehnică și este beneficiarul bazei de date a anchetei, a metodologiei, analizelor și publicațiilor
Numele anchetei în limba națională		Ancheta prin Interviu privind Sănătatea (ASAN)
Numele anchetei în limba engleză		European Health Interview Survey (EHIS)
Anul în care s-a desfășurat ancheta		2008

2. Detalii privind ancheta

<p>Se va indica care dintre modulele din chestionarele Anchetei Europene prin Interviu privind Sănătatea (ASAN) au fost incluse în ancheta națională</p>	<p>Starea de sănătate (EHSM) complet <input checked="" type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/></p> <p>Îngrijirea sănătății (EHCM) complet <input checked="" type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/></p> <p>Determinanții stării de sănătate (EHDM) complet <input checked="" type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/></p> <p>Modulul variabilelor de bază (EBM) complet <input checked="" type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/></p>
<p>Ancheta ASAN a făcut parte dintr-o altă anchetă/chestionar¹?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da</p>
<p>Dacă da, se va specifica numele anchetei</p>	
<p>Care este tipul de anchetă în care s-a inclus chestionarul anchetei ASAN (sunt posibile răspunsuri multiple)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Ancheta prin interviu privind sănătatea <input type="checkbox"/> Ancheta privind dizabilitățile <input type="checkbox"/> Ancheta condițiilor de viață <input type="checkbox"/> Ancheta cu scopuri multiple <input type="checkbox"/> Altele, vă rog specificați: _____</p>
<p>Care este periodicitatea anchetei în care s-a inclus chestionarul anchetei ASAN?</p>	<p><input type="checkbox"/> Anual <input checked="" type="checkbox"/> O dată la 5 ani <input type="checkbox"/> Neregulat <input type="checkbox"/> O singură dată</p> <p>Notă: Chiar dacă periodicitatea este o dată la 5 ani prin excepție valul II va fi în conformitate cu programul Eurostat, în 2014</p>
<p>Participarea la anchetă este obligatorie sau voluntară?</p>	<p><input type="checkbox"/> Obligatorie <input checked="" type="checkbox"/> Voluntară</p>

¹ Modulele Anchetei de Sănătate pot fi grupate într-o anchetă națională separată sau pot fi incluse într-o anchetă națională existentă, cum ar fi o anchetă pentru persoane cu dizabilități sau alte anchete realizate în gospodăriile populației

Adoptarea și elaborarea instrumentarului	
Limba (limbile) în care s-a(u) desfășurat ancheta (anchetele).	1. Română 2. 3. 4.
Protocolul de traducere propus de Eurostat ² a fost utilizat pentru toate limbile naționale?	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Dacă nu, se va face o scurtă descriere a protocolului utilizat (pentru fiecare limbă) în procesul de traducere a modulelor ASAN	1. 2. 3. 4.
Modulele au fost pre-testate (cum ar fi: testul cognitiv, testul de laborator etc.) pentru fiecare limbă? Dacă da, vă rugăm indicați tipul de pre-testare (sunt posibile răspunsuri multiple):	<input checked="" type="checkbox"/> testare simplă ³ <input type="checkbox"/> testare cognitivă <input type="checkbox"/> codificarea comportamentului <input type="checkbox"/> testare specială <input type="checkbox"/> panel expert <input type="checkbox"/> altele, vă rugăm indicați _____
Pre-testarea a inclus toate modulele ASAN sau doar unele dintre ele?	<input checked="" type="checkbox"/> toate <input type="checkbox"/> nu toate (vă rugăm numiți-le) _____
S-a efectuat o testare pe teren?	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

² Protocolul descrie acțiunile care trebuie efectuate pentru a asigura comparabilitatea între versiunile naționale. Se bazează pe cardurile conceptuale de traducere cu modul de formulare a întrebării și categoriile de răspuns (în limba sursă-limba engleză), împreună cu o definiție conceptuală, pentru a ajuta traducătorii să înțeleagă și să traducă conceptele de bază. Într-o primă etapă, este ales un traducător care lucrează în domeniul statisticii sănătății/sociale și care înțelege conceptele de sănătate utilizate și care folosește limbă maternă și limba engleză. Traducătorul trebuie să traducă, de asemenea, întrebarea și definiția conceptuală. După traducerea inițială, o persoană cu aceleași caracteristici ca ale traducătorului verifică conceptele. Opiniile verificatorului și traducerea inițială sunt puse laolaltă într-o traducere finală. Dacă ei nu se pun de acord, un al treilea expert va fi solicitat să ia o decizie.

³ Testele informale efectuate cu colegii, prietenii sau membrii familiei vizează identificarea acelor întrebări care ar putea fi înțelese greșit, care creează confuzie, instrucțiuni greșite sau erori tipografice.

Dacă da, se va descrie metodologia și organizarea testării pe teren (să se facă referire la obiectivele testării, aria geografică de cuprindere, grupele de vârstă, mărimea eșantionului, procedura de selectare a respondenților, grupele de populație peste nivelul de reprezentativitate, procedura colectării datelor)

Versiunea în limba română a chestionarelor pentru testarea pe teren a anchetei ASAN a fost finalizată în anul 2008. Chestionarele testate au inclus toate întrebările din ultima versiune a anchetei EHIS a Eurostat.

De asemenea, în manualul operatorului de interviu și în instrucțiuni, au fost utilizate, ultimele versiuni ale cardurilor conceptuale și ghidurilor propuse de Eurostat.

Scopul testării pe teren a fost de a evalua chestionarele și manualul operatorului de interviu. Testarea pe teren pentru Ancheta prin interviu privind sănătatea din România a fost efectuat în perioada **23 ianuarie – 1 februarie 2008**

Sesiunea de instruire de o zi și distribuirea materialelor anchetei către coordonatorii de anchetă din județe, care au participat la faza de testare – a avut loc pe data de 22 ianuarie 2008

Mărimea eșantionului și proiectarea eșantionului: Chestionarele au fost testate pe un eșantion de 208 gospodării din mediul urban și rural, selectate aleatoriu din 4 județe ale țării (Ilfov, Sibiu, Prahova, Gorj). În fiecare județ au fost alese două zone urbane și două rurale și, în cadrul fiecăreia, câte 13 gospodării.

În eșantion au fost incluse gospodăriile din locuințele permanente (inclusiv unitățile de locuit în caz de necesitate), distribuite în centrele de cercetare din județele selectate, cuprinzând proporțional gospodării din mediul urban și rural.

Au fost înregistrați toți membrii acestor gospodării, inclusiv persoanele care au părăsit locuința pentru o perioadă de timp mai lungă (dar nu mai mult de un an) în cazul în care aceste persoane păstrează relațiile de familie cu membrii gospodăriei din care fac parte, cum ar fi: soldați, elevi și studenți care au plecat la studii, lucrători care au plecat să muncească, deținuți și persoane arestate, persoane spitalizate sau spitalizate temporar în sanatorii, pentru tratament sau recuperare.

Persoanele care locuiesc permanent în unități de locuit în comun nu sunt incluse în anchetă (cămine pentru bătrâni, persoane cu dizabilități, muncitori etc.)

Datele sunt înregistrate în chestionare prin metoda **interviului față în față**, principalul rol revenindu-i operatorului de interviu, care nu este un specialist în probleme medicale. Operatorul de interviu merge la gospodăria inclusă în anchetă și, prin intermediul întrebărilor directe, pe cât posibil adresate fiecărui membru al gospodăriei (cu excepția persoanelor cu vârsta sub 15 ani), completează datele în chestionarele anchetei: chestionarul gospodăriei, chestionarul individual pentru adulți (persoane de 15 ani și peste) și în chestionarul pentru copii (până la 15 ani). Totuși în anumite secțiuni ale chestionarului pentru adulți (referitoare la consumul de tutun și alcool, droguri și cheltuieli pentru sănătate) datele au fost completate direct de către

	<p>respondenți, prin auto-înregistrare.</p> <p>Pentru persoanele sub 15 ani datele au fost furnizate de către un adult din cadrul gospodăriei (pe cât posibil mama, deoarece este cea mai potrivită persoană care să ofere detalii clare și numai în cazul în care mama nu este disponibilă, informațiile au fost oferite de tatăl copilului sau o altă persoană adultă).</p> <p>Pe parcursul testării în teren s-au efectuat 1170 interviuri față în față cu ajutorul a 20 de operatori de interviu.</p> <p>Fiecare operator de interviu a primit un formular de raportare pentru a-l completa și a nota toate problemele cu care s-a confruntat în perioada testării pe teren. De asemenea, coordonatorii au furnizat un raport sumar pentru fiecare județ.</p>								
<p>Dacă da, să se descrie principalele lecții învățate din testarea pe teren</p>	<p>Problemele apărute în perioada de testare, cu privire la conținutul/aspectul/editarea chestionarelor/cardurilor au fost soluționate și apoi s-au elaborat versiunile finale ale chestionarelor/cardurilor.</p> <p>Observații generale: Operatorii de interviu și respondenții au considerat că timpul petrecut de gospodărie pentru a lua parte la anchetă este mult prea mare. Timpul mediu pentru a interviua un adult a fost de 55 minute, ceea ce înseamnă că operatorul de interviu a petrecut până la patru-cinci ore sau mai mult în gospodăriile cu patru sau mai mulți membri. Multor familii le-a fost greu să petreacă atât de mult timp pentru a fi interviuate. Operatorii de interviu au propus renunțarea sau scurtarea secțiunii despre îngrijirea personală, în care o serie de întrebări sunt prea detaliate, din punctul acestora de vedere.</p> <p>Respondenții și-au exprimat îngrijorarea cu privire la confidențialitatea datelor, destinația datelor colectate (mai ales cele referitoare la venit), modul în care și motivul pentru care au fost selectați să ia parte la interviu.</p> <p>Utilizarea cardurilor conceptuale a fost utilă atât pentru operatorii de interviu, cât și pentru respondenți, dar în zonele rurale persoanele în vârstă și cele cu un nivel de educație mai scăzut au avut dificultăți în a le utiliza și au cerut operatorilor de interviu mai multe amănunte. În consecință, utilizarea cardurilor nu a facilitat munca operatorilor de interviu în toate tipurile de gospodării.</p>								
<p>Chestionar</p> <p>A fost respectată succesiunea întrebărilor din ASAN? Să se raporteze separat pentru fiecare modul.</p>	<table border="0"> <tr> <td>EHSM (Modulul European de bază al Stării de Sănătate)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Da</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Nu (*)</td> </tr> <tr> <td>EHCM (Modulul European al Variabilelor de</td> <td><input type="checkbox"/> Da</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Nu (*)</td> </tr> </table>	EHSM (Modulul European de bază al Stării de Sănătate)	<input checked="" type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Nu (*)	EHCM (Modulul European al Variabilelor de	<input type="checkbox"/> Da		<input checked="" type="checkbox"/> Nu (*)
EHSM (Modulul European de bază al Stării de Sănătate)	<input checked="" type="checkbox"/> Da								
	<input type="checkbox"/> Nu (*)								
EHCM (Modulul European al Variabilelor de	<input type="checkbox"/> Da								
	<input checked="" type="checkbox"/> Nu (*)								

	bază privind Sănătatea) EHDM <input checked="" type="checkbox"/> Da (Modulul European al Determinanților privind Sănătatea) <input type="checkbox"/> Nu (*) EBM <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu (*) (*) să se prezinte mai jos succesiunea întrebărilor
Sucesiunea "națională" pentru EHSM (Modulul European de bază al Stării de Sănătate)	
Sucesiunea "națională" pentru EHCM (Modulul European al Variabilelor de bază privind Sănătatea)	Deoarece în anul 2008 în România s-a desfășurat "Programul național privind evaluarea stării de sănătate" la care toate persoanele asigurate au fost invitate să-și facă un set minim de analize medicale, întrebarea HC10 a fost modificată după cum urmează: „În afară de "Programul național privind evaluarea stării de sănătate" când ați consultat <u>ultima oară</u> medicul de familie sau când ați cerut o consultație, ultima oară, unui medic generalist, din proprie inițiativă?"
Sucesiunea "națională" pentru EHDM	Nu se aplică
Sucesiunea "națională" pentru EBM	Nu se aplică
Să se indice care întrebări din ASAN nu au fost incluse deloc și motivul	Nu se aplică
Să se indice care întrebări din ASAN au fost incluse dar modificate în comparație cu sursa și să se arăte motivul.	Întrebarea HH5 "Care este starea dvs. civilă?" Pentru opțiunea de răspuns „căsătorit(ă)” a fost introdus un salt la întrebarea HH7, deoarece s-a considerat ca răspunsul implicit la întrebarea HH6 este „Da, legal” (întrebarea HH6 – opțiunea 1); Întrebarea HH10, unde au fost introduse două categorii „membru al unei cooperative agricole” și „membru al unei cooperative neagricole”; Întrebarea HH11, s-a introdus cuvântul „alte”. Persoanele cu alt tip de angajare sunt persoanele care nu au semnat nici un contract cu angajatorul și lucrează pe baza unei înțelegeri verbale sau sunt în perioada de probă, cu sau fără un contract pe o perioadă determinată. Întrebarea HC15, varianta de răspuns „lista de așteptare, nu am trimitere” a fost separată în „mi-am făcut programare” și „nu am trimitere de la medicul de familie”
Există subiecte care nu au fost cuprinse în ASAN dar au fost incluse în ancheta națională?	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Să se indice care sunt aceste subiecte care nu au fost cuprinse în ASAN dar au fost incluse în ancheta națională:	Întrebări din chestionarul <i>Inițiativa Budapesta</i> : – Cât de dificil vă este să auziți ce se spune într-o conversație cu altă persoană, într-o cameră

	<p>zgomotoasă unde au loc mai multe conversații?;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cât de dificil vă este să auziți ce se spune într-o conversație cu altă persoană într-o cameră liniștită?; - Utilizați ajutoare sau echipamente pentru a merge sau a vă plimba?; - Ce tip de ajutoare sau echipamente medicale utilizați? - Cât de dificil vă este să vă reamintiți lucruri importante? <p>Întrebări naționale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Care a fost motivul pentru care ați fost <u>ultima oară</u> internat(ă) în spital?; - În ce secție a spitalului ați fost internat(ă) <u>ultima oară</u>?; - Care a fost motivul pentru care ați avut o internare de zi <u>ultima oară</u>, adică ați ocupat un pat în spital dar nu a fost nevoie să rămâneți peste noapte? - În ultimele 12 luni de câte ori ați fost la dentist sau ortodont?; - Dentistul sau ortodontul la care ați fost <u>ultima oară</u> lucra în sectorul public sau în cel privat? - În ultimele 12 luni ați apelat la medicul de familie pentru a efectua analizele medicale din cadrul „Programului național privind evaluarea stării de sănătate”?; - Ați efectuat analizele medicale recomandate în cadrul acestui program? - În ultimele 12 luni de câte ori ați apelat la medicul de familie sau la medicul generalist, din proprie inițiativă?; - Care a fost motivul principal al <u>ultimei vizite</u> la medicul de familie sau la medicul generalist? - După consultație ați primit o trimitere? - În ultimele 12 luni de câte ori ați apelat la un medic specialist sau chirurg din proprie inițiativă?; - Care a fost specialitatea medicului la care ați apelat <u>ultima oară</u>?; - Care a fost <u>motivul principal</u> pentru care ați apelat <u>ultima oară</u> la un medic specialist sau chirurg?; - Medicul la care ați apelat <u>ultima oară</u> lucra în sectorul public sau în cel privat? <p>Modulul privind persoanele cu dizabilități și integrarea socială a acestora (EDSIM) in versiunea pre-finală</p>
<p>Durata medie, minimă și maximă pentru întrebările ASAN (în caz că nu se poate indica în mod direct, să se estimeze; în caz că s-au utilizat metode diferite de colectare a datelor, să se indice separat pentru fiecare din ele)</p>	<p>Media: 1 oră și 20 minute, inclusiv modulul EDSIM; Minim: 20 minute, inclusiv modulul EDSIM; Maxim: 2 ore și 15 minute, inclusiv modulul EDSIM;</p>
<p>Probleme întâlnite și lecții de învățat</p>	
<p>Module și variabile/întrebări problematice <i>Să se indice care au fost modulele și/sau întrebările care au generat probleme în timpul pregătirii chestionarului și/sau mai târziu în timpul interviurilor și care nu au fost detectate în timpul testărilor. Să se descrie problemele și modul în care le-ați rezolvat.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cele mai „sensibile” întrebări, referitoare la venitul gospodăriei și la sursele venitului, și care au fost adresate capului familiei, au fost mutate la sfârșitul chestionarului pentru adulți; - Activitățile fizice moderate și cele viguroase sunt deseori confundate între ele, în special pentru persoanele care trăiesc în zonele rurale și care efectuează activități zilnice

	<p>în agricultură și persoane care lucrează în industrie, construcții etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Întrebarea HS2 "boli de lungă durată sau probleme de sănătate" și întrebarea HS6 "boli de lungă durată": la aceste întrebări s-au primit răspunsuri neconcordante; - Întrebarea HH8 "statutul de muncă actual" și întrebarea HH2 "statutul economic actual": persoanele care au răspuns la ambele întrebări pot fi înregistrate cu statuturi economice diferite
Recomandări	<ul style="list-style-type: none"> - Întrebarea HH6 "conviețuirea cu o persoană" ar trebui plasată înainte de întrebarea HH5 "starea civilă legală", deoarece HH6 este o întrebare foarte sensibilă pentru majoritatea cuplurilor căsătorite care locuiesc în aceeași gospodărie; - Întrebarea HH8 ar trebui să se refere (în introducere) la răspunsul la întrebarea HH2, altfel persoanele care răspund la ambele întrebări pot fi înregistrate cu două statuturi economice diferite, mai ales pensionarii sau studenții care sunt angajați; - În noul chestionar EHIS întrebările HS2 și HS3 "limitări din cauza unei probleme de sănătate pentru cel puțin 6 luni" ar trebui plasate după întrebările: HS4, HS5 și HS6 referitoare la bolile de lungă durată, astfel încât operatorul de interviu să poată remarca anumite discordanțe între răspunsurile primite la întregul set de întrebări (HS2, HS3, HS4, HS6) și, în același timp, să poată corecta răspunsurile greșite împreună cu respondentul chiar în timpul interviului.

Populația de referință

Populația de referință (să se descrie care a fost populația de referință)	<p>Ancheta asupra sănătății s-a adresat gospodăriilor populației și a cuprins toate persoanele de naționalitate română, cu sau fără cetățenie străină, cu domiciliul permanent în centrele selectate pentru cercetare.</p> <p>De asemenea, în eșantion au fost incluse gospodăriile unităților de locuit permanente (inclusiv unitățile locuite în caz de necesitate) distribuite în centrele de cercetare selectate din toate județele, cuprinzând în mod proporțional gospodăriile din zonele urbane și rurale.</p>
Să se indice dacă a fost cuprinsă populația instituționalizată; dacă da, să se descrie instituțiile cuprinse	Nu
Aria de acoperire teritorială (dacă este aplicabil):	Ancheta de sănătate a acoperit tot teritoriul țării
- indicați zonele din țară care nu au fost incluse - faceți o estimare a procentului și populația în afara populației de referință – populația necuprinsă în comparație cu numărul total al populației țării	Nu se aplică

<p>Numărul de persoane din populația de referință: - mărimea populației de referință (să se limiteze la scopul Eurostat: persoane care locuiesc în gospodării private, cu vârsta de 15 ani și peste)</p> <p>Dacă acele cifre nu sunt disponibile în mod direct, să se facă o estimare. Dacă estimarea nu este disponibilă, să se indice motivul.</p>	<p>Populația de 15 ani și peste pentru care s-au obținut estimări cu ajutorul Anchetei de sănătate a fost de 18249385 persoane.</p> <p>Mărimea eșantionului: 18197 persoane din care 23 persoane au refuzat interviul, iar 2 persoane au fost temporar absente</p>
<p>Populația în afara populației de referință</p> <p>Numărul aproximativ al persoanelor în afara scopului anchetei, adică diferența dintre populația totală a țării și populația de referință, din care:</p> <p>(i) numărul persoanelor cu vârsta sub 15 ani (ii) numărul persoanelor care locuiesc în instituții (să se definească noțiunea de "instituții").</p> <p>Dacă cifrele nu sunt disponibile, să se facă o estimare. Dacă estimarea nu este disponibilă, să se indice motivul.</p>	<p>Populația sub 15 ani pentru care s-au obținut estimări cu ajutorul Anchetei de sănătate a fost de 3279242 persoane (copii).</p> <p>Numărul persoanelor cu vârsta sub 15 ani din eșantionul selectat, a fost de 2640, din care 24 au refuzat interviul (populație țintă - la nivel național).</p> <p>Numărul persoanelor care locuiesc în instituții (instituții pentru persoane cu dizabilități, cămine de bătrâni)</p> <p>Următoarele date se referă la anul 2008, la nivel național:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numărul copiilor cu dizabilități din unități de plasament a fost de 9808; - numărul copiilor din cămine a fost de 24427; - numărul persoanelor adulte cu dizabilități din instituții pentru persoane cu dizabilități a fost de 18386; - numărul persoanelor din căminele de bătrâni a fost de 6774 <p>Persoanele care locuiesc permanent în unități comune nu au fost incluse în anchetă.</p>

3. Procedeele de eșantionare

<p>Perioada colectării datelor (să se indice datele la care a început și s-a finalizat perioada de colectare a datelor)</p>	<p>Data începerii: 15 mai 2008 Data finalizării: 5 iunie 2008</p>
---	---

Cadrul de eșantionare

<p>Cadrul de eșantionare</p>	<p>Nume: EMZOT</p> <p>Scurtă descriere a cadrului de eșantionare sau registrului utilizat:</p> <p>Pentru a proiecta planurile de eșantionare și a selecta eșantioanele utilizabile în realizarea tuturor anchetelor în gospodării se folosește un eșantion cadru de tip „master”. Acesta este construit ca un eșantion al zonelor geografice – bine definit teritorial – denumit Eșantionul Multifuncțional al Zonelor Teritoriale (EMZOT). EMZOT a fost realizat pe baza rezultatelor Recensământului Populației și Locuințelor din martie 2002, a devenit operațional la începutul anului 2004 și a fost actualizat în 2006.</p>
------------------------------	--

	<input type="checkbox"/> Registru populației <input type="checkbox"/> Registru locuințelor <input type="checkbox"/> Recensământul populației <input type="checkbox"/> Cartea de telefon <input type="checkbox"/> Fișierul de coduri poștale <input checked="" type="checkbox"/> Altele, să se precizeze Cadrele utilizate pentru eșantionare conțin o <i>parte comună</i> tuturor anchetelor (prima etapă a eșantionării) și o <i>parte specifică</i> fiecărei anchete (a doua etapă a anchetei, procedura de ponderare). Astfel: prima etapă a eșantionării – Eșantionul master EMZOT al locuințelor.
Frecvența procedurilor de actualizare a cadrului de eșantionare	<input type="checkbox"/> Continuu <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Lunar <input type="checkbox"/> Trimestrial <input checked="" type="checkbox"/> Neregulat <input type="checkbox"/> Deloc
Sursa (ex. registrul) pentru elaborarea și menținerea cadrului de eșantionare	Recensământul (2002) pentru elaborare Micro-recensământul (2006) pentru actualizare
Anul realizării cadrului de eșantionare utilizat pentru selectarea gospodăriilor/persoanelor pentru anchetă	2006
Proiectarea eșantionului	
Unitatea (unitățile) de eșantionare	<input checked="" type="checkbox"/> Locuințe <input type="checkbox"/> Gospodării <input type="checkbox"/> Persoane
Pentru eșantioanele locuințelor	Numărul gospodăriilor aparținând unei locuințe selectate pentru anchetă: TOATE <i>Dacă nu pentru toate, vă rugăm numiți și explicați metoda utilizată pentru a le selecta.</i>
Pentru eșantioanele gospodăriilor	Numărul persoanelor aparținând gospodăriei selectate pentru anchetă: Din locuințele selectate în eșantionul anchetei, au fost intervievate toate persoanele care au acceptat interviul (18172 persoane în vârstă de 15 ani și peste și 2616 copii în vârstă de până la 15 ani) <i>Dacă nu pentru toate, vă rugăm numiți și explicați metoda utilizată pentru a le selecta.</i>
Proiectarea eșantionului	<input type="checkbox"/> Totală <input type="checkbox"/> Parțială (combinată cu eșantionul aleatoriu) <input type="checkbox"/> Cu scop <input type="checkbox"/> Combinație de proiectări, dacă se aplică să se bifeze proiectările utilizate <input type="checkbox"/> Eșantionare Aleatorie Simplă (SRS) <input type="checkbox"/> Eșantionare cu selecție sistematică <input type="checkbox"/> Eșantionare stratificată, să se indice variabilele de stratificare <input type="checkbox"/> Eșantionare cluster

	<input checked="" type="checkbox"/> Eșantionare în mai multe trepte (etape), să se indice etapele: 1. Prima fază de eșantionare – eșantionul master EMZOT; 2. A doua fază a planului de eșantionare – selectarea eșantionului locuințelor
Probabilitatea utilizată pentru a elabora eșantionul	Etapa 1: . <input type="checkbox"/> probabilități egale . <input type="checkbox"/> probabilități inegale . <input checked="" type="checkbox"/> probabilități proporționale cu mărimea Etapa 2: . <input checked="" type="checkbox"/> probabilități egale . <input type="checkbox"/> probabilități inegale . <input type="checkbox"/> probabilități proporționale cu mărimea Etapa 3: . <input type="checkbox"/> probabilități egale . <input type="checkbox"/> probabilități inegale . <input type="checkbox"/> probabilități proporționale cu mărimea
Populație specifică în eșantion	<input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da, să se precizeze care
Scurtă descriere a metodelor utilizate pentru proiectarea eșantionului	Eșantionul anchetei a fost de 10140 locuințe distribuite în toate județele României. Planul de eșantionare utilizat pentru ASAN a conținut o parte comună tuturor anchetelor realizate de Institutul Național de Statistică (prima fază de eșantionare) și o parte specifică fiecărei anchete (a doua fază a eșantionării). Prin urmare: 1. Prima fază de eșantionare – eșantionul master EMZOT Pentru proiectarea planurilor de eșantionare și selectarea eșantioanelor utilizabile la efectuarea anchetei în gospodării s-a folosit baza de date de tip „master” construită (cadrul de eșantionare) ca un eșantion al zonelor geografice – bine delimitat în teritoriu – Eșantionul Multifuncțional al Zonelor Teritoriale (EMZOT). EMZOT a fost făcut pe baza rezultatelor Recensământului Populației și Locuințelor din martie 2002, a devenit operațional la începutul anului 2004 și a fost actualizat în 2006. EMZOT a fost proiectat pentru a îndeplini următoarele cerințe: <ul style="list-style-type: none"> - asigurarea informațiilor necesare pentru proiectarea eșantioanelor pentru anchetele în gospodării; - asigurarea proiectării și activarea unei logistici compatibile cu structura și funcționarea direcțiilor teritoriale ale statisticii publice; - respectarea restricțiilor legate de costurile vizitelor pe teren pentru colectarea de date. Într-o primă fază, teritoriul național a fost împărțit în zone geografice numite unități primare (UP), astfel încât nicio zonă a teritoriului național nu a fost exclusă. Din aceste UP s-a extras un eșantion care constituie centrele de cercetare incluse în EMZOT. Din aceste centre de cercetare sunt selectate eșantioanele de locuințe pentru anchetele în gospodării. O unitate primară (UP) a fost constituită din minim 3 secții de recensământ învecinate, pentru a îndeplini condiția unui volum minim necesar calculat ca număr al locuințelor permanente(1400). Deoarece exactitatea estimărilor rezultate din anchete depinde, în principal, de calitatea constituirii și selecției UP, în vederea asigurării unei reprezentativități optime la nivel național și regional, definiția UP s-a făcut pe straturi constituite pe

baza criteriilor: județ⁴ și mediu de reședință (urban, rural).

Astfel, au rezultat 88 de straturi (în Municipiul București cele 6 sectoare administrative constituie straturi diferite).

Probabilitatea includerii UP a fost calculată proporțional cu mărimea UP, mărime care este definită în număr de locuințe permanente (deoarece sunt anchetate numai gospodăriile din locuințele permanente, la momentul anchetei, celelalte locuințe fiind considerate în afara sferei de interes a anchetei).

Extragerea UP în prima etapă a fost realizată separat pe fiecare strat, utilizând metoda extragerii echilibrate cu ajutorul unui procedeu automat efectuat prin programul SAS (macro CUBE).

Utilizând această metodă calitatea extragerii UP a fost îmbunătățită în mod considerabil, acesta influențând calitatea rezultatelor cercetărilor selective din domeniul social.

EMZOT include 780 centre de cercetare - Unități Primare (UP) ale eșantionului în toate județele țării și în sectoarele Municipiului București:

- 427 centre în mediul urban și
- 353 centre în mediul rural.

Eșantionul master EMZOT cuprinde aproximativ 1.500.000 locuințe permanente, distribuite în 2665 localități (unități teritoriale) din mediul rural și 319 localități din mediul urban.

Sistemul de management al cadrului de eșantionare EMZOT este proiectat astfel încât să permită monitorizarea strictă a selecțiilor efectuate în timp și în spațiu precum și identificarea anumitor caracteristici necesare pentru tratarea non-răspunsurilor.

Principalele informații stocate în eșantionul master EMZOT sunt următoarele:

- codul județului;
- mediul de rezidență;
- codul unic de identificare a centrului de cercetare din cadrul județului;
- codul unic de identificare a locuinței din cadrul centrului de cercetare;
- datele pentru identificarea pe teren a locuinței (localitate, adresă).

2. A doua fază a planului de eșantionare – selectarea eșantionului locuințelor

În a doua fază a eșantionării sunt selectate, din fiecare Unitate Primară (centru de cercetare), Unitățile Secundare ale eșantionului, reprezentate de locuințe, pe baza metodei selecției sistematice. Această metodă asigură o diseminare foarte bună a locuințelor cercetate în cadrul centrului. Din fiecare centru de cercetare EMZOT au fost selectate 13 locuințe și au fost cercetate toate gospodăriile din cadrul fiecărei locuințe.

Estimările care corespund întregii populații au fost calculate prin extinderea rezultatelor anchetei pe baza ponderii atribuite tuturor gospodăriilor din eșantion care au participat la anchetă.

Metodologia utilizată pentru calculul coeficientului de ajustare necesită următorii

⁴ În concordanță cu legislația în vigoare, teritoriul României este împărțit în 41 de județe și Municipiul București (unități administrative) care sunt grupate în 8 regiuni de dezvoltare (unități non-administrative).

	pași: <ul style="list-style-type: none"> • Calculul ponderilor de bază • Ajustarea non-răspunsurilor • Calibrarea eșantionului și estimarea coeficienților de ponderare Metodologia a fost stabilită și discutată cu reprezentatul INS pentru a fi adecvată realităților naționale.
--	--

Mărimea eșantionului

Mărimea populației	Etapa 1: 4002 centre Etapa 2: 7251424 locuințe Etapa 3: -
Mărimea eșantionului	Etapa 1: 780 centre Etapa 2: 10011 locuințe Stage 3: -
Mărimea inițială a eșantionului	Gospodării: Ne aplicabil Persoane:
Mărimea efectivă a eșantionului	Gospodării: 10140 locuințe Persoane: -

Contextul interviului

Substituirea persoanelor/gospodăriilor/locuințelor din eșantion	<input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da, să se precizeze numărul de încercări înainte de substituie
Răspunsurile proxy Să se precizeze dacă instrucțiunile pentru operatorii de interviu au permis interviurile proxy (poate răspunde la întrebări o altă persoană decât cea care a fost selectată aleator)	<input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> Da
Dacă da , să se precizeze: În care caz a fost permis interviul proxy	<input checked="" type="checkbox"/> absent datorită problemelor de sănătate <input checked="" type="checkbox"/> absent din alte motive <input type="checkbox"/> dificultăți în înțelegerea limbii naționale <input checked="" type="checkbox"/> din cauza stării de sănătate <input checked="" type="checkbox"/> Altele, să se precizeze: pentru toate persoanele cu vârsta sub 15 ani
Pentru ce părți ale chestionarului au fost permise interviuri proxy?	<input checked="" type="checkbox"/> Întregul chestionar <input type="checkbox"/> Un număr limitat la întrebările precizate în ghidul Eurostat <input type="checkbox"/> Limitat la alte întrebări <input checked="" type="checkbox"/> Altele, vă rugăm precizați: Proxy interviul nu a fost utilizat pentru chestionarele de auto-completare, dar a fost utilizat pentru toate chestionarele pentru copii
Estimați procentul de proxy interviuri (comparativ cu numărul total de interviuri)	16,3% din numărul total de interviuri cu persoanele în vârstă de 15 ani și peste 100,0% din numărul total de copii în vârstă de până la 15 ani 20,6 % din numărul total de interviuri
S-au utilizat metodele de substituie - supraeșantionare stratificată?	<input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da (să se precizeze)

Este posibil să se identifice în baza de date transmisă la Eurostat care sunt acele interviuri corespunzătoare persoanelor substituie?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da (să se precizeze) Neaplicabil						
4. Colectarea de date							
Aspecte generale:							
Metoda de colectare a datelor (sunt posibile răspunsuri multiple)	<input checked="" type="checkbox"/> interviu față în față, cu hârtie și creion (PAPI) <input type="checkbox"/> interviu față în față, cu ajutorul computerului (CAPI) <input type="checkbox"/> interviu telefonic, cu ajutorul computerului (CATI) <input checked="" type="checkbox"/> chestionar pentru auto-completare (să se descrie mai jos procesul de completare și trimitere a chestionarului) <p>La prima vizită în gospodărie operatorii de interviu au efectuat interviul față în față și au lăsat chestionarele pentru auto-completare împreună cu plicurile care trebuiau sigilate după completare. După câteva zile, operatorii de interviu au revenit la gospodăria respectivă, la o dată convenită cu membrii gospodăriei și au luat plicurile ce conțineau chestionarele completate.</p> <p>Chestionarul pentru auto-completare a fost completat numai de către respondent și nu de un alt membru al familiei. Respondenții au pus chestionarul completat în plic și l-au sigilat.</p>						
Operatorii de interviu							
Cum au fost plătiți operatorii de interviu (de ex. după numărul de interviuri realizate)?	După numărul de interviuri realizate						
Recrutarea/experiența operatorilor de interviu	<input checked="" type="checkbox"/> operatorii de interviu sunt angajați ai instituțiilor responsabile cu ancheta și care au mai fost implicați în interviuri pentru anchete sociale <input type="checkbox"/> operatorii de interviu sunt detașați de la o firmă din domeniu <input type="checkbox"/> operatorii de interviu sunt recrutați prin selecție publică <input type="checkbox"/> operatorii de interviu aparțin unei agenții externe contractată să efectueze colectarea de date <input type="checkbox"/> altele (să se precizeze)						
Operatorii de interviu erau profesioniști din domeniul sănătății (ex. asistente, moașe, medici, studenți la medicină)?	<input type="checkbox"/> Da, toți <input type="checkbox"/> Da, numai o parte din ei <input checked="" type="checkbox"/> Nu						
Compoziția demografică și socio-economică a operatorilor de interviu (distribuția după vârstă, nivel de educație și categoria de personal)	<p>Persoanele selectate pentru ancheta principală</p> <table border="1" data-bbox="560 1749 1445 1890"> <thead> <tr> <th data-bbox="560 1749 730 1834">Categorie</th> <th data-bbox="730 1749 1257 1834">Categoriile de personal implicate în colectarea principală de date</th> <th data-bbox="1257 1749 1445 1834">Numărul persoanelor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 1834 730 1890">1</td> <td data-bbox="730 1834 1257 1890">Coordonator pe județ</td> <td data-bbox="1257 1834 1445 1890">42</td> </tr> </tbody> </table>	Categorie	Categoriile de personal implicate în colectarea principală de date	Numărul persoanelor	1	Coordonator pe județ	42
Categorie	Categoriile de personal implicate în colectarea principală de date	Numărul persoanelor					
1	Coordonator pe județ	42					

3	Operator de interviu	780
4	Controlor	141
Total		1010

Caracteristicile persoanelor implicate în colectarea principală de date:

Sex

Bărbați - 36%

Femei - 64%

Vârsta

< 34 ani - 12%

35-44 ani - 6%

45-54 ani - 24%

55-64 ani - 47%

64 ani - 11%

Nivel de educație

Studii medii - 47%

Studii superioare - 53%

Să se descrie metoda de instruire a operatorilor de interviu

Pentru realizarea anchetei s-au organizat două sesiuni de instruire: una la nivel central cu coordonatorii anchetei și a doua la nivel local, cu tot personalul care a efectuat munca pe teren.

Instruirea la nivel central a coordonatorilor anchetei

Au fost prezentate cele 4 chestionare ale anchetei: Chestionarul gospodăriei – CG, Chestionarul individual pentru adulți și copii – CIA și CIC, chestionarul de auto-completare pentru adulți - AC, manualul anchetei și cardurile cu răspunsuri relevante pentru anumite întrebări. Pe parcursul instruirii s-a discutat despre problemele care pot apărea pe parcursul testării pe teren a instrumentarului anchetei, s-au avut în vedere anumite exemple dar și soluțiile practice la aceste probleme.

Formarea și instruirea la nivel local a operatorilor de interviu

Coordonatorii de județ au organizat la nivel de județ o sesiune de instruire cu personalul care a efectuat munca de teren (controlori, supervizori și operatori de interviu) implicați la nivel local.

Echipa de coordonare și-a desemnat reprezentanți la instruirile locale pentru a se asigura că instruirea personalului ce va efectua munca de teren va consolida capacitatea acestora de a înțelege obiectivele anchetei și modul de completare a datelor.

Durata de instruire a operatorilor de interviu

8 ore

Materiale pentru instruirea operatorilor de interviu (ce fel de materiale au fost oferite operatorilor de interviu?)	Chestionare, manuale, carduri, insigne, scrisori pentru gospodării
Controlul de calitate	
Metode utilizate pentru înștiințare	<input checked="" type="checkbox"/> scrisoare <input type="checkbox"/> telefon, inclusiv telefon mobil <input type="checkbox"/> contactat personal la domiciliu <input type="checkbox"/> internet/e-mail
Metoda utilizată pentru primul contact cu respondenții	<input type="checkbox"/> scrisoare <input type="checkbox"/> telefon, inclusiv telefon mobil <input checked="" type="checkbox"/> contactat personal la domiciliu <input type="checkbox"/> internet/e-mail
Utilizarea de stimulente	<input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da (vă rugăm precizați)
Numărul minim teoretic de contacte cu un respondent înainte de a declara o neparticipare (ex. numărul de încercări pe care trebuie să le facă un operator de interviu pentru a intervieva un respondent)	3 vizite
Numărul efectiv (în medie) al contactelor avute înainte de a declara o neparticipare totală (dacă este disponibil)	3 sau mai multe vizite
Să se descrie tehnicile utilizate pentru a controla performanța operatorilor de interviu	<p>Sub coordonarea directă a echipei formate la nivel central, coordonatorii și supervizorii la nivel de județ au organizat, asigurat și monitorizat evoluția activităților de teren.</p> <p>Supervizorul anchetei la nivel de județ a fost responsabil cu verificarea integrității și coerenței datelor colectate de operatorii de interviu pe baza condițiilor controlului logic al chestionarelor. Coordonatorul la nivel de județ a vizitat împreună cu operatorii de interviu gospodăriile care au refuzat interviul. De asemenea, coordonatorii la nivel de județ au făcut verificări aleatorii la anumite adrese și au întrebat dacă persoanele au fost interviuate.</p>
Numărul și calificările supervizorilor care au efectuat munca de teren	47 supervizori
Raportul operatori de interviu/supervizori	17 operatori de interviu la un supervizor
Au fost contactați (anumiți) respondenți pentru controlul calității?	<input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> Da
Au fost efectuate studii suplimentare referitoare la neparticipare?	Nu

5. Erori de eşantionare

Să se prezinte calculul erorii standard

Pe baza datelor naţionale pentru anchetă, să se completeze tabelul de mai jos

<i>Indicator sau subindicator</i>	<i>Numărul respondenţilor</i>	<i>Propoţia estimată</i>	<i>Eroarea standard (cu privire la planul de eşantionare)</i>	<i>Interval de încredere 95%</i>	<i>Efectul designului (dacă este disponibil)</i>
Numărul respondenţilor care au starea de sănătate bună sau foarte bună					
Total	11948	65,7	Nu este disponibilă	1,59-1,61	Nu este disponibil
Femei	5885	61,3	Nu este disponibilă	1,62-1,64	Nu este disponibil
Bărbaţi	6063	70,8	Nu este disponibilă	1,56-1,59	Nu este disponibil
Numărul respondenţilor care au o boală de lungă durată sau o problemă de sănătate					
Total	5720	31,5	Nu este disponibilă	Nu este disponibil	Nu este disponibil
Femei	3451	35,9	Nu este disponibilă	Nu este disponibil	Nu este disponibil
Bărbaţi	2269	26,5	Nu este disponibilă	Nu este disponibil	Nu este disponibil
Numărul respondenţilor care cel puţin în ultimele 6 luni, au avut activităţile obişnuite foarte limitate, datorită problemelor de sănătate					
Total	1247	6,9	Nu este disponibilă	Nu este disponibil	Nu este disponibil
Femei	735	7,7	Nu este disponibilă	Nu este disponibil	Nu este disponibil
Bărbaţi	512	6,0	Nu este disponibilă	Nu este disponibil	Nu este disponibil

Erori de altă origine decât eşantionarea

Procesarea datelor

Să se descrie procesul de introducere a datelor şi de control al codificării

Supervizorii au atribuit coduri numerice anumitor variabile cum ar fi: ocupaţia, activitatea economică, ţara de naştere şi cetăţenia.
Pentru aceasta au fost utilizate nomenclatoare: COR pentru ocupaţii, CAEN Rev. 2 (4 cifre) pentru Clasificarea Naţională a Activităţilor Economice, clasificarea ţării de naştere şi cetăţeniei.
Soluţia IT a fost concepută cu două posibilităţi de prelucrare:

	<p>una la nivel de județ și alta la nivel central.</p> <p>Introducerea datelor s-a făcut la nivel de județe, în perioada iulie-august 2008, utilizând 94 operatori PC cu experiență în domeniul introducerii de date din chestionarele pe suport de hârtie ale anchetelor.</p> <p>Pentru desfășurarea în bune condiții a activităților de introducere a datelor s-a organizat și s-a asigurat instruirea operatorilor pentru înțelegerea modului de funcționare a aplicației informatice. În timpul instruirii s-au folosit chestionare pentru exemplificare și fiecare operator a primit un set de instrucțiuni referitoare la modul de lucru cu produsul informatic pentru ASAN.</p> <p>Soluția IT la nivel de județ permite încărcarea datelor din chestionare și validarea la nivel de județ. Acest lucru este realizat cu 4 tipuri de condiții logice:</p> <ul style="list-style-type: none"> - condiții logice pentru chestionarele gospodăriilor - condiții logice pentru chestionarele individuale - condiții logice pentru formularul „Lista locuințelor și gospodăriilor” (LG) - condiții de integritate între chestionarul gospodăriei, chestionarele individuale și formularul LG <p>Soluția IT la nivel central a inclus alternative pentru județe și următoarele programe pentru:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pregătirea bazelor de date care trebuie agregate; ▪ Auto-corecții; ▪ Editarea tabelelor cu rezultate
<p>Care au fost principalele erori (codificarea erorilor, erori de introducere a datelor) detectate în timpul procesării datelor și care a fost numărul lor?</p>	<p>Erori de codificare și de introducere</p>
<p>Să se descrie sistemele de editare aplicate datelor</p>	<p>La finalizarea introducerii datelor, datele au fost exportate din Fox-Pro în Excel. Pentru această anchetă au fost proiectate 120 tabele de prezentare ce descriu temele anchetei.</p>
<p>Neparticiparea și non-răspunsul</p>	
<p>Care este media %, min % și max % a non-răspunsurilor</p>	<p>min = 0%, max = 10,0%</p>
<p>S-a aplicat vreo metodă pentru a corecta non-răspunsurile?</p>	<p> <input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da </p> <p> <input type="checkbox"/> Ponderare <input type="checkbox"/> Metoda simplă de imputare <input type="checkbox"/> Abordarea imputării multiple <input type="checkbox"/> Nici una </p> <hr/> <p>Să se facă o scurtă descriere a procesului</p>

S-a aplicat vreo metodă pentru a corecta neparticiparea?	<input checked="" type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Calibrare
	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ponderare <input type="checkbox"/> Metoda simplă de imputare <input type="checkbox"/> Abordarea imputării multiple <input type="checkbox"/> Nici una
		Să se facă o scurtă descriere a procesului

Să se completeze tabelul următor:

		<i>Numărul de gospodării</i>	<i>Numărul de persoane</i>
1	Mărimea eșantionului original Numărul gospodăriilor/persoanelor selectate inițial din cadrul de eșantionare	10140	Neaplicabil
Tipul de unitate non răspuns (cazuri neeligibile – unități în afara scopului) Unitatea nu aparține populației de referință pentru anchetă, deși este inclusă în cadrul de eșantionare			
2	Numărul de elemente eligibile ex. Mărimea efectivă a eșantionului corectată pentru cazurile neeligibile ► $[\$2] = [\$1] - [\$2.1] - [\$2.2] - [\$2.3] - [\$2.4]$	9963	18776
2.1	Unități inexistente Unitatea nu există deși a fost inclusă în cadru, datorită unor erori sau întârzieri în actualizarea cadrului	16	Neaplicabil

		<i>Numărul de gospodării</i>	<i>Numărul de persoane</i>
2.2	Schimbări de statut Unitatea și-a schimbat statutul fiind în afara scopului anchetei (schimbarea reședinței pentru o gospodărie, persoana selectată a decedat între data de referință a cadrului de eșantionare și momentul interviului etc.)	29	Neaplicabil
2.3	Unități în afara sferei de cuprindere Unitatea nu a fost niciodată vizată, deși a fost inclusă în cadrul de eșantionare datorită unei erori de includere	0	Neaplicabil
2.4	Alte cazuri neeligibile (să se precizeze): unități sezoniere, lipsă prin fuziune	132	Neaplicabil

3	Tipul de unitate non răspuns (cazuri eligibile – unități vizate) Unitatea aparține populației din domeniul de interes al anchetei	1128	604
3.1	Non contact Unitatea a fost imposibil de contactat (ex. Nu a fost nimeni acasă sau ancheta prin poștă nu a fost returnată)	747	591
3.2	Refuz ex. gospodăria sau persoana selectată au fost contactate dar au refuzat sa ia parte la anchetă	381	13
3.3	Incapacitatea de a răspunde ex. gospodăria sau persoana selectată nu au putut participa la anchetă datorită barierelor lingvistice sau a incapacității cognitive sau fizice de a răspunde	0	0
3.4	Interviuri respinse ex. gospodăria sau persoana selectată au luat parte la anchetă dar formularul nu poate fi utilizat (calitate slabă – ex. multe inconsistențe; răspunsuri inacceptabile – ex. persoana nu a răspuns la mai multe întrebări; formularul s-a pierdut și interviul nu poate fi repetat etc.).	0	0
3.5	Alte non răspunsuri Alte tipuri de non răspuns întâlnite. Notă: să se adăuge alte non răspunsuri care au legătură cu neeligibilitatea elementelor selectate în cadrul §2.4	0	0
4	Mărimea finală a eșantionului Numărul gospodăriilor/persoanelor care poate fi utilizat în baza de date finală (dacă nu se aplică, să se indice motivul) ► [§4] = [§2] – [§3.1] – [§3.2] – [§3.4] – [§3.5]	8835	18172

		Numărul de gospodării	Numărul de persoane
5	Rata de răspuns a unităților Rata de răspuns a unităților este raportul dintre numărul respondenților (= numărul interviurilor realizate sau mărimea netă a eșantionului și numărul de elemente eligibile selectate din cadrul de eșantionare. Numărul elementelor eligibile este egal cu mărimea eșantionului brut minus cazurile neeligibile. ► [§5] = [§4] / [§2]	88,7%	96,8%
6	Participare		
6.1	Chestionare complete Este completată întreaga întrebare	8835	20788, din care: 2616 copii până la 15 ani și 18172 persoane

			de 15 ani și peste
6.2	Răspunsuri parțiale Numai anumite întrebări sunt completate dar chestionarul este apreciat ca fiind acceptabil	0	0

Factorii de ponderare	
Au fost calculați factorii de ponderare?	<input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> Da
Dacă da, să se descrie scopul acestor factori de ponderare	<p>Estimările corespunzătoare populației totale au fost calculate prin extinderea rezultatelor anchetei, pe baza ponderii atribuite tuturor gospodăriilor din cadrul eșantionului, care au participat la anchetă.</p> <p>Calculul coeficienților de ponderare a implicat:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. calculul ponderilor de bază; b. ajustarea non-răspunsurilor; c. calibrarea și calculul coeficienților finali de ponderare.
Dacă da, să se descrie cum au fost calculate ponderile	<p>La nivel de persoană: La nivel de gospodărie: La nivel de locuință:</p> <p>Ponderile de bază ale locuințelor reprezintă prima parte a coeficienților de ponderare. Pentru determinarea acestor coeficienți s-au efectuat următorii pași:</p> <p><i>Calculul probabilității de selectare a unităților din eșantionul primar din cadrul EMZOT,</i></p> $p_{1i} = n_{1h} \left(\frac{t_{xi}}{t_{xh}} \right), \text{ unde:}$ <p>n_{1h} – numărul centrelor cercetate din eșantion în stratul h; t_{xi} - numărul de locuințe permanente din centrul i al anchetei; t_{xh} - numărul de locuințe permanente din stratul h; $h = 1, \dots, 88$; $i = 1, \dots, 780$</p> <p>Calculul probabilității selectării unităților (locuințelor) din eșantionul secundar din fiecare centru de cercetare i.</p> <p>Această probabilitate este, de fapt, inversul intervalului de eșantionare al unui centru de cercetare.</p> $p_{2k} = \frac{1}{I_i} = \frac{n_{2i}}{N_{2i}}, \text{ unde:}$ <p>I_i – intervalul de eșantionare al centrului de cercetare i; n_{2i} – numărul de locuințe din eșantionul centrului de cercetare i;</p>

	<p>N_{2i} – numărul de locuințe din cadrul centrului de cercetare i $k = 1, \dots, 10140$</p> <p>Calculul probabilității generale de selectare a locuinței k</p> $\pi_k = p_{1i} * p_{2k}$ <p>Calculul ponderii de bază a locuinței k</p> $d_k = \frac{1}{\pi_k}$ <p>Poderea de bază (d_k) este ponderea generată de proiectarea eșantionului.</p> <p>Această pondere de bază aparține tuturor locuințelor din centrul de cercetare i, dar se extinde de asemenea, și asupra gospodăriilor care aparțin acestor locuințe și astfel asupra tuturor persoanelor care locuiesc și aparțin acestor gospodării.</p>
Evaluare generală	
<p>Să se scrie opinia dumneavoastră generală cu privire la calitatea anchetei, punctele slabe și punctele forte.</p>	<p>Puncte forte: rata înaltă de răspuns, gama largă de subiecte acoperite.</p> <p>Puncte slabe: prea mult timp necesar pentru interviu în gospodăriile cu mai mulți membri.</p>