20 ΧΡΟΝΙΑ 2004-2024

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2024

ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

3-5 Δεκεμβρίου 2024 | Divani Caravel Hotel | Αθήνα

ΚΑΘΟΛΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
Από τη ρητορική στην υλοποίηση

i-hecon. Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας

ΕΕΕΟΠΥ Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Οικονομίας & Πολιτικής της Υγείας

www.healthpolicycongress.gr

Η υγεία είναι το παν

Στην Johnson & Johnson, πιστεύουμε ότι η υγεία είναι το παν. Με οδηγό την καινοτομία, δημιουργούμε έναν κόσμο όπου οι πολύπλοκες ασθένειες προλαμβάνονται, αντιμετωπίζονται και θεραπεύονται.
Έναν κόσμο όπου οι θεραπείες είναι προηγμένες και λιγότερο επεμβατικές και οι λύσεις είναι εξατομικευμένες. Μέσω της εξειδίκευσης μας στην καινοτόμο ιατρική και την ιατρική τεχνολογία, ηγούμαστε της υγειονομικής περίθαλψης και επηρεάζουμε βαθιά την υγεία της ανθρωπότητας.

Johnson&Johnson

Janssen-Cilag Φαρμακευτική Μονοπρόσωπη ΑΕΒΕ, εταιρεία της Johnson & Johnson
Λεωφ. Ειρήνης 56, 151 21, Πεύκη, Αθήνα, Τηλ.: 210 809 0000
janssen.com/greece

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

ΕΛΠΙΔΑ ΠΑΒΗ
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα – Πρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΖΑΒΡΑΣ
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΜΙΧΑΛΗΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ
Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΦΑΙΗ ΘΕΙΑΚΟΥ
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ» & Παθολογικό Νοσοκομείο Αθηνών Σπηλιοπούλειο «Η Αγία Ελένη», Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΚΑΡΑΜΠΛΗ
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, και Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Οικονομίας και Πολιτικής της Υγείας, Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΜΠΑΛΑΣΟΠΟΥΛΟΥ
Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 1η Υ.Πε., Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΕΡΓΕΝΤΑΝΗΣ
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΜΒΟΥΛΑΚΗΣ
Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Ηράκλειο Κρήτης – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΒΑΝΕΣΑ ΤΣΙΑΝΤΟΥ
Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων και Εργαστήριο ΑΤΥ, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΦΟΥΣΚΑΣ
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

MIND VIEW

Τηλ.: 210 6231305
e-mail: info@healthpolicycongress.gr

Αγαπητές και Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζουμε στο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2024, το οποίο διοργανώνεται από το Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας (i-hecon) και την Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Οικονομίας & Πολιτικής της Υγείας (ΕΕΕΟΠΥ), με την υποστήριξη πολλών και διακεκριμένων επιστημονικών και κοινωνικών φορέων.

Το Συνέδριο, το οποίο ίδρυσε και ανέδειξε ως το βασικό φόρουμ διεπιστημονικού διαλόγου για την Υγεία στην Ελλάδα ο Καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος, αποτελεί διαχρονικά ένα παραγωγικό σημείο ανταλλαγής τεκμηριωμένων προσεγγίσεων και, εν τέλει, διαμόρφωσης πολιτικών υγείας. Κάθε χρόνο, περισσότεροι από 1.000 σύνεδροι, μαζί με πλήθος εισηγητών από πολλαπλά επιστημονικά πεδία, αναδεικνύουν τις προκλήσεις, αλλά και, κυρίως, καταθέτουν προτάσεις και λύσεις αναφορικά με τις απαραίτητες διαρθρωτικές αλλαγές και μεταρρυθμίσεις που χρειάζεται να εφαρμοστούν, με απώτερο σκοπό τη διασφάλιση ενός βιώσιμου, ισότιμου και συμπεριληπτικού συστήματος υγείας. Οι διαστάσεις αυτές έχουν ιδιαίτερη σημασία στις μέρες μας, δεδομένης της ανάδυσης μιας σειράς προκλήσεων -κοινωνικών, δημογραφικών, επιδημιολογικών- αλλά και της δυνητικής επίδρασης της διεθνούς αβεβαιότητας στο κοινωνικό κράτος, ιδίως των ευρωπαϊκών χωρών. Ως εκ τούτου, η διασφάλιση της μελλοντικής πορείας του Συστήματος αποτελεί ένα κρίσιμο ζήτημα όχι μόνο για τον χώρο της υγείας, αλλά και για την κοινωνική συνοχή και ευημερία, εν γένει.

Το κεντρικό ζήτημα του φετινού Συνεδρίου εστιάζει στις απαραίτητες ενέργειες που χρειάζεται να λάβουν χώρα με στόχο τη διασφάλιση της καθολικής κάλυψης στην υγεία. Βεβαίως, όπως κάθε χρόνο, εκτός του κεντρικού του ζητήματος, το Συνέδριο θα συζητήσει εις βάθος ένα ευρύ φάσμα θεματικών ενοτήτων, όπως η πρωτοβάθμια και η νοσοκομειακή φροντίδα, η βιοϊατρική και η φαρμακευτική τεχνολογία, η ψηφιακή υγεία, οι αναδυόμενες προκλήσεις από τις εφαρμογές της τεχνητής νοημοσύνης στην υγεία, η πρόληψη και η δημόσια υγεία, καθώς και η ψυχική υγεία. Διαχρονικά, η βασική επιδίωξη του Συνεδρίου ήταν και παραμένει ο σχεδιασμός και η παραγωγή συγκεκριμένων προτάσεων/συμβολών στον δημόσιο διάλογο, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της επίδοσης του συστήματος υγείας σε όρους κλινικής αποτελεσματικότητας, οικονομικής αποδοτικότητας και κοινωνικής ισότητας.

Το Συνέδριο έχει τη χαρά να φιλοξενεί και φέτος εκπροσώπους από τους κυριότερους φορείς του υγειονομικού τομέα, καθώς επίσης και σημαντικό αριθμό επαγγελματιών υγείας, ερευνητών από τις κοινωνικές, οικονομικές και ανθρωπιστικές σπουδές από την Ελλάδα και το εξωτερικό, δημοσίων λειτουργών και εκπροσώπων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, των επιστημονικών φορέων και των πανεπιστημιακών ιδρυμάτων. Οι συμμετέχοντες συμβάλλουν μέσω της κατάθεσης απόψεων στη ζωντανή συζήτηση, αλλά και, σε ιδιαίτερο βαθμό, μέσω της κατάθεσης και παρουσίασης πρωτότυπων επιστημονικών πονημάτων. Ιδίως ως προς τις ερευνητικές συμβολές, το Συνέδριο καταγράφει μια σταθερή σημαντική αύξηση των επιστημονικών εργασιών που κατατίθενται προς κρίση, γεγονός που πιστοποιεί ότι όλο και περισσότεροι νέοι επιστήμονες των Οικονομικών και της Πολιτικής της Υγείας, καθώς και των όμορων χώρων, βρίσκουν μια φιλόξενη κοινότητα, μέσω του Συνεδρίου, στην οποία μπορούν να καταθέσουν, να συζητήσουν και να εξελίξουν τις ερευνητικές τους ιδέες και πρωτοβουλίες. Για την περαιτέρω ενίσχυση αυτής της προσπάθειας, η οποία είναι σε σύμπνοια με τη σκέψη, τον χαρακτήρα

και την τεράστια παρακαταθήκη που προσέφερε στο Συνέδριο αυτό ο ιδρυτής του, ο Καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος, το Συνέδριο θεσμοθετεί, από τη φετινή χρονιά, το Βραβείο «Άρης Σισσούρας», το οποίο απονέμεται στις καλύτερες ελεύθερες και αναρτημένες ανακοινώσεις, κατόπιν αξιολόγησης από τους κριτές, ως μια συμβολική επιβράβευση στις επιστημονικές ομάδες που θα διακριθούν με την ποιότητα και αρτιότητα του έργου τους.

Σας καλούμε να συμμετάσχετε ενεργά στο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2024 και να συνδράμετε με τις απόψεις και τις προτάσεις σας στη διαμόρφωση των δράσεων και των πολιτικών για τη διασφάλιση του μέλλοντος του συστήματος υγείας.

Με Συναδελφικούς Χαιρετισμούς

Κώστας Αθανασάκης
Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΥΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Το Πανελλήνιο Συνέδριο 2024 για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας είναι επετειακό αφού συμπληρώνει 20 χρόνια συνεχούς δραστηριότητας με πάγιο στόχο την προώθηση της διεπιστημονικότητας και ανάδειξης της δραστηριότητας Ελλήνων και ξένων ερευνητών, κυρίως στα πεδία των οικονομικών της υγείας, της έρευνας υπηρεσιών υγείας, του σχεδιασμού, οργάνωσης και διοίκησης υπηρεσιών υγείας, της κοινωνικής πολιτικής και της πολιτικής υγείας και δημόσιας υγείας.

Το θέμα του φετινού Συνεδρίου «Καθολική κάλυψη στην υγεία: Από τη ρητορική στην υλοποίηση» αφενός μεν αναδεικνύει την έμφαση στην ισότητα και την ισοτιμία στην υγεία που παραμένουν επίκαιρα ζητούμενα, αφετέρου καλεί για υλοποίηση στη βάση βεβαίως τεκμηρίωσης όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των απαραίτητων πολιτικών και δράσεων για διαρθρωτικές αλλαγές που κρίνονται αναγκαίες για το σύστημα υγείας.

Αυτή την ανάγκη για επιστημονική τεκμηρίωση προσδοκούμε να υπηρετήσει η προβολή της έρευνας και η ανάπτυξη γόνιμου διαλόγου ανάμεσα σε επιστήμονες διαφορετικών επιστημονικών πεδίων. Προσπαθούμε, επίσης, να συμβάλουμε στη διάχυση της επιστημονικής γνώσης και των τεκμηρίων στους επιτελείς των κέντρων λήψης αποφάσεων, αλλά και σε όλους τους ενδιαφερόμενους που παγίως παρακολουθούν το Συνέδριο.

Στο Πανελλήνιο αυτό Συνέδριο υποβλήθηκαν 106 περιλήψεις ερευνητικών εργασιών και τελικά 104 έγιναν αποδεκτές προς παρουσίαση, εκ των οποίων 56 ελεύθερες και 48 αναρτημένες ανακοινώσεις. Για την ανώνυμη αξιολόγησή τους χρησιμοποιήθηκε ένα δοκιμασμένο ερωτηματολόγιο 6 ερωτήσεων σε 5βάθμια κλίμακα Likert με βαθμολογία από 0-30 από δύο κριτές σε κάθε εργασία, σύμφωνα με την καθιερωμένη πρακτική του Συνεδρίου αυτού.

Οι εγκεκριμένες περιλήψεις ταξινομήθηκαν στις θεματικές ενότητες του Συνεδρίου, με τις Πολιτικές Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας, την Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία και την Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας να αποτελούν τις τρεις πρώτες θεματικές ενότητες που συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον των ερευνητών/συγγραφέων. Ο Τόμος των Περιλήψεων που έχετε στα χέρια σας παρουσιάζει μια εικόνα της ερευνητικής δραστηριότητας που αναπτύσσεται στη χώρα μας σε όλες τις θεματικές ενότητες του Συνεδρίου.

Η Επιτροπή Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών ευχαριστούμε τον Πρόεδρο της Οργανωτικής Επιτροπής κ. Κώστα Αθανασάκη, που μας εμπιστεύθηκε το έργο της αξιολόγησης των εργασιών και μας έδωσε την ευκαιρία να αναπτύξουμε μια εποικοδομητική συνεργασία.

Εκ μέρους της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

Η Πρόεδρος,

Ελπίδα Πάβη
Καθηγήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας,
Κοσμήτωρ Σχολής Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

GSK
Ahead Together
Ενώνουμε την επιστήμη, την τεχνολογία και το ταλέντο ώστε να ξεπεράσουμε τις ασθένειες μαζί.
NP-GR-NA-ADVR-230002 - ΙΣΧΥΣ:10.2023 – 10.2025
Στοιχεία επικοινωνίας:
Λ. Κηφισιάς 266
15232, Αθήνα
2106882100
www.gr.gsk.com
©2023 Όμιλος εταιρειών GSK

14 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ Ι**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 09.00-10.00 | ΟΛΥΜΠΙΑ Α
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ Ι [ΕΑ01-ΕΑ06]

21 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙΙ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 09.00-10.00 | ΟΛΥΜΠΙΑ Β
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ07-ΕΑ11]
■ ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ12]

27 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙΙΙ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 09.00-10.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ13-ΕΑ15]
■ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ16-ΕΑ17]

32 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙΥ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 10.30-11.30 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ι [ΕΑ18-ΕΑ23]

39 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ Υ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 13.00-14.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ι [ΕΑ24-ΕΑ30]

46 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΥΙ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 16.00-17.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΙ [ΕΑ31-ΕΑ37]

53 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΥΙΙ**
ΤΕΤΑΡΤΗ 04 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 09.00-10.00 | ΟΛΥΜΠΙΑ Α
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΙΙ [ΕΑ38-ΕΑ41]
■ ΕΡΕΥΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ42-ΕΑ43]

59 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΥΙΙΙ**
ΤΕΤΑΡΤΗ 04 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 09.00-10.00 | ΟΛΥΜΠΙΑ Β
■ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΙ [ΕΑ44-ΕΑ46]
■ ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ47-ΕΑ49]

65 **ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙΧ**
ΤΕΤΑΡΤΗ 04 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 09.00-10.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΙΙ [ΕΑ50-ΕΑ56]

Χρησιμοποιούμε τη δύναμη επιστημών αιχμής για να σώζουμε και να βελτιώνουμε τις ζωές των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο.

Για περισσότερο από έναν αιώνα βρισκόμαστε στην πρώτη γραμμή της έρευνας, ανακαλύπτοντας φάρμακα, εμβόλια και καινοτόμες λύσεις υγείας που κάνουν τη διαφορά στη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων. Ακούμε τις ανάγκες των ασθενών και λειτουργούμε υπεύθυνα ώστε να διασφαλίζουμε πως οι θεραπείες μας είναι προσβάσιμες σε όσους τις χρειάζονται.

Δεσμευόμαστε ότι θα συνεχίσουμε να εργαζόμαστε για ένα υγιέστερο, φωτεινότερο μέλλον για όλους.

MSD

Copyright © 2022 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. All rights reserved.

msd.gr

74 **ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ Ι**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 11.30-12.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ [AA01-AA04]
■ ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [AA05]

81 **ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙΙ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 14.00-15.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ [AA06-AA15]
■ ΕΡΕΥΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [AA16-AA18]
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [AA19-AA20]

98 **ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙΙΙ**
ΤΡΙΤΗ 03 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 17.00-17.30 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [AA21-AA27]

105 **ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΙV**
ΤΕΤΑΡΤΗ 04 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 11.30-12.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [AA28-AA30]
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ι [AA31-AA33]

112 **ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ V**
ΤΕΤΑΡΤΗ 04 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024 - 14.00-15.00 | ΒΕΡΓΙΝΑ
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΙ [AA34-AA48]

129 ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

Μας εμπνέει ένα μοναδικό όραμα:

Να αλλάζουμε τη ζωή των ασθενών αξιοποιώντας την επιστήμη™

Bristol Myers Squibb®

Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.bms-greece.gr

NO-GR-2400020/Sept2024

ΚΑΘΟΛΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
Από τη ρητορική στην υλοποίηση

3-5 Δεκεμβρίου 2024 | Divani Caravel Hotel | Αθήνα

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΜΙΑ ΟΔΥΣΣΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΔΗΣΣΟ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΣΦΑΛΟΥΣ, ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΥΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΞΗ ΟΥΚΡΑΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Αλέξανδρος Τζιώλας

ΕΑ01

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Από τη διεθνή έρευνα διαπιστώνονται η αυξανόμενη συμμετοχή των γυναικών στην μετανάστευση, καθώς και σημαντικοί μετασχηματισμοί στην οικογενειακή συνοχή, με ορατά στοιχεία αποδιοργάνωσης, και έμφυλος καταμερισμός εργασίας. Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στη διερεύνηση των επιπτώσεων της επισφαλούς και χαμηλού κύρους εργασίας στην υγεία, την ποιότητα ζωής και την ένταξη Ουκρανών γυναικών που βρίσκονται στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα χρησιμοποιεί δύο εργαλεία: α) συστηματική ανασκόπηση βιβλιογραφίας με τη μέθοδο PRISMA και β) ποιοτική έρευνα μέσω ημι-δομημένων προσωπικών συνεντεύξεων. Το πληθυσμιακό δείγμα της έρευνας αφορά ενήλικες γυναίκες από την Ουκρανία, ευρισκόμενες στην Ελλάδα πριν και μετά τη Ρωσο-ουκρανική σύρραξη, οι οποίες εργάζονται σε επαγγέλματα που χαρακτηρίζονται από χαμηλό κύρος και επισφάλεια στην Ελλάδα.

Αποτελέσματα: Κατά τη διερεύνηση του εργασιακού καθεστώτος, η αποκάλυψη της επικράτησης επισφαλών καθεστώτων εργασίας, χαμηλών απολαβών και ελλιπών δικαιωμάτων, στην οικιακή εργασία και στην παροχή φροντίδας συνεισφέρει στην εμβάθυνση της κατανόησης ότι: α) οι επισφαλείς θέσεις εργασίας δύναται να προκαλέσουν δυσμενείς συνέπειες για την υγεία και την ποιότητα ζωής, β) δύναται να εκθέσουν τις γυναίκες σε συνθήκες επικινδυνότητας για τη σωματική τους ακεραιότητα στον χώρο εργασίας, γ) μπορούν να δημιουργήσουν αισθήματα ανασφάλειας και αβεβαιότητας, οδηγώντας σε ψυχοκοινωνικό στρες και απομόνωση. Ειδικά στην περίπτωση των Ουκρανών, η έλλειψη κοινωνικών δικτύων, η απώλεια μελών της οικογένειας και η αναδιάρθρωση των οικογενειακών ρόλων μπορεί να επιδεινώσουν προηγούμενες συσσωρευμένες ευπάθειες.

Συμπεράσματα: Διαπιστώνεται ο έμφυλος, εθνοτικός καταμερισμός εργασίας, που ταυτίζει τις Ουκρανές με ρόλους και θέσεις στην αγορά εργασίας και στην κοινωνία. Από τις «φωνές» των γυναικών γίνεται δυνατή η κατανόηση των αναγκών και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν. Τα συμπεράσματα δύναται να λειτουργήσουν ως αρωγοί τεκμηριωμένων παρεμβάσεων μεταναστευτικής και εργασιακής πολιτικής και μέτρων για την υποστήριξή τους στη διασφάλιση της υγείας τους, στην προώθηση ευκαιριών αξιοπρεπούς εργασίας και στην κοινωνικοοικονομική ένταξή τους στην Ελλάδα.

Η ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΤΗΣ ΕΝΙΑΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΠΕΙΛΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Μαρία Λινού

ΕΑ02

Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Ο ιός του Δυτικού Νείλου είναι μία ιογενής νόσος ζωονοτικού χαρακτήρα και η αντιμετώπισή του αποτελεί πρόκληση σε επίπεδο Δημόσιας Υγείας, τόσο σε εθνικό όσο και υπερεθνικό επίπεδο. Σκοπός της μελέτης είναι η αξιολόγηση των πρακτικών, βέλτιστων ή μη, κατά τη διαχείριση των ζωοανθρωπονόσων, καθώς και η αξιολόγηση των πολιτικών που εφαρμόζονται για την επιτυχία και βιωσιμότητα των εκάστοτε προγραμμάτων επιτήρησης Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα και την Ευρώπη. Απώτερος σκοπός, επίσης, είναι η διερεύνηση της αναγκαιότητας θεσμοθέτησης μίας στρατηγικής Ενιαίας Υγείας για την αντιμετώπιση απειλών Δημόσιας Υγείας.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με χρήση του PRISMA Flow Chart. Η στρατηγική αναζήτησης περιλαμβάνει ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, όπως PubMed, Embase και Scopus.
Αποτελέσματα: Αρχικά ανακτήθηκαν 2155 τίτλοι και εφαρμόζοντας τα κριτήρια επιλογής στην ανασκόπηση εντάχθηκαν τελικά 21 τίτλοι. Στη συστηματική ανασκόπηση εντάχθηκαν μελέτες οι οποίες πραγματοποιήθηκαν τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις οποίες ο αριθμός κρουσμάτων από WNV ήταν επαρκής για να εξάγει δεδομένα. Εκτιμήσεις κινδύνου που διεξήχθησαν από αρκετές μελέτες, έδειξαν ότι ο κίνδυνος μετάδοσης του WNV ήταν υψηλότερος στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη. Οι μέσες θερμοκρασίες, η παρουσία υγροτόπων και η παρουσία Ζωνών Ειδικής Προστασίας για τα πτηνά θεωρήθηκαν ως πιθανοί προγνωστικοί παράγοντες. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι ο χρόνος της περιόδου μετάδοσης του WNV διέφερε σε όλη την Ευρώπη και επηρεαζόταν από περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως η θερμοκρασία και η βροχόπτωση. Τέλος, δεν εντοπίστηκαν κοινές πολιτικές επιτήρησης για την εφαρμογή μέτρων ελέγχου. Προτείνεται μια διεπιστημονική προσέγγιση στο πλαίσιο της Ενιαίας Υγείας και η δημιουργία μιας «κοινής πρακτικής» ως βασικά στοιχεία για την αποτελεσματική επιτήρηση.
Συμπεράσματα: Οι αρχές της Ενιαίας Υγείας μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση των εντάσεων μεταξύ διαφορετικών συμφερόντων και να προωθήσουν μια πιο ισορροπημένη και ηθική προσέγγιση για την αντιμετώπιση κοινών προβλημάτων υγείας, όπως η εξάπλωση του ιού του Δυτικού Νείλου (WNV).

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΕΡΑ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Μαρία-Άννα Μπικάκη, Γεώργιος Ντουνιάς, Όλγα Κάβουρα, Ιωάννα Δαμικούκα, Γεώργιος Ζέρβας, Λευκοθέα Εβρένογλου

ΕΑ03

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η ποιότητα του εσωτερικού περιβάλλοντος των σχολικών κτιρίων μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την υγεία και απόδοση των παιδιών του σχολικού πληθυσμού, σύμφωνα με σύγχρονες επιδημιολογικές μελέτες. Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της ποιότητας του εσωτερικού αέρα και η καταγραφή αερίων ρύπων στις σχολικές αίθουσες σχολικών κτιρίων της Περιφερειακής Ενότητας Αργολίδας.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα επικεντρώθηκε σε πέντε (5) σχολικά κτίρια, αρμοδιότητας της Περιφερειακής Ενότητας Αργολίδας της Περιφέρειας Πελοποννήσου. Η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιήθηκε με τη διενέργεια μετρήσεων με τη χρήση κατάλληλων συσκευών σε δέκα (10) σχολικές αίθουσες των σχολικών κτιρίων της Περιφερειακής Ενότητας Αργολίδας το έτος 2022.

Αποτελέσματα: Στο εσωτερικό περιβάλλον των αιθουσών διδασκαλίας των σχολικών κτιρίων ανιχνεύθηκαν και καταγράφηκαν οι ακόλουθοι επιβλαβείς αέριοι ρύποι: α) Διοξείδιο του άνθρακα (CO_2), β) Μονοξείδιο του άνθρακα (CO), γ) Πτητικές οργανικές ενώσεις (VOCs), δ) Διοξείδιο του αζώτου (NO_2) και ε) Αιωρούμενα σωματιδία PM_{10} και $PM_{2.5}$.

Συμπεράσματα: Το πρόβλημα της ρύπανσης του εσωτερικού αέρα των σχολικών κτιρίων είναι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς τα παιδιά αποτελούν ευαίσθητη ομάδα του πληθυσμού, διότι είναι περισσότερο ευάλωτα στην περιβαλλοντική έκθεση σε επιβλαβείς για την υγεία τους αέριους ρύπους. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ρύπανση του αέρα των εσωτερικών χώρων ευθύνεται για την εμφάνιση διαφόρων νοσημάτων, όπως αναπνευστικών λοιμώξεων και χρόνιων νοσημάτων. Η εφαρμογή πολιτικών προστασίας της Δημόσιας Υγείας στο σχολικό περιβάλλον κρίνεται αναγκαία για τη βελτίωση των συνθηκών υγιεινής και της ποιότητας του αέρα στον εσωτερικό χώρο των σχολικών αιθουσών, με στόχο την προστασία της υγείας των παιδιών του σχολικού πληθυσμού.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΦΟΡΤΙΟΥ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ HPV-ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΡΚΙΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΧΑΜΕΝΑ ΕΤΗ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

Ηλίας Γκούντας[1], Αναστάσιος Σκρουμπέλος[1], Γεώργιος Τρίμης[1], Ugne Sabale[2], Goran Bencina[3], Αντώνης Καρόκης[1]

ΕΑ04

[1]MSD Ελλάδος, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Value & Implementation Outcomes Research, MSD, Vilnius, Lithuania
[3]Value & Implementation Outcomes Research, MSD, Madrid, Spain

Σκοπός: Ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) αποτελεί κοινή αιτία αρκετών τύπων καρκίνου. Η διαθεσιμότητα εμβολίων για την ενεργό ανοσοποίηση κατά του HPV προσφέρει τη δυνατότητα πρόληψης του HPV-σχετιζόμενου φορτίου, καθώς και των επακόλουθων κοστών. Σκοπός της ανάλυσης είναι η εκτίμηση του φορτίου θνησιμότητας των HPV-σχετιζόμενων καρκίνων στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκε μαθηματικό μοντέλο που συμπεριλάμβανε τον αριθμό των θανάτων που προκαλούνται από 11 HPV-σχετιζόμενους καρκίνους (ορθοφαρυγγικός, στοματικός, ρινοφαρυγγικός, υποφαρυγγικός, φάρυγγας, πρωκτικός, λάρυγγας, αιδοίου, κόλπου, τραχήλου και πέους). Οι θάνατοι που αποδόθηκαν στον HPV, τα χαμένα έτη ζωής (YLL) καθώς και τα χαμένα έτη παραγωγικής ζωής (YPLL) εκτιμήθηκαν χρησιμοποιώντας τα δεδομένα θανάτων από τους 11 HPV-σχετιζόμενους καρκίνους και τη δημοσιευμένη κατανομή που αποδίδεται στον HPV (Hartwig S et al. Infect Agent Cancer 2017). Τα YLL προσαρμόσθηκαν μεταξύ άλλων στην ηλικία συνταξιοδότησης και τον μέσο ετήσιο μισθό, προκειμένου να υπολογισθεί η παρούσα αξία της μελλοντικής χαμένης παραγωγικότητας (PVFLP).

Αποτελέσματα: Το 2022, παρατηρήθηκαν 443 θάνατοι από καρκίνο που σχετίζονται με τον HPV, εκ των οποίων το 16,1% αφορούσε άνδρες. Οι παραπάνω θάνατοι είχαν ως αποτέλεσμα 6.388 YLL, από τα οποία το 11,2% ήταν μεταξύ ανδρών. Ο μέσος αριθμός των ετών ζωής που χάθηκαν λόγω πρόωρης θνησιμότητας που αποδόθηκαν σε καρκίνους σχετιζόμενους με τον HPV ήταν 14,4 έτη, με το 28,4% εξ αυτών να αντιπροσωπεύει χαμένα παραγωγικά έτη ζωής. Τα αθροιστικά YPLL και PVFLP που σχετίζονται με την πρόωρη θνησιμότητα λόγω HPV ήταν 1.813 και 24,6 εκατομμύρια ευρώ, αντίστοιχα. Η μέση PVFLP ανά θάνατο εκτιμήθηκε σε 55.674 ευρώ, με την υψηλότερη PVFLP ανά θάνατο να υπολογίζεται για τον καρκίνο του τραχήλου (68.123 ευρώ).

Συμπεράσματα: Στην Ελλάδα παρατηρείται υψηλό φορτίο θνητότητας από HPV-σχετιζόμενους καρκίνους, με σημαντικό κομμάτι εξ αυτών να αφορά άνδρες. Κρίνεται απαραίτητη η υιοθέτηση παρεμβάσεων με στόχο τη μείωση της επίπτωσης των HPV-σχετιζόμενων καρκίνων και των επακόλουθων πρόωρων θανάτων.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ

Νικολίτσα Τόλια[1], Μαρία Γείτονα[1], Δήμητρα Λατσού[1], Μαρία Σαρίδη[1,2], Αικατερίνη Τόσκα[1,2], Κυριάκος Σουλιώτης[1,2]

ΕΑ05

[1]ΠΜΣ «Οικονομία, Διοίκηση και Πολιτική Υγείας», Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

Σκοπός: Διερεύνηση του βαθμού νοσηρότητας της οξείας δηλητηρίασης παιδιών και εφήβων έως 16 ετών.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε απογραφική συλλογή δεδομένων χρονικής διάρκειας 5 ετών (2019-2023) στον παιδιατρικό πληθυσμό, ηλικίας ≤16 ετών, που προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γ.Ν. Κορίνθου με οξεία δηλητηρίαση. Διεξήχθη περιγραφική και επαγωγική στατιστική ανάλυση με τη χρήση του Microsoft Excel και SPSS v.29.
Αποτελέσματα: Συνολικά κατεγράφησαν 378 περιστατικά δηλητηριάσεων, εκ των οποίων το 13,1% νοσηλεύθηκε στην παιδιατρική κλινική. Ο αριθμός των περιστατικών διπλασιάσθηκε μεταξύ των ετών 2019-2023. Το 51,9% του δείγματος ήταν αγόρια και το 34,4% των περιστατικών ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 13-24 μηνών. Στο 85,4% των περιπτώσεων η δηλητηρίαση ήταν ακούσια, ενώ στο 14,6% ήταν εκούσια, εκ των οποίων 21,7% αφορούσε απόπειρα αυτοκτονίας. Επικρατέστερες ουσίες δηλητηρίασης ήταν τα φάρμακα (30,7% - καρδιαγγειακά, αντιβίωση, παρακεταμόλη), τα οικιακά απορρυπαντικά (19%), ο καπνός τσιγάρου (18,5%) και το αλκοόλ (11,1%). Στο 80% των περιπτώσεων η ληφθείσα ουσία ήταν γνωστή. Επισημαίνεται ότι η κύρια αιτία δηλητηρίασης στην ηλικιακή ομάδα 13-24 μηνών ήταν ο καπνός τσιγάρου και στην ηλικιακή ομάδα 11-16 ετών το αλκοόλ ($p \leq 0,05$). Το 35% των περιστατικών συνέβη βράδυ μετά τις 21.00 και το 32% μεσημέρι (12.00-17.00), με μεγαλύτερη συχνότητα το καλοκαίρι (34%). Το 37,3% των περιστατικών έγινε άμεσα αντιληπτό από τους οικείους. Το 66,1% μετέβη στο νοσοκομείο εντός 2 ωρών από τη λήψη της ουσίας και το 63% των περιπτώσεων έλαβε εξιτήριο την ίδια ή την επόμενη ημέρα. Δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος.
Συμπεράσματα: Η οξεία δηλητηρίαση παραμένει ένα υγειονομικό και κοινωνικό πρόβλημα, καθώς αποτελεί μία από τις σοβαρότερες αιτίες παιδικής νοσηρότητας και θνησιμότητας. Παρά το γεγονός ότι τα αποτελέσματα της έρευνας δεν είναι ανησυχητικά, κρίνεται σκόπιμη η υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την πρωτογενή πρόληψη με επίκεντρο την εκπαίδευση των γονέων, των παιδιών, των εκπαιδευτικών και των επαγγελματιών υγείας, εστιάζοντας στα μέτρα προφύλαξης και στην ανάγκη εντατικής επίβλεψης του παιδιού.

ΓΝΩΣΕΙΣ, ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΑΚΡΑΤΕΙΑ

Κατερίνα Ντόκου[1], Μαρία Σαρίδη[1,2], Κυριάκος Σουλιώτης[1]

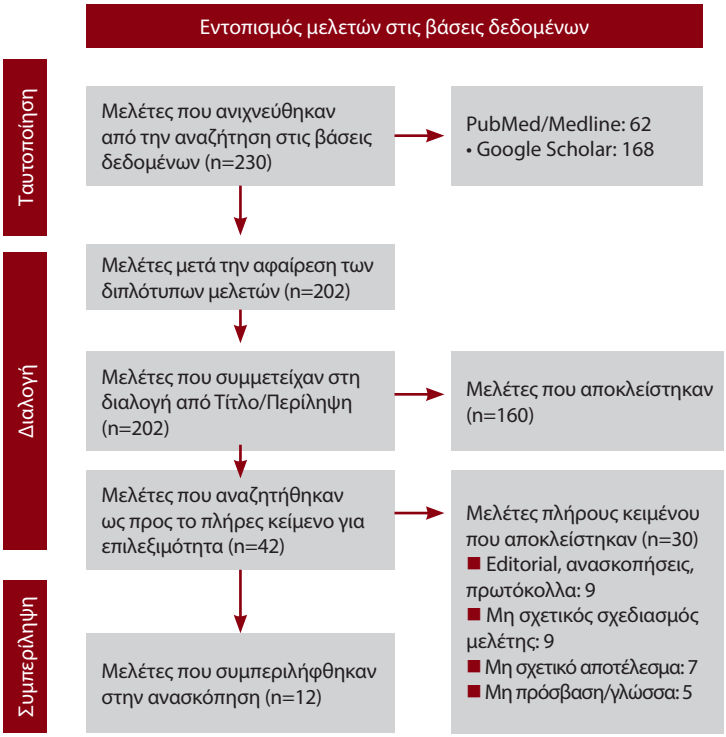
ΕΑ06

[1]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα

Σκοπός: Συστηματική ανασκόπηση των γνώσεων, στάσεων και πρακτικών των επαγγελματιών υγείας στην πρόληψη της δερματίτιδας από ακράτεια (IAD).
Υλικό-Μέθοδος: Διεξήχθη συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA, κατά το διάστημα Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2024, στις έγκριτες επιστημονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar με συγκεκριμένες λέξεις-κλειδιά. Κριτήρια εισδοχής ήταν η αναζήτηση άρθρων σε περιοδικά με σύστημα κριτών της τελευταίας 15ετίας στην αγγλική γλώσσα.
Αποτελέσματα: Συμπεριλήφθηκαν 12 άρθρα που πληρούσαν τα κριτήρια εισδοχής. Οι συμμετέχοντες των μελετών ήταν κυρίως νοσηλευτές/τριες και σε σημαντικό βαθμό έρχονταν αντιμέτωποι με την ανάγκη για φροντίδα δερματίτιδας από ακράτεια κατά τη διάρκεια της βάρδιάς τους (κυμαινόταν από 36,3% έως 99% εβδομαδιαία φροντίδα). Το επίπεδο γνώσεων, αντιλήψεων και στάσεων των νοσηλευτών/τριών σχετικά με την πρόληψη, αναγνώριση, φροντίδα και διαχείριση της IAD καταγράφηκε σε χαμηλά επίπεδα. Στους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την επαρκή γνώση και αντίληψη για την IAD αναφέρθηκαν η εμπειρία με ασθενείς που έπασχαν από IAD, τα χρόνια εργασίας και το επίπεδο εκπαίδευσης.
Συμπεράσματα: Η διαθέσιμη βιβλιογραφία αναδεικνύει το χάσμα στις γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών/τριών σχετικά με την πρόληψη και διαχείριση της IAD. Διακρίνεται η ανάγκη για συνεχόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών/τριών και ύπαρξη πρωτοκόλλων για την ενίσχυση των ικανοτήτων τους όσον αφορά στην καλύτερη πρόληψη και διαχείριση ασθενών που πάσχουν από IAD, με σκοπό τη βελτίωση της υγείας των ασθενών και τη μείωση του επιπολασμού της IAD στην κλινική πρακτική.

ΕΑ06

Διάγραμμα 1. Διάγραμμα ροής κατά τη διαδικασία επιλογής βάσει PRISMA.



Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2011-2022 ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Θεόδωρος Ρούπας[1], Πηνελόπη Καρτσακλή[1], Παύλος Σκούρσης[2]

ΕΑ07

[1]Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
[2]Κέντρο Υγείας Ζωγράφου, Αθήνα, Ελλάδα

ΑΠΟΣΥΡΘΗΚΕ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Μιλτιάδης Νεκτάριος[1], Ζαφείρης Βάλβης[1], Θωμάς Γεωργιάδης[2]

ΕΑ08

[1]Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα
[2]Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η μέτρηση των συνολικών αναγκών μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων στην Ελλάδα σε εκτιμώμενο πλήθος ληπτών, σε εκτιμώμενες ώρες φροντίδας και σε εκτιμώμενο αριθμό φροντιστών. Τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να αξιοποιηθούν στον προγραμματισμό φροντίδας, στη χάραξη δημοσίων πολιτικών, αλλά και στην αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων με το σύστημα περίθαλψης.
Υλικό-Μέθοδος: Η μεθοδολογία είναι γενικής εφαρμογής και βασίζεται: i) στη διαβάθμιση των δυσκολιών αυτοεξυπηρέτησης σε επίπεδα, ii) στην απόδοση τεκμαρτού απαιτούμενου χρόνου εκτέλεσης ανά δραστηριότητα καθημερινής ζωής (ADLs/iADLs) και iii) στην ανάλυση μικροδεδομένων για τον προσδιορισμό της ζήτησης. Αξιοποιούνται μικροδεδομένα έτους 2022 της Έρευνας Υγείας, Γήρανσης και Συνταξιοδότησης στην Ευρώπη (SHARE).
Αποτελέσματα: Εξετάζεται μια μεθοδολογία για την Ελλάδα βάσει της οποίας γίνεται εκτίμηση: i) των συνολικών απαιτούμενων ωρών φροντίδας ηλικιωμένων ανά είδος φροντίδας, ii) του αριθμού ωφελούμενων ανά επίπεδο σοβαρότητας δυσκολιών αυτοεξυπηρέτησης και iii) του απαιτούμενου αριθμού φροντιστών.
Συμπεράσματα: Διαπιστώθηκε μεγάλος αριθμός απαιτούμενων ωρών φροντίδας ηλικιωμένων μηνιαίως στην Ελλάδα, με αντίστοιχες μεγάλες ανάγκες σε φροντιστές, που θα βαίνουν αυξανόμενες τις ερχόμενες δεκαετίες.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΙΚΡΟΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Όλγα Μπαλάφα[1,2], Μαριάνθη Ανδρουλάκη[2], Ευαγγελία Κέγκου[2], Ελένη Τσόλκα[2], Αφροδίτη Τσίντα[2], Αιμίλιος Ανδρίκος[2], Νικόλαος Οικονόμου[1]

ΕΑ09

[1]ΜΠΣ «Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
[2]Νεφρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα», Ιωάννινα, Ελλάδα

ΑΠΟΣΥΡΘΗΚΕ

ΜΗΧΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ: ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΚΑΙ ΑΥΞΗΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

Παναγιώτης Σιδεράς

Γραφείο Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας, Δήμος Νάξου & Μικρών Κυκλάδων, Νάξος, Ελλάδα

ΕΑΙ0

Σκοπός: Η εργασία αξιολογεί την αποτελεσματικότητα των μηχανοποιημένων συστημάτων καθαρισμού δαπέδων σε σύγκριση με τις παραδοσιακές μεθόδους, επικεντρώνοντας στις οικονομικές ωφέλειες από τη χρήση τους. Στόχος είναι η υιοθέτηση αυτών των συστημάτων σε στενούς και μικρούς επαγγελματικούς και υγειονομικούς χώρους, όπως γραφεία, θάλαμοι, WC και χειρουργεία, με σκοπό την αύξηση της παραγωγικότητας, τη μείωση των δαπανών και του κόστους εργασίας, καθώς και την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου καθαριότητας και ασφάλειας.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μελέτη περίπτωσης 30 ημερών σε επαγγελματικό χώρο γραφείων 75 τ.μ., όπου καταγράφηκαν οι χρόνοι καθαρισμού και στεγνώματος, τα επίπεδα μικροβιακού φορτίου (ATP), η κατανάλωση νερού και απορρυπαντικών, καθώς και η εξοικονόμηση εργατικού κόστους. Εξετάσθηκε επίσης η Απόδοση Επένδυσης (ROI). Επιπλέον, συλλέχθηκαν τεχνικά δεδομένα και μελέτες από δύο εταιρείες μηχανημάτων καθαρισμού και τέσσερα διαφορετικά μηχανήματα. Αυτά τα δεδομένα συνέβαλαν στην εκτίμηση της απόδοσης και των οικονομικών ωφελειών, με έμφαση στη μείωση των λειτουργικών εξόδων και του κόστους εργασίας.
Αποτελέσματα: Η χρήση μηχανοποιημένων συστημάτων καθαρισμού μείωσε τον χρόνο καθαρισμού κατά 66,7-90%, αυξάνοντας την αποδοτικότητα του προσωπικού και μειώνοντας την κόπωση, επιτρέποντας την ανακατεύθυνση των εργαζομένων σε άλλες εργασίες ή τη μείωση του χρόνου εργασίας και κατ' επέκταση του κόστους κατά 66,7-90%. Επιπλέον, το μικροβιακό φορτίο στο πάτωμα μειώθηκε κατά 96,3-99,4% σε σχέση με το ακαθάριστο δάπεδο και κατά 85-95,5% σε σχέση με το συμβατικό σφουγγάρισμα. Οι μηχανοποιημένες μέθοδοι καθαρισμού οδήγησαν επίσης σε εξοικονόμηση πόρων, μειώνοντας τη χρήση νερού και απορρυπαντικών έως 96%, ενώ ο χρόνος στεγνώματος ελαχιστοποιήθηκε, περιορίζοντας τον κίνδυνο ατυχημάτων.
Συμπεράσματα: Η μηχανοποίηση στον καθαρισμό δαπέδων προσφέρει μια βιώσιμη λύση, συνδυάζοντας τη μείωση κόστους με υψηλή αποδοτικότητα. Αυτή η προσέγγιση βελτιώνει την ποιότητα καθαρισμού, μειώνει την ανάγκη για εργατικό δυναμικό και προσφέρει στους οργανισμούς μια ασφαλή και οικονομικά αποδοτική επιλογή για την προστασία της δημόσιας υγείας και την τήρηση υψηλών προτύπων καθαριότητας.

ΑΠΟΤΙΜΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΞΙΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ: ΠΑΓΚΟΣΜΙΕΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΘΥΜΙΑΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ (WTP) ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΟ ΕΤΟΣ ΖΩΗΣ (QALY)

Μάριος-Αθανάσιος Λούπας, Κώστας Αθανασάκης, Ελπίδα Πάβη, Δημήτρης Ζάβρας

ΕΑΙΙ

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Στην παρούσα εργασία επιχειρήθηκε να εξετασθεί η κοινωνική προθυμία πληρωμής για ένα ποιοτικά σταθμισμένο έτος ζωής (WTP/QALY) μεταξύ χωρών υψηλού (Υ) και ανώτερου-μεσαίου (ΑΜ) επιπέδου εισοδήματος (ΕΕ), διερευνώντας παράλληλα παράγοντες που την επηρεάζουν.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση με τη μέθοδο PRISMA στις βάσεις δεδομένων Medline, Embase και EconLit. Στοχεύθηκαν πρωτότυπες εμπειρικές μελέτες, που ανέφεραν χρηματική αποτίμηση για WTP/QALY, από την οπτική της ζήτησης (n=69). Όλες οι χρηματικές τιμές μετατράπηκαν σε δολάρια ΗΠΑ (2023), σύμφωνα με τη μέθοδο της ισοτιμίας αγοραστικής δύναμης. Για κάθε ΕΕ, υπολογίσθηκαν το μέσο ποσοστό της κρατικής δαπάνης υγείας ως ποσοστό του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος (ΑΕΠ), ο συντελεστής Gini για το άμεσα διαθέσιμο εισόδημα, καθώς επίσης η μέση τιμή του δείκτη για το αντιλαμβανόμενο επίπεδο διαφθοράς του δημόσιου τομέα (CPI), ο οποίος εμπεριέχει τη διαφάνεια των δημοσίων δαπανών. Οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την άντληση των πρωτογενών δεδομένων ήταν δημόσια διαθέσιμες.
Αποτελέσματα: Τα ευρήματα έδειξαν ότι το 75% των μελετών έχει πραγματοποιηθεί σε χώρες υψηλού ΕΕ. Η μέση WTP/QALY που σχετίζεται με τη γενική υγεία υπολογίσθηκε σε $105.908 και $12.369 για τις χώρες υψηλού και ανώτερου-μεσαίου ΕΕ, αντίστοιχα. Ταυτόχρονα, παρατηρούνται αξιοσημείωτες διαφορές στην κρατική επένδυση για την υγεία (% του ΑΕΠ, Υ: 11%, ΑΜ: 5%), στον συντελεστή Gini (Υ: 0,3, ΑΜ: 0,5) καθώς και στον CPI (Υ: 70, ΑΜ: 46).
Συμπεράσματα: Η WTP/QALY, παρ' όλο που βασίζεται σε κοινωνικές προτιμήσεις, μπορεί να χρησιμοποιηθεί σύμφωνα με μια σχολή οικονομικής σκέψης ως κατώφλι κόστους-αποτελεσματικότητας. Επομένως, μια χαμηλή WTP/QALY σημαίνει ότι το μέγιστο ποσό που μπορεί να διαθέσει ο πληρωτής για ένα κερδισμένο QALY είναι περιορισμένο, θέτοντας εμπόδια στην αποζημίωση παρεμβάσεων υγείας. Σύμφωνα με την παρούσα εργασία, παρόμοια τάση με τη WTP/QALY ανά ΕΕ παρατηρήθηκε σε τρεις δείκτες. Ενδείκνυται η διερεύνηση της συσχέτισής τους, προκειμένου να προκύψει κάποιος κανόνας στο κατά πόσο η βελτίωσή τους επηρεάζει την WTP/QALY.

Η ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΧΩΡΩΝ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Θεοδώρα-Γεσθημανή Ασημοπούλου, Αγγελική Φλώκου, Παναγιώτης Θεοδώρου

ΕΑΙ2

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα

Σκοπός: Η αποδοτικότητα των συστημάτων υγείας αποτελεί ένα από τα κεντρικά ζητήματα που απασχολούν τις χώρες εδώ και αρκετές δεκαετίες. Η πανδημία COVID-19 έθεσε τα υγειονομικά συστήματα υπό ακραία πίεση, δοκιμάζοντας την ανθεκτικότητά τους και αναδεικνύοντας την ανάγκη για αποδοτική χρήση των διαθέσιμων πόρων. Η παρούσα ανασκόπηση εξέτασε μελέτες με αντικείμενο τη συγκριτική αξιολόγηση της αποδοτικότητας των συστημάτων υγείας μεταξύ χωρών που ανήκουν σε διάφορες ομάδες (της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Ο.Ο.Σ.Α, συγκεκριμένων γεωγραφικών περιοχών κ.λπ.), κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, μέσω της Περιβάλλουσας Ανάλυσης Δεδομένων (Data Envelopment Analysis - DEA).
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση επιστημονικών άρθρων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Scopus, PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, Web of Science και SpringerLink.
Αποτελέσματα: Τα ευρήματα έδειξαν ότι η μέση τεχνική αποδοτικότητα των συστημάτων υγείας ήταν σε χαμηλά επίπεδα, σημειώνοντας σημαντική μείωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Επιπλέον, καταγράφηκαν μεταβολές της μεταξύ των διαδοχικών φάσεων της πανδημίας, που αποτυπώθηκαν με διαφοροποιήσεις τόσο ως προς το πλήθος των αποδοτικών χωρών όσο και ως προς τις αποδοτικότητες σε ατομικό επίπεδο. Φαίνεται ότι οι χώρες είτε δεν χρησιμοποίησαν τους πόρους με τον βέλτιστο τρόπο είτε σπατάλησαν περισσότερους από τους αναγκαίους για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Όπως σημειώθηκε, ποικίλοι παράγοντες (δημογραφικοί, οικονομικοί, κοινωνικοί) καθώς και τα διαφορετικά μοντέλα υγειονομικής περίθαλψης επηρέασαν την αποδοτικότητα των συστημάτων υγείας. Τέλος, τα μέτρα και οι ενέργειες που εφαρμόσθηκαν από κάθε χώρα συνέβαλαν καθοριστικά στην επίτευξη (ή μη) της βέλτιστης αποδοτικότητας.
Συμπεράσματα: Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι χώρες όσον αφορά στην αποδοτικότητα των συστημάτων υγείας είναι σε μεγάλο βαθμό κοινές. Η συγκριτική αξιολόγηση μέσω σύγχρονων επιστημονικών μεθόδων, όπως η DEA, παρέχει στους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων χρήσιμες πληροφορίες για τον εντοπισμό ανεπαρκειών και την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών, με σκοπό την αποδοτική λειτουργία των υγειονομικών τους συστημάτων.

COST-EFFECTIVENESS OF TDM-GUIDED VEDOLIZUMAB TREATMENT VS STANDARD VEDOLIZUMAB TREATMENT FOR ULCERATIVE COLITIS IN CYPRUS

Olga Pitsillidou[1,2], Sean Gavan[3], Panagiotis Petrou[2,4]

EAI3

[1]Department of Health Sciences, Unit of Global Health, University Medical Center Groningen, Netherlands
[2]Health Insurance Organization, Nicosia, Cyprus
[3]Manchester Centre for Health Economics, Faculty of Biology, Medicine and Health, University of Manchester, UK
[4]Pharmacoepidemiology-Pharmacovigilance, Pharmacy School, School of Sciences and Engineering, University of Nicosia, Cyprus

Objective: Vedolizumab, a newer treatment option for Ulcerative Colitis (UC), is reserved for patients who have not responded to anti-TNF therapies. For patients who have exhausted pharmaceutical treatment options and still relapse, surgery is the next therapeutic option. Nevertheless, surgery has traditionally been regarded as a major cost driver in patients with ulcerative colitis, primarily due to the necessity for hospitalization and post-procedural complications. Evidence suggests that optimizing vedolizumab dosing for individual patients through therapeutic drug monitoring (TDM) can improve patient response rates, thereby reducing the need for surgery. This study aims to assess the cost-effectiveness of TDM-guided vedolizumab dose optimization for treating ulcerative colitis in Cyprus.
Material & Methods: We performed an early cost-utility analysis comparing a TDM-guided vedolizumab regimen to the standard vedolizumab regimen from the perspective of Cyprus's healthcare payer. A Markov model with a 10-year time horizon was employed to simulate patient outcomes under each treatment strategy. Both costs and outcomes were discounted at a 3.5 percent annual rate. Decision uncertainty was assessed using probabilistic sensitivity analysis.
Results: Compared to standard care, TDM-guided vedolizumab treatment as a last-line therapy for moderate to severe ulcerative colitis in Cyprus was associated with an incremental cost of € 98,487.81 and an incremental gain of 0.06 QALY. The resulting incremental cost-effectiveness ratio (ICER) indicates that TDM for vedolizumab maintenance therapy is not cost-effective.
Conclusions: The integration of TDM into the vedolizumab regimen resulted in only marginal improvements in utility, despite a modest increase in costs. These findings indicate that, within the defined parameters, the costs associated with incorporating TDM in the vedolizumab regimen exceed the anticipated health benefits, suggesting it does not represent a cost-effective choice. Furthermore, due to the exposure-response relationship exhibited by vedolizumab, further research may be warranted to evaluate the conditions under which TDM-guided vedolizumab could be cost-effective.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ 5 ΓΕΝΕΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΕ 9 ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ

Παρασκευή-Μαρία Γεωργίου, Κώστας Αθανασάκης

ΕΑΙ4

Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Στόχος της παρούσας έρευνας είναι να προσδιορισθούν οι μέθοδοι και τα κριτήρια που χρησιμοποιούνται στις διαδικασίες αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για 5 γενετικές θεραπείες (Holoclar®, Alofisel®, Zolgensma®, Luxturna® και Libmeldy®) στις ακόλουθες χώρες: Αγγλία, Σκωτία, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Ισπανία, Ιρλανδία, Δανία και Σουηδία.
Υλικό-Μέθοδος: Για τον προσδιορισμό των κριτηρίων που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη λήψη αποφάσεων στις αξιολογήσεις τεχνολογιών υγείας χρησιμοποιήθηκαν οι δημοσιευμένες εκθέσεις από τους ιστότοπους των οργανισμών. Η μελέτη κάθε αξιολόγησης εστίασε στη βαρύτητα που είχαν στην τελική απόφαση των αξιολογήσεων τα ακόλουθα σημεία: το υπόβαθρο της ασθένειας, η εξεταζόμενη τεχνολογία υγείας, οι κλινικές μελέτες (αποτελεσματικότητα και ασφάλεια) και οικονομικά κριτήρια, όπως αυτά παρουσιάσθηκαν στις αξιολογήσεις.
Αποτελέσματα: Τα Zolgensma®, Luxturna® και Libmeldy® έλαβαν θετικές συστάσεις στις αξιολογήσεις τους στην πλειονότητα των χωρών, ενώ τα Holoclar® και Alofisel® έλαβαν τις περισσότερες αρνητικές συστάσεις και η κριτική από την πλειονότητα των οργανισμών εστιάσθηκε στα ελλιπή κλινικά και οικονομικά αποτελέσματα που παρουσιάσθηκαν κατά την αξιολόγηση. Το Zolgensma® ήταν η μόνη τεχνολογία υγείας που εξετάσθηκε, με υπάρχουσα εγκεκριμένη, εναλλακτική φαρμακευτική θεραπεία. Επίσης, τα Zolgensma® και Libmeldy® ήταν οι μόνες από τις εξεταζόμενες τεχνολογίες υγείας που παρουσίασαν κλινικά στοιχεία σχετικά με τον αντίκτυπο που είχαν στη θνησιμότητα. Οι περισσότερες εκθέσεις των τεχνολογιών υγείας δεν παρουσίασαν τα ακριβή οικονομικά αποτελέσματα που παρουσιάσθηκαν λόγω εμπιστευτικότητας, ωστόσο ήταν κρίσιμα για το τελικό αποτέλεσμα της αποζημίωσης σε όλες τις χώρες.
Συμπεράσματα: Οι χώρες που εξετάζουν με ειδικές διαδικασίες ορφανές και καινοτόμες θεραπείες είναι πιο πιθανό να αξιολογήσουν θετικά τις γενετικές θεραπείες, παρά τις όποιες αβεβαιότητες που εκφράζονται στις δημοσιευμένες μελέτες. Επιπλέον, η πρόσβαση στις γενετικές θεραπείες διευκολύνεται περαιτέρω με οικονομικές συμφωνίες και συμφωνίες ελεγχόμενης πρόσβασης, οι οποίες μειώνουν την οικονομική επιβάρυνση και την αβεβαιότητα για τις χώρες.

ΞΕΤΥΛΙΓΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΜΙΤΟ ΤΗΣ ΑΡΙΑΔΝΗΣ ΣΤΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ: ΜΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Παναγιώτης Πέτρου

ΕΑΙ5

Πανεπιστήμιο Λευκωσίας,
Κύπρος

ΑΠΟΣΥΡΘΗΚΕ

ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΣΩ ΕΞΟΡΥΞΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥΣ ΦΑΚΕΛΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΕΡΓΟΥ eCREAM

Γεώργιος Νότας[1], Guido Bertolini[2], Αιμιλία Μαγκαναράκη[3], Αργυρώ Ανδρουλιδάκη[4], Μαρία Σπινθούρη[5], Γεώργιος Μοσχοβάκης[6]

ΕΑΙ6

[1]Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Ελλάδα
[2]Laboratorio di Epidemiologia Clinica, Dipartimento di Epidemiologia Medica, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri - IRCCS, Italy
[3]Δ/νση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, 7η ΥΠΕ Κρήτης, Ελλάδα
[4]Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης, 7η ΥΠΕ Κρήτης, Ελλάδα
[5]Διοίκηση 7ης ΥΠΕ Κρήτης, Ελλάδα
[6]Δ/νση Πληροφορικής, 7η ΥΠΕ Κρήτης, Ελλάδα

Σκοπός: Έως σήμερα, η δυνατότητα διεξαγωγής έρευνας σχετικά με την αξιολόγηση της ποιότητας της περίθαλψης στην επείγουσα ιατρική έχει έρθει αντιμέτωπη με προβλήματα βιωσιμότητας, τα οποία καθιστούν τη συλλογή δεδομένων πρακτικά ανέφικτη. Η κάλυψη του κενού μεταξύ της ανάγκης για κλινική έρευνα και της διαθεσιμότητας αξιόπιστων δεδομένων έγκειται στην αυτόματη εξαγωγή δεδομένων από τα ηλεκτρονικά αρχεία των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), με τη χρήση καινοτόμων τεχνικών λύσεων. Το ευρωπαϊκό έργο eCream στοχεύει στην ανάπτυξη τεχνικών λύσεων για την εξαγωγή αξιόπιστων κλινικών πληροφοριών από δομημένα και μη δομημένα δεδομένα Ηλεκτρονικών Φακέλων Υγείας (ΗΦΥ) στα ΤΕΠ, με σκοπό τη διευκόλυνση της κλινικής έρευνας και την αξιολόγηση της ποιότητας περίθαλψης με τη χρήση εργαλείων φυσικής γλώσσας και τεχνητής νοημοσύνης.

Υλικό-Μέθοδος: Η εργασία παρουσιάζει την εμπειρία, τις προκλήσεις και τις τεχνολογίες από την υλοποίηση του έργου eCream, όπως υλοποιείται από 11 καταξιωμένους στο πεδίο εταίρους από 8 χώρες (Γαλλία, Ελλάδα, Ιταλία, Πολωνία, Σλοβακία, Σλοβενία, Ελβετία, Ηνωμένο Βασίλειο), το οποίο θα παραδώσει παράλληλα έναν πολύγλωσσο ηλεκτρονικό φάκελο υγείας με βάση τις αρχές FAIR, προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των ΤΕΠ, που θα δοκιμασθεί πιλοτικά στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης και άλλες χώρες.

Αποτελέσματα: Θα παρουσιασθούν (α) τα εργαλεία Επεξεργασίας Φυσικής Γλώσσας (NLP) για την εξαγωγή πληροφοριών από μη δομημένο κείμενο στους ΗΦΥ και ο τρόπος εκπαίδευσης αυτών στην ελληνική γλώσσα, (β) οι αρχές σχεδίασης του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας για ΤΕΠ, (γ) οι μεθοδολογίες αξιολόγησης της τάσης εισαγωγής στο νοσοκομείο ασθενών με συγκεκριμένα προεξάρχοντα συμπτώματα και (δ) η λειτουργικότητα ενός πίνακα ελέγχου για την ενημέρωση πολιτών και υπευθύνων χάραξης πολιτικής σχετικά με τη βέλτιστη αξιοποίηση των υπηρεσιών των ΤΕΠ.

Συμπεράσματα: Η επιτυχής υλοποίηση του έργου θα επιτρέψει τη διεξαγωγή κατανεμημένης κλινικής έρευνας, θα βελτιώσει τη λήψη αποφάσεων στην επείγουσα ιατρική και θα ενισχύσει τη διαφάνεια και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΟΙΝΗ ΔΡΑΣΗ eCAN: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ SWOT ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΙΛΟΤΟ

Χριστίνα Πλωμαρίτη[1], Αντώνης Μπίλλης[1], Στεργιανή Σπύρου[2], Δέσποινα Μάντζιαρη[1], Μαρία Μπιγάκη[3], Αναστασία Μπαρμπούδη[2], Δημήτρης Τσαλικάκης[2], Παναγιώτης Μπαμίδης[1]

ΕΑΙ7

[1]Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα
[2]3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[3]Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η Ευρωπαϊκή Κοινή Δράση eCAN (Ενίσχυση των συστημάτων υγείας μέσω της ηλεκτρονικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της τηλεϊατρικής και της απομακρυσμένης παρακολούθησης, για την πρόληψη και τη φροντίδα του καρκίνου) στοχεύει στην αξιολόγηση της χρήσης τεχνολογιών τηλεϊατρικής σε ασθενείς με καρκίνο. Στο πλαίσιο του έργου δημιουργήθηκαν μια εφαρμογή κινητού τηλεφώνου και μια πλατφόρμα για διαχείριση ασθενών, τα οποία μαζί με μια πλατφόρμα τηλεδιασκέψεων χρησιμοποιήθηκαν από 16 διαφορετικές ευρωπαϊκές χώρες για την επίτευξη των στόχων του έργου. Για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των πιλοτικών δοκιμών χρησιμοποιήθηκε και η ανάλυση SWOT (δυνατά σημεία, αδυναμίες, ευκαιρίες και απειλές). Εδώ, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης για ένα ελληνικό νοσοκομείο που συμμετείχε.
Υλικό-Μέθοδος: Για την εφαρμογή της ανάλυσης SWOT, δόθηκαν μια σειρά από ερωτήσεις στο Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης, το οποίο συμμετείχε στον πιλότο. Οι ερωτήσεις αφορούσαν άξονες αξιολόγησης της πιλοτικής δοκιμής αλλά και της γενικής ικανότητας για εφαρμογή της τηλεϊατρικής. Προκειμένου να απαντηθούν οι ερωτήσεις, πραγματοποιήθηκε μια ομαδική συζήτηση των μελών της ομάδας έργου, η οποία απαρτιζόταν από έναν ψυχίατρο, 4 ψυχολόγους, 2 νοσηλευτές και τον διαχειριστή του έργου.
Αποτελέσματα: Μεταξύ των δυνατών σημείων του νοσοκομείου για την πραγματοποίηση των πιλοτικών δοκιμών αναφέρθηκαν η εμπειρία του προσωπικού στην εφαρμογή της τηλεϊατρικής και η καλή ποιότητα του εκπαιδευτικού υλικού που παρασχέθηκε. Ανάμεσα στις αδυναμίες ήταν η κακή ποιότητα σήματος WiFi και τεχνικά προβλήματα που δημιουργήθηκαν. Ως ευκαιρίες για την εφαρμογή της τηλεϊατρικής υπογραμμίσθηκαν η οικονομία χρόνου και πόρων, ενώ η έλλειψη προσωπικού και ο ελλιπής γραμματισμός των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών αποτελούν τις κύριες απειλές.
Συμπεράσματα: Παρ' όλο που η τηλεϊατρική αποτελεί ένα εργαλείο το οποίο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί με επιτυχία από ασθενείς με καρκίνο, καθώς βοηθάει στην εξοικονόμηση χρόνου και πόρων, χρειάζονται σωστές υποδομές και προσωπικό, ενώ πρέπει να υπάρξει μέριμνα και για την εκπαίδευση στις σχετικές τεχνολογίες επαγγελματιών υγείας και ασθενών.

ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Δημήτριος Βασιλόγιαννης, Καλλιόπη Βουρλιώτου

ΕΑΙ8

Διεύθυνση Υποστήριξης & Παρακολούθησης Στρατηγικού Σχεδιασμού, Τμήμα (Α') Παρακολούθησης & Υποστήριξης Επιχειρησιακών Σχεδίων, Γενική Γραμματεία Στρατηγικού Σχεδιασμού, Υπουργείο Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η αναγνώριση Μονάδων Υγειονομικής Περίθαλψης ως Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων και Πολύπλοκων Νοσημάτων αποτελεί μία σχετικά νέα διαδικασία, με σκοπό την προαγωγή της δημιουργίας ενός Ευρωπαϊκού Δικτύου Ιατρών, Δομών και Εργαστηρίων για σπάνια νοσήματα. Απώτερος στόχος είναι η συλλογή γνώσης για το σπάνιο νόσημα, η δημιουργία αρχείου πρωτοκόλλων θεραπείας, η εξαγωγή στατιστικών στοιχείων για την πορεία αλλά και την αντιμετώπιση της σπάνιας νόσου και μεθόδων διάγνωσης είτε με εργαστηριακά αποτελέσματα ή/και κλινική αξιολόγηση. Υπάρχουν περίπου 6.000-8.000 διαφορετικές παθήσεις που χαρακτηρίζονται από χαμηλή συχνότητα και μεγάλη ετερογένεια, πολλές εκ των οποίων είναι χρόνιες, εκφυλιστικές και συχνά οδηγούν σε αναπηρίες οι οποίες επιφέρουν επιπτώσεις στην υγεία και την ποιότητα ζωής.

Υλικό-Μέθοδος: Τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων και Πολύπλοκων Νοσημάτων αποτελούν προτεραιότητα στον στρατηγικό σχεδιασμό:

1. Για την Ευρωπαϊκή 'Ενωση - Δημιουργία Ευρωπαϊκού Δικτύου Αναφοράς [European Reference Network (ERN)].
2. Για τη χώρα μας - Δημιουργία εξειδικευμένων ιατρικών επιστημονικών κέντρων με τη δυνατότητα παροχής πληροφοριών σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, συμπεριλαμβανομένων και των περιφερειακών.

Αποτελέσματα:

- Έχουν ήδη αναγνωριστεί (39) Μονάδες, σε εθνικό επίπεδο, ως Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων και Πολύπλοκων Νοσημάτων.
- Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με έμφαση στην επίτευξη της καθολικής πρόσβασης του πληθυσμού σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις αυξημένες κοινωνικές ανάγκες, όσο και την ορθή κατανομή των ανθρώπινων και οικονομικών πόρων.
- Διασφάλιση καθολικής και ισότιμης πρόσβασης των πολιτών σε αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες προαγωγής, πρόληψης και φροντίδας υγείας.

Συμπεράσματα: Τα αναγνωρισμένα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων και Πολύπλοκων Νοσημάτων στη χώρα βοηθούν όχι μόνο τους ασθενείς, αλλά και τις οικογένειες, τους φροντιστές και την ευρύτερη κοινωνία, επιτρέποντας τον έγκαιρο εντοπισμό των συμπτωμάτων, τα οποία είναι ετερογενή μεταξύ ασθενειών αλλά και ασθενών, καθώς και αποτρέποντας λανθασμένες ή καθυστερημένες διαγνώσεις, που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε σοβαρές επιπλοκές στην υγεία του ασθενούς.

ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΕΞΙΤΗΡΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Γιώργος Γιάλλουρος[1], Μόνικα Κυριάκου[1], Παρασκευή Κιννή[2], Πηνελόπη Αναγνωστοπούλου[2], Αννέζα Γιάλλουρου[2], Γεώργιος Νικολόπουλος[2]

ΕΑΙ9

[1]Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος

Σκοπός: Το Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓΕΣΥ) στην Κυπριακή Δημοκρατία κλείνει την πρώτη πενταετία λειτουργίας. Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ) έχει θέσει ως προτεραιότητα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα συμβεβλημένα με το ΓΕΣΥ νοσηλευτήρια. Στο πλαίσιο αυτό, θεσπίζονται κριτήρια αξιολόγησης που συνδέονται με την αποζημίωση ανά νοσηλευτήριο. Σε αυτά τα κριτήρια εμπεριέχεται η ποιότητα της παρεχόμενης πληροφορίας στα εξιτήρια που λαμβάνουν οι ασθενείς. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μελέτη της διαχρονικής ποιότητας των εξιτηρίων των νοσηλευτηρίων που συμμετέχουν στο ΓΕΣΥ.

Υλικό-Μέθοδος: Την περίοδο 2023-2024, συγκεντρώθηκαν με 3 τυχαίες δειγματοληψίες εξιτήρια νοσηλευτηρίων ΓΕΣΥ. Η αξιολόγηση της παρεχόμενης πληροφορίας έγινε βάσει σχετικών οδηγιών συμπλήρωσης εξιτηρίων που απέστειλε ο ΟΑΥ το 2023. Μετά την ανωνυμοποίηση πεδίων με προσωπικά δεδομένα, ακολούθησε η αξιολόγηση των εξιτηρίων ανά πεδίο/υποπεδίο με βαθμολογία: 0 (ασυμπλήρωτο), 0,5-1 (μερικώς/ελλιπώς συμπληρωμένο), 1-2 (πλήρως συμπληρωμένο). Η βαθμολογία ανά νοσηλευτήριο δόθηκε σε κλίμακα 0-5, βάσει του ποσοστού των εξιτηρίων που κινούνταν πάνω από την καθορισμένη βάση ποιότητας (75%). Για παράδειγμα, άριστα 5 δινόταν όταν 80-100% των εξιτηρίων ενός νοσηλευτηρίου λάμβανε άνω του 75% του συνολικού δυνατού βαθμού ανά εξιτήριο. Τα νοσηλευτήρια έλαβαν ανατροφοδότηση, μετά την αξιολόγηση των δύο πρώτων δειγματοληψιών το 2023.

Αποτελέσματα: Αξιολογήθηκαν 58 (2196 εξιτήρια), 58 (2201 εξιτήρια) και 61 (2367 εξιτήρια) νοσηλευτήρια στις δύο δειγματοληψίες του 2023 και στη μία του 2024, αντίστοιχα. Το συνολικό ποσοστό εξιτηρίων με αξιολόγηση άνω της βάσης του 75% παρουσίασε σαφή άνοδο μετά την ανατροφοδότηση (33,8% 2023-1, 33,6% 2023-2, 62,2% 2024). Σημαντική άνοδος παρατηρήθηκε και στη συνολική βαθμολογία των νοσηλευτηρίων, με ποσοστό 41% να αξιολογείται με άριστα (5) το 2024, από περίπου 12%-14% το 2023.

Συμπεράσματα: Η έκδοση οδηγιών, η ανατροφοδότηση ανά νοσηλευτήριο και η συνεχής ενημέρωση όλων των εμπλεκόμενων στο θέμα συνέβαλε στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων πληροφοριών στα εξιτήρια που εκδίδονται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα που συμμετέχουν στο ΓΕΣΥ.

Η ΣΧΕΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ ΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ευτυχία Ανδρονικάκη[1], Θάλεια Μπελλάλη[2,3], Μαρία Τριγώνη[1]

ΕΑ20

[1]ΜΠΣ «Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[3]Τμήμα Επιστημών Υγείας, Σχολή Θετικών Επιστημών, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος

Σκοπός: Η διερεύνηση της σχέσης των φαρμακοποιών με τους ασθενείς που εξυπηρετούν και η μέτρηση της ικανοποίησής τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες στο φαρμακείο.

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για μία συγχρονική μελέτη σε δείγμα 76 φαρμακοποιών και 164 ασθενών του νομού Χανίων το διάστημα Ιανουάριος-Μάρτιος 2024. Χρησιμοποιήθηκαν δύο ανώνυμα ερωτηματολόγια, ένα για φαρμακοποιούς που προωθήθηκε ηλεκτρονικά από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Χανίων και το PSPSQ που διανεμήθηκε στους ασθενείς των φαρμακείων. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα SPSS25.

Αποτελέσματα: Οι 164 εξυπηρετούμενοι ασθενείς των φαρμακείων κατέδειξαν πολύ υψηλά επίπεδα συνολικής Ικανοποίησης Ασθενούς από τον Φαρμακοποιό (μέση τιμή 85,0±16,4). Ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών βρέθηκε να σχετίζεται με την ηλικία τους, καθώς οι μεγαλύτερης ηλικίας έδειξαν να έχουν υψηλότερη συνολική Ικανοποίηση Ασθενούς από τον Φαρμακοποιό (rho=0,173, p<0,05) ή υψηλότερη ικανοποίηση από τη Σχέση Ασθενή-Φαρμακοποιού (rho=0,201, p<0,05). Από τους 11 δείκτες αξιολόγησης των απόψεων του ρόλου που έχουν οι φαρμακοποιοί, με σημαντικά υψηλότερα μέσα επίπεδα βρέθηκαν οι δείκτες που αφορούν στη συμβολή τους στη διαχείριση της πανδημίας και του ρόλου τους που πρέπει να είναι περισσότερο έντονος σήμερα (80,1 και 78,5, αντίστοιχα, p<0,05). Αντίθετα, η συνολική συμβουλευτική του πελάτη από τον φαρμακοποιό για την απεξάρτηση από ουσίες και η συνολική επικοινωνία του φαρμακοποιού με τον ιατρό για θέματα του πελάτη παρουσίασαν χαμηλότερα μέσα επίπεδα (p<0,05). Οι γυναίκες φαρμακοποιοί βρέθηκαν να σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα ενημέρωσης για τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις στην υγεία των πελατών (r=0,362, p<0,05) και οι φαρμακοποιοί μεγαλύτερης ηλικίας και με περισσότερα χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας σχετίζονταν με υψηλότερα επίπεδα συμβουλευτικής πελατών για απεξάρτηση (r=0,301 & r=0,263, αντίστοιχα, p<0,05).

Συμπεράσματα: Η σχέση μεταξύ φαρμακοποιών και ασθενών καταγράφηκε ως πολύ θετική όπως αποτυπώθηκε από την υψηλή ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων από την παροχή φροντίδας. Οι φαρμακοποιοί, επίσης, φάνηκαν να διαθέτουν υψηλή αίσθηση του ρόλου τους και συχνά να εκτελούν πράξεις που περιλαμβάνονται στο πλαίσιο της ΠΦΥ. Συνεπώς, προτείνεται η ενίσχυση του ρόλου τους στη διεπιστημονική συνεργασία και στην πρόληψη χρόνιων νοσημάτων.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ ΤΟΥ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Ταρσίτσα Γάτου, Δήμητρα Καραδήμου

ΕΑ21

Περιφέρεια Αττικής,
Δ/νση Δημόσιας Υγείας και
Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε.
Πειραιώς και Νήσων, Ελλάδα

Σκοπός: Η αξιολόγηση του Προληπτικού Οδοντιατρικού Προγράμματος της Περιφέρειας Αττικής στα Δημοτικά σχολεία και Νηπιαγωγεία από τους εκπαιδευτικούς.

Υλικό-Μέθοδος: Πληθυσμός αναφοράς ήταν οι Διευθυντές 131 σχολείων που επισκέφθηκαν οι συγγραφείς κατά τα 3 τελευταία σχολικά έτη. Απεστάλη διαδικτυακά σταθμισμένο ερωτηματολόγιο, που διερευνούσε την οργάνωση, υλοποίηση και αναγκαιότητα του προγράμματος. Διερευνήθηκε η μέση τιμή (Χ) και η διάμεσος (δ) των βαθμολογίων, και η συσχέτισή τους (Pearson's ρ) με το μέσο εισόδημα της περιοχής του σχολείου.

Αποτελέσματα: Συγκεντρώθηκαν 112 ερωτηματολόγια (αποδοχή 85,5%). Η οργάνωση του προγράμματος και η ευελιξία στην αντιμετώπιση οργανωτικών προβλημάτων βαθμολογήθηκε με μέση τιμή Χ= 9,2-9,4 και διάμεσο δ=10 αντίστοιχα. Η απαίτηση σε πόρους από τους εκπαιδευτικούς με 4,9 (4). Ο σεβασμός στα ειδικά μαθήματα και τα διαλείμματα του σχολείου με 9,2-9,4 (9-10) αντίστοιχα. Ο χρόνος που διατίθεται για την παρέμβαση σε κάθε παιδί με 8,1 (8). Η συμβολή του προγράμματος στην επαφή του παιδιού με τον οδοντίατρο και στην έγκαιρη διάγνωση οδοντιατρικών προβλημάτων με 9,6 (10) αντίστοιχα, ενώ στην έγκαιρη διάγνωση άλλων προβλημάτων με 7,9 (9). Η συμβολή του προγράμματος στην ενεργοποίηση των παιδιών και των γονέων με 9,1 (10) και 8,8 (9) αντίστοιχα. Η συμβολή του προγράμματος στη συνεργασία υγειονομικών και εκπαιδευτικών για την επίτευξη στόχων υγείας με 9,1 (10). Τέλος, με 8,4 (9) αξιολογήθηκε η συμβολή του προγράμματος στην άρση των κοινωνικών /οικονομικών ανισοτήτων μεταξύ των μαθητών. Όλοι οι ερωτηθέντες θεωρούν αναγκαία τη διεξαγωγή του προγράμματος μία η περισσότερες φορές τον χρόνο. Διαπιστώθηκε τάση θετικής συσχέτισης της βαθμολογίας σε αρκετές ερωτήσεις με το μέσο εισόδημα της περιοχής όπου εδράζεται το σχολείο, η οποία δεν ήταν στατιστικά σημαντική (Pearson's ρ <0,25).

Συμπεράσματα: Το πρόγραμμα τυγχάνει πολύ θετικής αξιολόγησης από την εκπαιδευτική κοινότητα, ως προς όλους τους άξονες που διερευνήθηκαν. Παρά το γεγονός ότι συνεπάγεται επιπλέον φόρτο εργασίας γι' αυτούς, οι εκπαιδευτικοί αναγνωρίζουν τον ρόλο του σχολείου στην πρόληψη και την προαγωγή της υγείας και ενθαρρύνουν τη συνέχιση και εντατικοποίηση του προγράμματος.

Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ. ΜΕΛΕΤΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ: ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΤΙΣΣΑΣ ΛΕΣΒΟΥ

Αικατερίνη Μαμώλη

ΕΑ22

Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η διερεύνηση του επιπέδου ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του Κ.Υ. Άντισσας Λέσβου.
Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα διεξήχθη τον Νοέμβριο του 2022 σε δείγμα 132 ασθενών του Κ.Υ. με δειγματοληψία ευκολίας, από τον γενικό πληθυσμό της περιοχής ευθύνης. Χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο SERVQUAL προκειμένου να διερευνηθούν αφενός οι προσδοκίες, αφετέρου η αντίληψη των χρηστών των υπηρεσιών υγείας. Εκτιμήθηκαν οι πέντε διαστάσεις του μοντέλου: απτότητα, αξιοπιστία, ανταπόκριση, διασφάλιση και ενσυναίσθηση. Εξετάστηκε η συσχέτιση μεταξύ τους, αλλά και με τρία δημογραφικά χαρακτηριστικά: φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο.
Αποτελέσματα: Το γενικό συμπέρασμα είναι ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι σχετικά χαμηλή και οι ερωτηθέντες έχουν υψηλότερες προσδοκίες από τις υπηρεσίες υγείας που λαμβάνουν. Συγκεκριμένα, προκύπτει ότι έχουμε συνολικό αρνητικό χάσμα (-0,868) και όλες οι διαστάσεις έχουν αρνητικό πρόσημο, με μεγαλύτερο όλων στη διάσταση της διασφάλισης (-1,20) που αναφέρεται στο αίσθημα ασφάλειας και εμπιστοσύνης που εμπνέει το προσωπικό στους ασθενείς. Σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, προκύπτει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μόνο σε επιμέρους διαστάσεις.
Συμπεράσματα: Η αξιολόγηση της ικανοποίησης των ασθενών μπορεί να αναδείξει τόσο το επίπεδο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο και να συμβάλει στον εντοπισμό των αδυναμιών των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του Κ.Υ. Η διοίκηση μπορεί, με κατάλληλες παρεμβάσεις, να βελτιώσει τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που απολαμβάνουν οι χρήστες/ασθενείς έτσι ώστε να καλύπτουν τις προσδοκίες τους. Ωστόσο, η αλλαγή ταυτότητας της δημόσιας υγείας στη χώρα μας, προκειμένου η πολιτική ανάπτυξης της ΠΦΥ να αποτελέσει στόχο υψηλής και άμεσης προτεραιότητας στη χώρα, μπορεί να επιτευχθεί πρωτίστως με πρωτοβουλία της Πολιτείας, με ευρύτερες πολιτικές και κοινωνικές συμμαχίες και με σταθερή πολιτική δέσμευση.

ΕΑ22

Συγκεντρωτικός πίνακας Προσδοκιών, Αντιλήψεων & Χασμάτων ανά Διάσταση

Διάσταση	Ερώτηση	Αντίληψη	Προσδοκία	Χάσμα
Απτότητα	1 2 3 4	4,42 4,59 5,52 6,14	6,43 5,66 5,92 6,61	-2,01 -1,07 -0,40 -0,47
Μέσο Χάσμα Απτότητας		**5,17**	**6,16**	**-0,99**
Αξιοπιστία	5 6 7 8 9	5,46 5,74 5,66 5,44 5,84	6,21 6,39 6,45 6,27 6,35	-0,75 -0,65 -0,79 -0,83 -0,51
Μέσο Χάσμα Αξιοπιστίας		**5,63**	**6,33**	**-0,71**
Ανταπόκριση	10 11 12 13	5,82 5,22 5,72 5,14	6,55 6,01 6,3 5,83	-0,73 -0,79 -0,58 -0,69
Μέσο Χάσμα Ανταπόκρισης		**5,48**	**6,17**	**-0,70**
Διασφάλιση	14 15 16 17	5,93 6,11 5,75 3,83	6,76 6,5 6,42 6,75	-0,83 -0,39 -0,67 -2,92
Μέσο Χάσμα Διασφάλισης		**5,41**	**6,61**	**-1,20**
Ενσυναίσθηση	18 19 20 21 22	5,54 4,77 5,57 5,43 5,46	6,14 6,00 6,14 6,05 6,13	-0,60 -1,23 -0,57 -0,62 -0,67
Μέσο Χάσμα Ενσυναίσθησης		**5,35**	**6,09**	**-0,74**
Σύνολο Χάσματος				**-0,868**

Ο ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Μαρία Γαμβρούλη, Χρήστος Τριανταφύλλου

ΕΑ23

Τμήμα Νοσηλευτικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας,
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση του αντίκτυπου των επιπέδων στελέχωσης στην πρόληψη των λοιμώξεων που σχετίζονται με την παρεχόμενη φροντίδα υγείας (HCAIs).
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, για άρθρα που έχουν δημοσιευθεί έως τον Αύγουστο του 2024 στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus, με τις λέξεις-κλειδιά: staffing level, prevention, healthcare associated infection, HCAI, hospital acquired infection* και HAI, ενώ η αναζήτηση των λέξεων-κλειδιών έγινε στην περίληψη και στον τίτλο των άρθρων, όσον αφορά και τις δύο ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων. Επιπλέον, μόνο στη Scopus, η αναζήτηση έγινε και στις λέξεις-κλειδιά των άρθρων. Κριτήρια αποκλεισμού αποτέλεσαν να είναι σε άλλη γλώσσα εκτός της αγγλικής και της ελληνικής, να είναι μελέτες περίπτωσης, άρθρα σύνταξης, ανασκοπήσεις και επιστολές προς τον εκδότη και να έχουν πραγματοποιηθεί πάνω σε ζώα.
Αποτελέσματα: Από τις 49 μελέτες που εξετάσθηκαν, οι 16 πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Οι 13 από αυτές υπογράμμισαν τη σημασία των επαρκών ανθρώπινων πόρων στην πρόληψη λοιμώξεων. Η έλλειψη προσωπικού αναφέρθηκε ως βασικός παράγοντας που παρεμποδίζει την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών, ενώ επιδεινώνεται από τον αυξημένο φόρτο εργασίας. Αυτό προκαλεί δυσκολίες στην τήρηση των πρωτοκόλλων και χρονικούς περιορισμούς για τους επαγγελματίες υγείας. Μία από τις μελέτες συνδέει την έλλειψη προσωπικού με αυξημένο κίνδυνο μικροβιαιμιών από κεντρικούς καθετήρες στη ΜΕΘ, ενώ άλλη μελέτη αναφέρει ότι τα χαμηλά επίπεδα συμμόρφωσης στην υγιεινή των χεριών συνδέονται με μειωμένη στελέχωση. Επιπλέον, σε μια επιδημική έξαρση Clostridium Difficile, η πρόσληψη περισσότερων νοσηλευτών συνέβαλε στη μείωση των κρουσμάτων.
Συμπεράσματα: Τα επίπεδα στελέχωσης επηρεάζουν καθοριστικά την πρόληψη και έλεγχο των HCAIs, με την έλλειψη προσωπικού να συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων και δυσκολίες στην εφαρμογή των πρωτοκόλλων πρόληψης.

ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ανθή Σιώκη, Μαρία Σαρίδη

ΕΑ24

Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα

Σκοπός: Προκειμένου να διασφαλισθεί η ακεραιότητα της λήψης των αποφάσεων ώστε να μην διακυβεύεται το δημόσιο συμφέρον από τα ιδιωτικά συμφέροντα των δημοσίων υπαλλήλων και αξιωματούχων, εγκαθιδρύονται παγκοσμίως κανόνες για την αποφυγή καταστάσεων σύγκρουσης συμφερόντων. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση του φαινομένου της σύγκρουσης συμφερόντων στον τομέα της υγείας μέσα από το επίπεδο γνώσεων και ευαισθητοποίησης, με βάση την εμπειρία και τις απόψεις των γιατρών και των νοσηλευτών δύο νοσοκομειακών δομών, του Γενικού Κρατικού Νίκαιας και του Γενικού Νοσοκομείου Κορίνθου.
Υλικό-Μέθοδος: Η παρούσα μελέτη είναι μια περιγραφική, μη πειραματική έρευνα, όπου η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίων (συν. 208) και η ανάλυσή τους πραγματοποιήθηκε με χρήση του στατιστικού πακέτου IBM SPSS έκδοση 25. Η διερεύνηση των συσχετίσεων έγινε με τη χρήση στατιστικών ελέγχων (χ^2 τεστ).
Αποτελέσματα: Μεγάλο μέρος (74%) των ερωτηθέντων δήλωσε ότι γνώριζε τι σημαίνει σύγκρουση συμφερόντων, οι περισσότεροι όμως δεν κατάφεραν να προσδιορίσουν αρκετές καταστάσεις ως συγκρούσεις συμφερόντων, με τους γιατρούς να αναγνωρίζουν σε σημαντικά υψηλότερη συχνότητα τις καταστάσεις και τους παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν σε σύγκρουση συμφερόντων σε σύγκριση με τους νοσηλευτές. Η πλειονότητα (90,2%) δεν έχει παρακολουθήσει διάλεξη ή σεμινάριο σχετικά με τη σύγκρουση συμφερόντων ούτε έχει κάνει κάποια προσωπική έρευνα, δηλώνουν όμως τη θέλησή τους να ενημερωθούν σε ποσοστό 81,7% μέσω της συμμετοχής τους σε κάποιο σεμινάριο. Μικρό μέρος των ερωτηθέντων έχει επαρκή γνώση για το νομοθετικό πλαίσιο καθώς και για τις πολιτικές που έχουν σχεδιασθεί, με το 14,7% να δηλώνει ότι γνωρίζει τον νέο Κώδικα Δεοντολογίας Δημοσίων Υπαλλήλων και μόλις το 26% του δείγματος να γνωρίζει πού μπορεί να αναφέρει παραπτώματα ή παραβιάσεις.
Συμπεράσματα: Η παρούσα έρευνα έδειξε μη επαρκή γνώση και ειδικά στο σύγχρονο ρυθμιστικό πλαίσιο και αδυναμία αναγνώρισης όλων των καταστάσεων σύγκρουσης συμφερόντων, καθώς και σωστής ικανότητας διαχείρισης καταστάσεων σύγκρουσης συμφερόντων.

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΩΝ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ, ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2009-2021, ΜΕ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ MALMQUIST

Αργυρώ Φουρλοπούλου[1], Παναγιώτης Ξένος[2], Γιώργος Μεσσήνιος[2], Νίκος Μανιαδάκης[1]

ΕΑ25

[1]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα

Σκοπός: Η αξιολόγηση της επίτευξης ή όχι των στόχων των μεταρρυθμίσεων κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης 2009-2019, καθώς και των υγειονομικών μέτρων κατά την περίοδο της πανδημίας 2020-2021.
Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν οι δείκτες Malmquist και Group Malmquist με τη μέθοδο Data Envelopment Analysis, με προσανατολισμό τόσο στις εισροές όσο και στο κόστος. Επίσης εισάγεται και χρησιμοποιείται για πρώτη φορά ο δείκτης Adjusted Group Cost Malmquist. Πρώτον, μετρήθηκε η αλλαγή στην παραγωγικότητα (productivity change) 109 ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων κατά τις ανωτέρω περιόδους. Δεύτερον, συγκρίθηκε και ταξινομήθηκε η παραγωγικότητα αυτών των νοσοκομείων, ομαδοποιημένων τόσο ως προς τη δύναμη των κλινών τους όσο και ως προς την Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.) που ανήκουν.
Αποτελέσματα: Λαμβάνοντας υπόψη μόνο τις εισροές, διαπιστώνεται πρόοδος παραγωγικότητας (productivity change) κατα 28,1% την περίοδο της οικονομικής κρίσης, ενώ κατά την πανδημία υπάρχει ραγδαία ελάττωση κατά 33,6%. Συνολικά όμως υπάρχει πρόοδος κατά 2,8%. Όταν εμπεριέχεται και το κόστος στους δείκτες, διαπιστώνεται λιγότερη πρόοδος παραγωγικότητας κόστους (cost productivity change) κατά 13,2% στην πρώτη περίοδο, ενώ κατά την πανδημία παρουσιάζεται ελάττωση κατά 32,1%. Συνολικά διαπιστώνεται ελάττωση παραγωγικότητας κόστους κατά 15,6%. Επίσης, φαίνεται ότι τα μεσαίου μεγέθους νοσοκομεία (M: ≥200-≤400 κλίνες) έχουν την καλύτερη παραγωγικότητα, τεχνική και κόστους (cost and technical productivity), ενώ τα μεγάλα (L: >400) τη χειρότερη. Ανάλογα με την Υ.ΠΕ., την καλύτερη παραγωγικότητα εμφανίζουν τα νοσοκομεία της 7^{ης} και ακολουθούν της 5^{ης}. Αντιθέτως, η χειρότερη παραγωγικότητα διαπιστώνεται στην 1^{η} και στη 2^{η} Υ.ΠΕ.
Συμπεράσματα: Επιτεύχθηκαν σε μεγάλο βαθμό οι σκοποί των μεταρρυθμίσεων αφού υπήρχε πρόοδος παραγωγικότητας αμέσως μετά την εφαρμογή τους. Η πανδημία ανάτρεψε προσωρινά την πρόοδο, έχοντας βραχυπρόθεσμη επίπτωση στην παραγωγικότητα. Μετά το 2020 διαφαίνεται μια ανοδική πορεία στην παραγωγικότητα και τα νοσοκομεία ξαναβρίσκονται σε ρυθμούς προόδου. Η κλίμακα παραγωγικότητας επηρεάζει σημαντικά την αποδοτικότητα.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΔΟΜΕΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Βαρβάρα Σκοπελίτου[1], Θεόδωρος Φούσκας[1], Ναΐρ-Τώνια Βασιλάκου[1], Χαράλαμπος Οικονόμου[2]

ΕΑ26

[1]Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η Ελλάδα έχει βρεθεί στο επίκεντρο μεγάλων ροών εκτοπισμένων πληθυσμών, γεγονός που δημιουργεί σημαντικές προκλήσεις στο ελληνικό σύστημα υγείας, στην προσβασιμότητα των πολιτών τρίτων χωρών (ΠΤΧ) σε υπηρεσίες υγείας. Είναι σαφής η ανάγκη για βελτίωση της αποδοτικότητάς του, ώστε να ανταποκριθεί στις αυξανόμενες ανάγκες διασφαλίζοντας παράλληλα την αποτελεσματική προστασία της δημόσιας υγείας. Η παρούσα έρευνα διερευνά τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που προκύπτουν από τη συνεργασία των φορέων διαχείρισης και παροχής υπηρεσιών υγείας, αναδεικνύοντας την ανάγκη για αποτελεσματικότερη συνεργασία και συντονισμό.
Υλικό-Μέθοδος: Η μελέτη χρησιμοποιεί δύο εργαλεία: α) ανασκόπηση βιβλιογραφίας και β) ποιοτική έρευνα, η οποία πραγματοποιήθηκε μέσω ημι-δομημένων προσωπικών συνεντεύξεων, με τη χρήση οδηγού συνέντευξης. Το πληθυσμιακό δείγμα περιλαμβάνει επαγγελματίες υγείας που παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε ΠΤΧ.
Αποτελέσματα: Παρά τις προσπάθειες για εξασφάλιση ίσων δικαιωμάτων πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, οι προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας εξακολουθούν να παρουσιάζουν αδυναμίες, με ελλείψεις σε οργάνωση, προσωπικό και ιατροφαρμακευτικό υλικό. Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων απαιτεί τις συνέργειες και τον συντονισμό πολλαπλών φορέων, σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο. Οι κρατικοί φορείς προσπαθούν να ανταποκριθούν στην αυξημένη ζήτηση και τις πιέσεις στο σύστημα υγείας. Οι ευρωπαϊκοί οργανισμοί στηρίζουν την Ελλάδα μέσω χρηματοδοτικών προγραμμάτων, ενώ οι διεθνείς οργανισμοί παρέχουν καθοδήγηση και πόρους για την ενίσχυση των υγειονομικών υποδομών. Οι ΜΚΟ παρέχουν υπηρεσίες υγείας, ενισχύοντας τις κρατικές δομές όπου αυτές δεν επαρκούν.
Συμπεράσματα: Η ανάγκη για την ανάπτυξη ενός ολιστικού βιώσιμου προγράμματος δημόσιας υγείας είναι επιτακτική, προκειμένου να ενισχυθεί το εθνικό σύστημα υγείας και να διευκολυνθεί η πρόσβαση των ΠΤΧ σε υπηρεσίες υγειονομικής φροντίδας. Η υλοποίηση τέτοιων προγραμμάτων απαιτεί στρατηγική συνεργασία μεταξύ δημόσιων φορέων, ΜΚΟ, ευρωπαϊκών και διεθνών οργανισμών, ώστε να διασφαλισθεί η ποιοτική και αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας για τους ΠΤΧ. Ο τελικός στόχος είναι η βελτίωση της υγείας των ΠΤΧ και του ευρύτερου πληθυσμού, με έμφαση στην κοινωνική ένταξη και τη μείωση των ανισοτήτων.

REVIEW OF THE LATEST DEVELOPMENTS AND APPLICATIONS IN VALUE-BASED HEALTH CARE AND IMPLEMENTATION PROPOSAL (CASE STUDY) OF A MODEL NEUROSURGICAL CENTER IN GREECE

Nikolaos Paidakakos, Angeliki Liarigkovinou, Alkiviadis Vatopoulos, Nikolaos Maniadakis

EA27

University of West Attica,
Athens, Greece

Objective: Value-based health care is a transformative approach that aims to revolutionize the healthcare system by putting the focus squarely on patient outcomes, cost-effectiveness, and patient experience. While the transition to value-based health care has been met with enthusiasm and support, it also presents challenges and complexities.
Material & Methods: In the context of neurosurgery, a complex, resource-intensive, and costly specialty that deals with a variety of life-altering conditions, the application of value-based health care principles is vital to improve quality, efficiency, and appropriateness of care, and ensure optimal patient outcomes. In this study, we review the latest developments and applications in value-based health care and make an implementation proposal (case study) of a model neurosurgical center in Greece.
Results: To date, neurosurgical implementations of value-based health care are scarce, as highlighted in the literature review section of this study, especially in Europe. Even in the USA, a paradigm of a fully implemented action is rare to find, since health care providers do not usually adopt value-based health care as a comprehensive strategy. In Greece, there has been no attempt to date to establish a value-based health care neurosurgical pathway, even partially.
Conclusions: This study attempts to promote the implementation of a value-based health care agenda in the Greek neurosurgical landscape. We designed a pilot case study, with a focus on patients with low back pain, trying to navigate around the nuances of the Greek health sector. This pilot is expected to become a blueprint for actual implementation of the model and serve as a strategic tool and guidance for pioneers. It provides valuable lessons and insights for expanding in more clinical conditions and pathways, scaling up value-based health care neurosurgery locally or across other hospitals or regions.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΝΑ ΕΓΓΡΑΦΟΥΝ ΩΣ ΔΥΝΗΤΙΚΟΙ ΔΟΤΕΣ ΤΟΥ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ

Αγγελική Στάμου[1,2], Μαίρη Γείτονα[1], Δήμητρα Λατσού[1], Μαρία Σαρίδη[1], Κυριάκος Σουλιώτης[1], Χριστίνα Γιαννοπούλου[1], Αναστασία Βαμβακά[1,2], Αικατερίνη Τόσκα[1]

ΕΑ28

[1]ΠΜΣ «Οικονομία, Διοίκηση και Πολιτικές Υγείας», Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα
[2]Γ.Ν. Κορίνθου, Ελλάδα

Σκοπός: Στη σύγχρονη δημόσια υγεία αρκετά σημαντική είναι η προσπάθεια που γίνεται για τη συλλογή μυελού των οστών από δότες. Ο μυελός των οστών είναι κάτι το οποίο χρησιμοποιείται όλο και πιο συχνά σε θεραπείες που σχετίζονται με παθολογίες του αίματος (κακοήθειες και μη κακοήθειες). Συνεπώς, είναι αυξημένος ο αριθμός των ασθενών που μπορεί να έχουν θετικά οφέλη από αυτή τη διαδικασία. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση των παραγόντων που επηρεάζουν την πρόθεση αιμοδοτών να γίνουν δυνητικοί δότες μυελού των οστών.

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για μία ποσοτική μελέτη, η οποία διεξήχθη από τον Δεκέμβριο 2023 έως τον Μάρτιο 2024 με δείγμα 460 αιμοδοτών, κατοίκων του Νομού Κορινθίας. Χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο αναφοράς σταθμισμένο από Γαλάνη και συν. και η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με το λογισμικό SPSS.

Αποτελέσματα: Το 80% ήταν συστηματικοί αιμοδότες (>2 φορές το χρόνο), το 30% είχε δώσει αίμα για συγγενή/φίλο, το 40% είχε συγγενή/φίλο συστηματικό αιμοδότη και το 35% είχε συγγενή/φίλο που χρειάσθηκε μετάγγιση. Επίσης, το 40% γνώριζε τη διαδικασία λήψης, το 35% εξέφρασε φόβο γι' αυτή, ενώ στην πλειονότητά τους (80%) οι συμμετέχοντες εμπιστεύονταν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Η επαγωγική στατιστική ανάλυση εμφάνισε στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα στη θετική πρόθεση να γίνει κάποιος δότης μυελού των οστών με το φύλο (p=0,040), τη μετάγγιση συγγενή (p=0,008), τη δήλωση δωρεάς από συγγενή (p=0,000), τη μεταμόσχευση συγγενή (p=0,019), την εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας (p=0,044) και τη συζήτηση με την οικογένεια (p=0,000).

Συμπεράσματα: Καθοριστικοί παράγοντες σε σχέση με την πρόθεση να γίνει κάποιος εθελοντής αιμοδότης δότης μυελού των οστών είναι το φύλο, η ενημέρωση, η οικογένεια και η εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΥΓΕΙΑΣ - ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΗΦΥ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ

Βάγια Κέφου[1], Αγγελική Λιαριγκοβινού[2], Δημήτρης Ζάβρας[2], Νίκος Μανιαδάκης[2]

ΕΑ29

[1]1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η συλλογή, καταγραφή και διαμοιρασμός ιατρικών δεδομένων μέσα από πλατφόρμες Προσωπικών Αρχείων Υγείας είναι στρατηγικής σημασίας για την προώθηση και επίτευξη των ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Για τον λόγο αυτό, οι εθνικές πολιτικές υγείας που περιλαμβάνουν την ανάπτυξη τέτοιων εφαρμογών υποστηρίζονται τόσο από ευρωπαϊκούς όσο και από παγκόσμιους οργανισμούς υγείας. Η παρούσα εργασία στο πρώτο μέρος της, το Γενικό, επιχειρεί μία προσπάθεια αξιολόγησης του εθνικού μας συστήματος (ΑΗΦΥ), όπως λειτουργεί σήμερα στη χώρα μας. Στο δεύτερο μέρος της, το Ερευνητικό, επιχειρείται η αποτύπωση του βαθμού στον οποίο γνωρίζουν οι πολίτες της χώρας τι είναι το σύστημα ΑΗΦΥ, πως αντιλαμβάνονται τη χρήση και χρησιμότητά του και τέλος ποιοι παράγοντες επιδρούν στις ενέργειές τους.
Υλικό-Μέθοδος: Διανεμήθηκαν στο σύνολο 239 ερωτηματολόγια με άμεση παράδοση και παραλαβή στην περιοχή της Αττικής, σε διάστημα δύο μηνών, και αφού συμπληρώθηκαν διαχωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα: σε εκείνα στα οποία οι πολίτες γνώριζαν τι είναι ο ΑΗΦΥ και σε εκείνα στα οποία οι πολίτες δεν γνώριζαν.
Αποτελέσματα: Αρχικά, η χώρα μας επαναπροσδιορίζει το σύστημα ΑΗΦΥ, σύμφωνα με διεθνή πρότυπα και κανόνες, προκειμένου να βελτιωθούν οι δημόσιες υπηρεσίες αλλά και να διαλειτουργούν μεταξύ τους τα πληροφοριακά συστήματα τόσο εγχώρια όσο και διασυνοριακά. Η παρούσα μελέτη συμπεραίνει πως μεγάλο ποσοστό από το περιορισμένο δείγμα μας δεν γνωρίζει τι είναι ΑΗΦΥ, ενώ από εκείνους που γνωρίζουν πολλοί δεν το έχουν ενεργοποιήσει ή δεν το έχουν χρησιμοποιήσει. Το επίπεδο εκπαίδευσης είναι παράγοντας θετικής αντιμετώπισης του συστήματος, υπάρχει ωστόσο αβεβαιότητα για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, όμως τόσο εκείνοι που γνώριζαν όσο και εκείνοι που δεν γνώριζαν τι είναι ο ΑΗΦΥ δηλώνουν σε μεγάλο ποσοστό πρόθυμοι να το χρησιμοποιήσουν στο μέλλον.
Συμπεράσματα: Υπάρχουν βάσεις για τη μεταρρύθμιση στον τομέα της Υγείας. Η προσπάθεια όμως για να στεφθεί με επιτυχία οφείλει να έχει αρωγούς τους ενεργούς πολίτες της χώρας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Σοφία Αγγελίτση, Αγγελική Λιαριγκοβινού, Θεόδωρος Φούσκας, Θεόδωρος Σεργεντάνης

ΕΑ30

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός είναι η διερεύνηση, μέσω ανασκόπησης της βιβλιογραφίας, των προβλημάτων των ατόμων της τρίτης ηλικίας ως προς την πρόσβασή τους σε κάποια δομή υγείας καθώς και του ρόλου των Κινητών Ομάδων Υγείας (ΚΟΜΥ) ως προς την κάλυψη των αναγκών των πληθυσμών αυτών. Επιπρόσθετος στόχος είναι ο προσδιορισμός, μέσω ποιοτικής έρευνας, των εμπόδιων και των προκλήσεων του προσωπικού των ΚΟΜΥ που συμμετέχουν στο πρόγραμμα κατ' οίκον εμβολιασμών στην Ελλάδα.
Υλικό-Μέθοδος: Στο πρώτο μέρος της εργασίας πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας των σχετικών ερευνών στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar και Scopus. Στο δεύτερο μέρος πραγματοποιήθηκε ποιοτική έρευνα, μέσω ημι-δομημένων προσωπικών συνεντεύξεων, με την κατασκευή οδηγού συνέντευξης.
Αποτελέσματα: Το ποσοστό των ανθρώπων ηλικίας άνω των 65 ετών αυξάνεται ταχύτερα από οποιαδήποτε άλλη ηλικιακή ομάδα. Αναφορικά με την Ελλάδα, η ανάγκη ανάπτυξης προγραμμάτων κατ' οίκον φροντίδας μέσω ΚΟΜΥ είναι απαραίτητη, καθώς δύναται να εξυπηρετήσει ακόμη και τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, μεταφέροντας εξοπλισμό και προσωπικό ανάλογο των αναγκών που υπάρχουν. Από τη σκοπιά των εργαζομένων των ΚΟΜΥ, η συμμετοχή σε αυτά τα προγράμματα συνδυάζεται με μια σειρά από προκλήσεις, πολλές από τις οποίες οξύνθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.
Συμπεράσματα: Η ανάπτυξη προγραμμάτων κατ' οίκον φροντίδας ανταποκρίνεται στις ειδικές ανάγκες των πληθυσμών αυτών και προωθεί την ολοκληρωμένη και αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη, η οποία είναι απαραίτητη για την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Από τη σκοπιά των εργαζομένων, η εργασία σε ορισμένα από αυτά τα νεοσύστατα προγράμματα κατ' οίκον υπηρεσιών υγείας ανέδειξε σημαντικά εμπόδια, τα οποία κλήθηκαν οι επαγγελματίες υγείας να αντιμετωπίσουν. Η αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων είναι ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της επιτυχίας αντίστοιχων μελλοντικών πρωτοβουλιών, καθώς και για την προστασία της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που εμπλέκονται σε αυτές.

ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ ΣΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Δημήτριος Κοντοπίδης, Αγγελική Λιαριγκοβινού, Νίκος Μανιαδάκης, Αλκιβιάδης Βατόπουλος

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

ΕΑ31

Σκοπός: Η διερεύνηση των υφιστάμενων συνθηκών και του προφίλ χαρακτηριστικών των εκπροσώπων ασθενών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα και η δημιουργία προτάσεων για τη βελτίωση του πλαισίου και συνθηκών δραστηριοποίησης του οικοσυστήματος των οργανώσεων των ασθενών, με απώτερο στόχο την αποτελεσματικότερη συμμετοχή τους στις πολιτικές υγείας με όρους δημοκρατίας και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, με δικαιότερη και αποδοτικότερη κατανομή των πεπερασμένων πόρων στην υγειονομική περίθαλψη.
Υλικό-Μέθοδος: Αρχικά, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση της βασικής θεματολογίας της μελέτης, μέσω αναζήτησης επιστημονικών άρθρων δημοσιευμένων στην αγγλική γλώσσα σε PubMed και Scopus. Διενεργήθηκε ποσοτική διερεύνηση με τη χρήση ερωτηματολογίου, με ερωτήσεις κλειστού τύπου, σε 58 εκπροσώπους ασθενών από 39 διαφορετικούς Συλλόγους/ΜΚΟ ασθενών στην Ελλάδα που εκπροσωπούν 38 διαφορετικές παθήσεις.
Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν σε 4 περσόνες βάσει των απαντήσεών τους, ήτοι «Ηθικός Υπερασπιστής», «Ειδήμων» (expert by experience), «Χειραφετημένος Ασθενής» και «Αβέβαιος Συμμετέχων» (not committed). Αυτές οι περσόνες απεικονίζουν την ποικιλία των απόψεων, των χαρακτηριστικών και των εμπειριών, των εμποδίων, κινήτρων και προκλήσεων που μπορούν να υπάρχουν μεταξύ των εκπροσώπων ασθενών.
Συμπεράσματα: Τονίζεται η κρίσιμη σημασία της συμμετοχής των εκπροσώπων ασθενών στην πολιτική υγείας και καταδεικνύεται η σημασία της προσαρμογής των προγραμμάτων, των δράσεων και του πλαισίου εκπροσώπησης, για την αντιμετώπιση των αναγκών και των προτιμήσεων κάθε ομάδας από το σύνολο των διαφορετικών χρονίων παθήσεων.

ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΒΙΑΣ ΣΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Αγγελική Λιαριγκοβινού[1], Θωμάς Καούρας[2], Μαρία Κατσικαβέλη[3], Μαρίνα Ποζατζίδη[4], Λαμπρινή Παπαποστόλου[5], Βάγια Νταούλα[6]

ΕΑ32

[1]Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων, Ελλάδα
[3]Ελληνική Πολεμική Αεροπορία, Ελλάδα
[4]Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού», Αθήνα, Ελλάδα
[5]Euromedica Καρδίτσας, Ελλάδα
[6]Ιδιωτικό Νοσοκομείο «Μητέρα», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η βία στον χώρο εργασίας είναι κάτι που εκδηλώνεται συχνά, με διάφορες μορφές, όπως είναι η λεκτική, η ψυχολογική και σπανιότερα η άσκηση σωματικής βίας. Ο χώρος εργασίας των παιδιατρικών τμημάτων επειγόντων περιστατικών δεν διαφέρει από τους άλλους χώρους εργασίας, όπου και εκεί εντοπίζονται οι ίδιες ακριβώς συμπεριφορές. Οι μορφές αυτές βίας επηρεάζουν την απόδοση των εργαζομένων, με αποτέλεσμα να μην εκτελούν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους. Η παρούσα μελέτη αφορά στην καταγραφή και την κατανόηση της εκδήλωσης αυτών των αναφερόμενων μορφών βίας.

Υλικό-Μέθοδος: Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν όλοι οι εργαζόμενοι που συντελούν στην εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων των επειγόντων περιστατικών. Συγκεκριμένα: γιατροί, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, υπάλληλοι ασφαλείας και προσωπικό καθαριότητας. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν ερωτηματολόγιο ομαδοποιημένο με ερωτήσεις που αξιολογούν τις μορφές βίας, καθώς και με ερωτήσεις που αφορούν στον τρόπο αντιμετώπισης αυτής από το προσωπικό των τμημάτων επειγόντων περιστατικών.

Αποτελέσματα: Μέσω της στατιστικής ανάλυσης του ερωτηματολογίου, βρέθηκε ότι το 97,45% του προσωπικού είχε δεχθεί λεκτική βία, ενώ το 28,03% είχε δεχθεί κάποιου είδους σωματική βία, όπως «σπρώξιμο» ή «ξυλοδαρμό». Τέλος, το 44% του προσωπικού του τμήματος επειγόντων περιστατικών ανέφερε πως επέλεξε τη «βοήθεια του προσωπικού ασφαλείας», ενώ το 33% απάντησε «λεκτικά». Αυτού του είδους τα περιστατικά παρουσίασαν άμεσα συνδεδεμένες με το περιστατικό ψυχολογικές επιπτώσεις, όπως είναι ο «θυμός» και η «απογοήτευση», ενώ έμμεσα εντοπίζονται συνέπειες όπως η «δυσαρέσκεια για την εργασία» και η «επιθυμία για αλλαγή εργασιακού περιβάλλοντος».

Συμπεράσματα: Το προσωπικό που συμμετείχε στην έρευνα αξιολόγησε ότι υπάρχει αύξηση της βίας στον χώρο των επειγόντων περιστατικών το τελευταίο χρονικό διάστημα, αναφέροντας ως κύριες αιτίες τον μεγάλο χρόνο αναμονής, την έλλειψη προσωπικού και την πανδημία του COVID-19.

ΩΘΩΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΕΝΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ, ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΚΑΛΑΣ

Αλέξανδρος Τζίκας, Γεώργιος Κουλιεράκης, Κώστας Αθανασάκης, Κυριακούλα Μεράκου

ΕΑ33

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η χρήση σκάλας αποτελεί μια φυσική άσκηση που μπορεί να ενσωματωθεί εύκολα στην καθημερινότητα, προσφέροντας σημαντικά οφέλη για την υγεία. Η ώθηση (nudges) εφαρμόζεται όλο και περισσότερο σε παρεμβάσεις δημόσιας υγείας με στόχο την προώθηση υγιεινών συμπεριφορών, όπως η φυσική άσκηση. Σκοπός της μελέτης είναι η αποτύπωση συγκεκριμένων συμπεριφορών υγείας (φυσική άσκηση μέσω της χρήσης της σκάλας) των επισκεπτών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν» και η διερεύνηση του βαθμού επίδρασης παρεμβάσεων ώθησης σε αυτές.

Υλικό-Μέθοδος: Τα πόστερς τοποθετήθηκαν στρατηγικά στο σημείο επιλογής (decision point) μεταξύ της σκάλας και του ανελκυστήρα. Οι παρατηρήσεις καταγράφηκαν σε πέντε διαδοχικές φάσεις: αρχική φάση (baseline), δύο φάσεις παρέμβασης (interventions) και δύο φάσεις μετά την παρέμβαση (post-interventions), με διάρκεια τεσσάρων ημερών η κάθε μία. Συνολικά, καταγράφηκαν 3.071 επιλογές μεταξύ της σκάλας και του ανελκυστήρα. Οι διαφορές στα ποσοστά χρήσης σκάλας μεταξύ των φάσεων αναλύθηκαν με το τεστ χ^2, Chi-square.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η χρήση των πόστερς αύξησε σημαντικά τη χρήση σκάλας από 22,6% στην αρχική φάση (baseline) σε 37,3% κατά την πρώτη φάση παρέμβασης (1st intervention). Στην πρώτη φάση μετά την παρέμβαση (1st post-intervention), η χρήση σκάλας μειώθηκε στο 22,2%. Στη δεύτερη φάση παρέμβασης (2nd intervention), η χρήση αυξήθηκε ξανά στο 37,8%, ενώ μειώθηκε στο 22,8% στη δεύτερη φάση μετά την παρέμβαση (2nd post-intervention).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι τα πόστερς οδηγούν σε άμεσες αλλαγές στη συμπεριφορά, αυξάνοντας τη χρήση σκάλας από τους επισκέπτες του νοσοκομείου. Ωστόσο, η μακροπρόθεσμη επίδρασή τους απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση. Η απλότητα, το χαμηλό κόστος και η εύκολη εφαρμογή τους τα καθιστούν μια υποσχόμενη παρέμβαση, κατάλληλη για την προώθηση της σωματικής άσκησης και τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού σε ποικίλα περιβάλλοντα.

ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΕΝΟΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ: ΤΟ ΕΡΓΟ TEAMCARE

Κλειώ Κούτρα[1], Κωνσταντίνος Ανδρουλάκης[2], Αιμιλία Μαγκαναράκη[3], Λίνα Πελεκίδου[1], Αργυρώ Ανδρουλιδάκη[4], Χαρίκλεια Τζιράκη[1,5]

ΕΑ34

[1]Εργαστήριο Εφαρμοσμένης Κοινωνικής Έρευνας και Κοινωνικής Εργασίας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης, Ελλάδα
[2]Ευρωπαϊκό Κέντρο Κατάρτισης για την Απασχόληση ΑΕΕ, Ρέθυμνο Κρήτης, Ελλάδα
[3]Δ/νση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, Ελλάδα
[4]Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, Ελλάδα
[5]Institute for Gerontological Data Bases, Hebrew University, Jerusalem, Israel

Σκοπός: Η Ευρωπαϊκή Ένωση βρίσκεται αντιμέτωπη με γήρανση του πληθυσμού, με προβλέψεις ότι έως το 2070 το 30% των πολιτών θα είναι ηλικίας άνω των 65 ετών. Η δημογραφική πίεση, η κλιματική αλλαγή, η (επαν) εμφάνιση λοιμωδών νοσημάτων και η αναγκαιότητα μετατόπισης του κέντρου βάρους της φροντίδας από τις δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες υπηρεσίες στην κοινότητα, αυξάνει τη ζήτηση για υπηρεσίες κοινωνικής και υγειονομικής φροντίδας (SHC), επιβάλλοντας την αναμόρφωση των συστημάτων ώστε να ανταποκριθούν στις νέες κοινωνικές προκλήσεις. Το έργο TEAMCARE στοχεύει στη βελτίωση της ανταπόκρισης των SHC συστημάτων, εστιάζοντας στο χάσμα μεταξύ των επιστημονικών γνώσεων επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας (SHCPs) και των απαιτούμενων για την παροχή βιώσιμων υπηρεσιών, στοχευμένων στην κοινότητα, δεξιοτήτων. Στόχος είναι η δημιουργία ενός καινοτόμου ευρωπαϊκού προγράμματος σπουδών για «Ειδικούς σε Διεπιστημονικές Ομάδες Κοινοτικής Φροντίδας».

Υλικό-Μέθοδος: Η εργασία παρουσιάζει τις μεθοδολογίες υλοποίησης του TEAMCARE, όπως υλοποιείται από 12 εταίρους από 6 χώρες (Ιρλανδία, Ιταλία, Βέλγιο, Ελλάδα, Αυστρία, Πολωνία), αναπτύσσοντας ένα Ολοκληρωμένο Πλαίσιο Δεξιοτήτων, σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα επαγγελματικής κατάρτισης (VET), με εστίαση στις διατμηματικές, ψηφιακές και οριζόντιες δεξιότητες, απαραίτητες για τη λειτουργία διεπιστημονικών ομάδων. Το Πρόγραμμα Σπουδών θα δοκιμαστεί πιλοτικά σε τέσσερις χώρες (Ιταλία, Ελλάδα, Πολωνία, Ιρλανδία), ενώ θα δημιουργηθεί μια ψηφιακή πλατφόρμα.

Αποτελέσματα: Θα παρουσιασθούν οι απαιτούμενες δεξιότητες (skills) και ικανότητες (competencies) των επαγγελματιών SHC ως δομικά στοιχεία ενός ευρωπαϊκού προγράμματος σπουδών με δυνατότητα πολυεπίπεδης προσαρμογής, η μεθοδολογία καθορισμού αυτών, η διαδικασία πιστοποίησης και εφαρμογής του προγράμματος στις χώρες πιλότους. Η ανάπτυξη και εφαρμογή του προγράμματος σπουδών σε διάφορες χώρες της ΕΕ θα συμβάλει στην ευθυγράμμιση των δεξιοτήτων των SHC επαγγελματιών με τις ανάγκες των κοινοτήτων.

Συμπεράσματα: Το TEAMCARE θα ενισχύσει την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην Ευρώπη, βελτιώνοντας τις δεξιότητες των SHC επαγγελματιών και προωθώντας ένα αρθρωτό, καινοτόμο πρόγραμμα σπουδών με δυνατότητες εφαρμογής σε πολλαπλά πλαίσια, υποστηρίζοντας τη βιωσιμότητα των κοινοτικά βασισμένων υπηρεσιών στην ΕΕ.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Δήμητρα Γλυνού[1,2], Θεόδωρος Φούσκας[3], Εμμανουέλα Μαγριπλή[4], Απόστολος Βανταράκης[2,5]

ΕΑ35

[1]ΠΜΣ «Διατροφή, Δημόσια Υγεία και Πολιτικές», Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΓΠΑ)
[2]ΠΜΣ «Επιδημιολογία» (ΕΠΙ), Σχολή Θετικών Επιστημών και Τεχνολογίας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Ελλάδα
[3]Εργαστήριο Επιδημιολογίας, Προσδιοριστών Υγείας και Ευεξίας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[4]Εργαστήριο Διαιτολογίας και Ποιότητας Ζωής, Τμήμα Επιστήμης Τροφίμων και Διατροφής του Ανθρώπου, Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα
[5]Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

Σκοπός: Η διερεύνηση των επιδράσεων της χρόνιας νόσου του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 (ΣΔτ2) στην καθημερινή ζωή και στην ποιότητα ζωής των ασθενών στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα υλοποίησε μια ποιοτική μεθοδολογία, η οποία πραγματοποιήθηκε μέσω ημι-δομημένων προσωπικών συνεντεύξεων με την κατασκευή οδηγού συνέντευξης. Στη μελέτη έλαβαν μέρος 14 ενήλικα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν πως πολλές πτυχές της ζωής του ασθενούς επηρεάζονται από τη χρόνια νόσο. Οι συμμετέχοντες της μελέτης τόνισαν ιδιαίτερα τις αλλαγές στη διατροφική τους συμπεριφορά και την επίδραση της νόσου στις επιλογές τροφίμων. Ένα μικρό ποσοστό των ατόμων ανέφεραν πως έχει επηρεασθεί η οικογενειακή, η κοινωνική και η επαγγελματική τους ζωή από τη νόσο. Όσον αφορά στην ψυχολογική τους επιβάρυνση, τα περισσότερα άτομα ανέφεραν πως ένιωσαν φόβο και άγχος όταν έμαθαν πρώτη φορά για τη νόσο, με μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων να αναφέρουν πως συνεχίζουν να αισθάνονται ιδιαίτερη ανησυχία για την υγεία τους όσο περνούν τα έτη και ζουν με τη νόσο. Σχεδόν όλα τα άτομα ανέφεραν πως είναι ικανοποιημένα με την υγεία τους και πως βλέπουν αισιόδοξα τη ζωή τους.

Συμπεράσματα: Μια χρόνια νόσος όπως ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2 (ΣΔτ2) έχει σημαντική επίδραση στην καθημερινότητα των ασθενών, όμως είναι μία νόσος την οποία μπορεί να διαχειριστεί και να ελέγξει ο ασθενής μέσω φαρμακευτικής αγωγής, διατροφής, φυσικής δραστηριότητας και συμβουλευτικής, ώστε να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του και να παρατείνει ή/και να εξαλείψει τον χρόνο που μπορεί η νόσος να επιφέρει σημαντικές και μη αναστρέψιμες συνέπειες στην υγεία και την ποιότητα ζωής του ασθενούς.

ΥΓΕΙΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΡΑΤΗΣΗ: ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΑ ΠΡΟΑΝΑΧΩΡΗΣΙΑΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Νικολέττα Κελλάρη[1], Θεόδωρος Φούσκας[1], Γεώργιος Κουλιεράκης[1], Κυριάκος Σουλιώτης[2]

ΕΑ36

[1]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα έρευνα επιχειρεί να διερευνήσει τις συνθήκες μέσα σε δομές κράτησης και ειδικότερα στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών, αναφορικά με την υγειά των υπό κράτηση ΠΤΧ και την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς και τις προκλήσεις για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στις δομές αυτές.
Υλικό-Μέθοδος: Η μεθοδολογία της έρευνας χρησιμοποιεί δύο εργαλεία: α) την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με τη μέθοδο PRISMA και β) ποιοτική έρευνα μέσω ημι-δομημένων προσωπικών συνεντεύξεων, σε επαγγελματίες υγείας και ιατρονοσηλευτικό προσωπικό κρατικών φορέων, ευρωπαϊκών και διεθνών οργανισμών και μη κυβερνητικών οργανώσεων σε δομές κράτησης ΠΤΧ.
Αποτελέσματα: Από την έρευνα εντοπίζονται τέσσερα επίπεδα αποτελεσμάτων: α) Οι επαγγελματίες υγείας δεν είναι πλήρως ικανοποιημένοι από τις αμοιβές και τις συμβάσεις εργασίας, γι' αυτό υπάρχουν και πολλές ελλείψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. β) Τα Προ.Κε.Κ.Α. χρήζουν βελτίωσης ως προς τις κτιριακές υποδομές, αλλά και τον αριθμό ατόμων που διαμένουν στο ίδιο θάλαμο. Επίσης, πρέπει να υπάρχουν περισσότερες επιχορηγήσεις και κονδύλια από το κράτος και την ΕΕ για την κάλυψη παροχών όπως ρούχα, αναλώσιμα υλικά, φάρμακα και διατροφή. γ) Παρά τα πλήρως εξοπλισμένα ιατρεία στις δομές, πραγματοποιούνται αρκετές παραπομπές σε δομές υγείας λόγω έλλειψης ιατρών. δ) Οι κρατούμενοι ΠΤΧ έχουν σχετικά καλή υγεία και σε αυτό συμβάλλει κυρίως το νεαρό της ηλικίας τους. Τα προβλήματα υγείας που τους ταλαιπωρούν είναι πρώτα σε συχνότητα τα δερματικά και ακολουθούν τα ψυχικά-ψυχιατρικά και τα οδοντιατρικά.
Συμπεράσματα: Η έρευνα δίνει το έναυσμα για μεγαλύτερη διερεύνηση των συνθηκών εργασίας και διαβίωσης μέσα στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών, καθώς και για να υλοποιηθούν εναλλακτικά μέτρα κράτησης και συνθήκες κράτησης συγχρόνως με την προστασία της υγείας των ΠΤΧ και της δημόσιας υγείας.

ΚΕΝΤΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΝ

Διαμάντω Σαμιωτάκη, Αγγελική Λιαριγκοβινού, Γεώργιος Κουλιεράκης, Βασιλική Παπανικολάου

ΕΑ37

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι η ικανότητα κατανόησης και ρύθμισης των προσωπικών και διαπροσωπικών συναισθημάτων, χρησιμοποιώντας τα ως πλαίσιο για τις γνωστικές διαδικασίες και τις συμπεριφορικές αντιδράσεις. Είναι ζωτικής σημασίας για έναν ηγέτη, καθώς ο ρόλος του στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας είναι πολύπλευρος. Απαιτείται τόσο η ειδική γνώση των επαγγελματιών υγείας, όσο και η διοικητική γνώση και ικανότητα, με αυξημένο βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης της συναισθηματικής νοημοσύνης των ηγετών και των μέτρων που λαμβάνουν για την αποτελεσματική διοίκηση των Κέντρων Ψυχικής Υγείας.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση με αναζήτηση άρθρων και ερευνών δημοσιευμένων σε έγκριτες πηγές στις ψηφιακές βάσεις δεδομένων PubMed, PsycINFO.Science Direct, Elsevier, Research Gate.Google Scholar, με χρονικό εύρος την τελευταία δεκαετία.
Αποτελέσματα: Αναδείχθηκε ότι τα διευθυντικά στελέχη διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη και καθοδήγηση των υφισταμένων στελεχών, καθώς και των επαγγελματιών υγείας. Τους υποστηρίζουν και τους ενεργοποιούν, ωστόσο, λόγω των αυξημένων απαιτήσεων και των αναγκών που δημιουργούνται, συχνά δεν είναι δυνατόν να ικανοποιηθούν οι ανάγκες των εργαζομένων και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Επιπλέον, λόγω της υποστελέχωσης των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των ιδιαιτεροτήτων των ασθενών, η συναισθηματική νοημοσύνη δεν εφαρμόζεται σε ικανοποιητικό βαθμό.
Συμπεράσματα: Από την ανάλυση των μελετών προκύπτει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη συμβάλλει στην ενίσχυση της επαγγελματικής απόδοσης των διευθυντικών στελεχών των Κέντρων Ψυχικής Υγείας, στην επαγγελματική καθοδήγηση των επαγγελματιών υγείας και στην υποστήριξη των ασθενών, κατά τη θεραπεία και τη μετέπειτα παρακολούθησή τους.

ΟΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗ ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΑΝΤΟΧΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ: ΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ IMAGINE

Γκρέτα Τσουλχάι[1], Μαριλένα Αναστασάκη[1], Χρήστος Λιονής[1], Carl Lior[2,3], Jesper Lykkegaard[2]

EA38

[1]Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη, Ελλάδα
[2]Τμήμα Δημόσιας Υγείας, Μονάδα Έρευνας Γενικής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο της Νότιας Δανίας, Οντένσε, Δανία
[3]Ινστιτούτο Έρευνας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Jordi Gol, Ινστιτούτο Έρευνας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα (IDIAP), Βαρκελώνη, Ισπανία

Σκοπός: Η ενίσχυση των γνώσεων και δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας σε δομές μακροχρόνιας φροντίδας στην Κρήτη, με στόχο τη μείωση της χρήσης αντιβιοτικών και τη βελτίωση της πρόληψης και του ελέγχου των ουρολοιμώξεων.
Υλικό-Μέθοδος: Στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος IMAGINE, σχεδιάσθηκε μια εκπαιδευτική παρέμβαση βάσει των αποτελεσμάτων της μεθοδολογίας Audit Project Odense (APO), η οποία καταγράφει και αξιολογεί την πρακτική επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη συνταγογράφηση και χορήγηση αντιβιοτικών. Η παρέμβαση περιλάμβανε εκπαιδευτικές συναντήσεις και ανάπτυξη εκπαιδευτικού υλικού για προσωπική ενημέρωση και χρήση στην κλινική πράξη. Στις συναντήσεις συζητήθηκαν τα αποτελέσματα της καταγραφής APO, ενώ αναλύθηκε το θεωρητικό υπόβαθρο, οι μεθοδολογίες και οι καλές πρακτικές πρόληψης των λοιμώξεων και ορθολογικής συνταγογράφησης. Παρουσιάσθηκε επίσης το εκπαιδευτικό υλικό του προγράμματος, ενώ επιπλέον συζητήθηκε ο τρόπος εφαρμογής του στην πράξη και η καταλληλότητά του για το υφιστάμενο πλαίσιο.
Αποτελέσματα: Τις συναντήσεις παρακολούθησαν 17 επαγγελματίες από τις 9 δομές μακροχρόνιας φροντίδας που συμμετείχαν στην Κρήτη. Συνολικά, παρουσιάσθηκαν 10 εκπαιδευτικά μέσα (αφίσες, ενημερωτικά φυλλάδια και quiz) που κάλυπταν θέματα όπως η υγιεινή των χεριών, η ανωγεννητική υγιεινή, η σωστή χρήση αντιβιοτικών και η πρόληψη. Παράλληλα, επεξηγήθηκαν οι τρόποι εφαρμογής των εκπαιδευτικών εργαλείων στην πράξη, με σκοπό τη μείωση των περιστατικών αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών. Η αποδοχή και η καταλληλότητα του εκπαιδευτικού υλικού φάνηκε υψηλή, καθώς αποφασίσθηκε ότι όλα τα προτεινόμενα εργαλεία μπορούν να διανεμηθούν προς χρήση στις συμμετέχουσες δομές χωρίς περαιτέρω προσαρμογή.
Συμπεράσματα: Το πρόγραμμα IMAGINE ανέπτυξε και κατέστησε διαθέσιμο για πρώτη φορά στην Ελλάδα τεκμηριωμένο εκπαιδευτικό υλικό για τη μικροβιακή αντοχή, ειδικά σχεδιασμένο για επαγγελματίες υγείας σε δομές μακροχρόνιας φροντίδας. Δεδομένης της ευαλωτότητας του πληθυσμού που εξυπηρετούν και των ιδιαίτερων συνθηκών εργασίας τους, υπογραμμίζεται η σημασία της συνεχιζόμενης κατάρτισης των συγκεκριμένων επαγγελματιών, με στόχο την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε συνάρτηση με την αποτελεσματική απόκριση στο μείζον αυτό πρόβλημα δημόσιας υγείας.

CREATING A BETTER TOMORROW FOR PEOPLE LIVING IN NURSING HOMES IN CRETE - THE IMAGINE PROJECT

Greta Tsoulchai[1], Marilena Anastasaki[1], Christos Lionis[1], Carl Lior[2,3], Jesper Lykkegaard[2]

EA39

[1]Department of Social Medicine, School of Medicine, University of Crete, Heraklion, Crete, Greece
[2]Department of Public Health, Research Unit of General Practice, University of Southern Denmark, Odense, Denmark
[3]Primary Care Research Institute Jordi Gol, Institut d' Investigació en Atenció Primària (IDIAP), Barcelona, Spain

Objective: This study wants to simultaneously explore the use of antibiotics by healthcare professionals in treating urinary tract infections (UTIs) in nursing home residents in Crete, while also examining selected vulnerability factors among the residents. The overall aim is to assess current healthcare and social care needs and propose actions for improvement.
Material & Methods: This study is a cross-sectional study conducted within the European Project "Improving Antibiotic Use in Long-Term Care Facilities by Infection Prevention and Control and Antibiotic Stewardship" (IMAGINE). The IMAGINE project follows the Audit Project Odense (APO) methodology to evaluate nursing staff professionals' practices regarding antibiotic prescribing. This study focuses on the first registration and analysis of relevant data. Nursing staff professionals from nine nursing homes in Crete participated in the study, recording cases of antibiotic use for urinary tract infections over three consecutive months (February-April 2024).
Results: The study recorded 66 cases of antibiotic use in long-term care facilities in Crete. Of these, 65.2% involved women and 34.8% men. UTIs were the most common cause, accounting for 59.1% of cases (n=39), while 36.4% were diagnosed with other infections, and 1.5% had an unknow indication. Among residents, 31.8% were in poor general health (vs. 47.7% in other European countries), 24.2% had severe cognitive impairment (vs. 29.4%), 33.3% showed behavioral changes (vs. 47.7%), 57.6% used incontinence pads (vs. 54.5%), 50% were bedridden (vs. 36.6%), and 42.4% had a urinary catheter (vs. 9.7%). Despite most diagnoses using urine cultures, many residents did not receive first-line antibiotics, raising resistance risks.
Conclusions: Antibiotic use in Crete's nursing homes faces challenges, especially for UTIs. Deviations from treatment guidelines highlight the need to strengthen staff education and antibiotic stewardship. Effective diagnosis, appropriate antibiotic use, and preventive measures are essential for protecting vulnerable nursing home populations.

''THE UNIFORM OF HOPE'': A RAISE AWARENESS CAMPAIGN AT THE HEART OF A COMPREHENSIVE MENTAL HEALTH STRATEGY

Lily E. Peppou[1,2], Tatiana Blatnik[1], Tyler Boersen[1], Maria Vlachopoulou[1], Foivos Mentis[1], Marina Economou[2], Kyriakos Souliotis[3,4]

EA40

[1]Breathe Hellas, Athens, Greece
[2]Unit of Social Psychiatry, University Research Institute of Mental Health, Neurosciences and Precision Medicine "Costas Stefanis", Athens, Greece
[3]Department of Social and Educational Policy, University of Peloponnese, Corinth, Greece
[4]Health Policy Institute, Athens, Greece

Objective: To develop and implement a mental health campaign with the aim of raising awareness about wellbeing, normalise feelings of weakness and vulnerability, increase connectedness, promote the establishment of healthy habits for the mind, and facilitate help seeking in adolescents and young people.
Material & Methods: The campaign is centred on 28 pre-eminent athletes sharing their stories of feeling weak, vulnerable and a failure. Concomitantly, they elaborate on their coping strategies for overcoming negative emotions and adversity. By engaging into a creative activity, the athletes create altogether a shared uniform with messages of hope and positivity. In this way, "the Uniform of Hope" turns from a white canvas into a symbol of resilience, connectedness and positivity. Complementary to the awareness campaign which runs primarily through social media, members of the team and some of the athletes deliver empowering talks and workshops to children, adolescents and young people on the local level (e.g. schools). The workshops are centred on helping youth adopt healthy habits for their mind as well as increasing their connectedness to others. Moreover, the campaign integrates the rationale and principles of co-creation models.
Results: The campaign was launched before the Olympic Games in Paris and since then it has yielded more than 1,000,000 impressions in social media. The workshops have received very high satisfaction ratings (9.5/10) and participants' testimonies are very enthusiastic and promising.
Conclusions: A raise awareness campaign for young people can yield a sustained impact if it fits their needs and preferences. It needs to involve influential people as role models, to shape the content of the message appropriately and to be at the heart of a comprehensive strategy.

ΕΠΕΝΔΥΟΝΤΑΣ ΣΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ: ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Λίλη Ε. Πέππου[1,2], Μαρία Βλαχοπούλου[1], Κατερίνα Ντόκου[3], Άννα Καραβίτση[1], Γιώργος Κωστελέτος[4], Κυριάκος Σουλιώτης[3,5]

ΕΑ41

[1]Breathe Hellas, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Μονάδα Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακρίβειας «Κώστας Στεφανής», Αθήνα, Ελλάδα
[3]Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα
[4]Εργαστήριο Εφαρμοσμένης Φιλοσοφίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα
[5]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα

Σκοπός: Να καταγραφούν οι ανάγκες ψυχικής υγείας των νέων 18-30 ετών στη μετά την πανδημία εποχή, καθώς και οι παράγοντες που τους επηρεάζουν, και να μελετηθούν οι ηθικές τους αξίες και η εμπιστοσύνη τους στους θεσμούς.
Υλικό-Μέθοδος: Στην πρώτη φάση επεξεργασίας των δεδομένων συμμετείχε δείγμα ευκολίας 400 ατόμων. Το δείγμα στρατολογήθηκε μέσω social media, ανάρτηση της έρευνας στο e-class πανεπιστημίων και με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε τις κλίμακες: (i) Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21), (ii) Short Warwick- Edinburgh Mental Wellbeing Scale, (iii) Inventory of Personality Organisation, (iv) Ethic Position Questionnaire, (v) Self-Compassion Scale - Short Form, (vi) Gratitude Scale και (vii) Εμπιστοσύνη σε 11 ελληνικούς και διεθνείς θεσμούς (Βουλή, πολιτικοί, κόμματα, Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Ηνωμένα Έθνη, δικαστικό σύστημα, αστυνομία, εκκλησία, πανεπιστήμιο, οικογένεια, σύστημα υγείας).
Αποτελέσματα: Το 37,5% του δείγματος βρέθηκε να παρουσιάζει κλινικό στρες μέτριου προς αρκετά σοβαρού βαθμού. Τα αντίστοιχα ποσοστά για το άγχος ήταν 48,4% και για την κατάθλιψη 39,2%. Παράλληλα, το 51,1% των νέων ανέφερε πως τα καταφέρνει με τα προβλήματα και τις δυσκολίες του ποτέ/σπάνια/μερικές φορές, ενώ το 58,2% είπε πως σκέπτεται καθαρά και με διαύγεια ποτέ/σπάνια/μερικές φορές. Αναφορικά με την εμπιστοσύνη τους στους θεσμούς, ο υψηλότερος βαθμός καταγράφηκε για την Οικογένεια (8,51), το Πανεπιστήμιο (5,94), το Σύστημα Υγείας (4,95) και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (3,87). Αντίθετα, ο χαμηλότερος βαθμός αντιστοιχούσε στους πολιτικούς (1,52) και τα κόμματα (1,55).
Συμπεράσματα: Τα ποσοστά κοινών ψυχικών νόσων στους νέους μετά την πανδημία είναι υψηλότερα, σε σύγκριση με αντίστοιχες μετρήσεις του 2021. Οι ανάγκες ψυχικής τους υγείας ολοένα και αυξάνουν, με τους θεσμούς που τους πλαισιώνουν ωστόσο να μην τους δημιουργούν την ασφάλεια ότι θα ανταποκριθούν.

A FRAMEWORK TO GUIDE THE TRANSFER OF BEST PRACTICES ACROSS EUROPEAN HEALTH CARE SYSTEMS AND SETTINGS: THE CIRCE JOINT ACTION TRANSFER METHODOLOGY

Sophia Papadakis[1,2], Christos Lionis[1,2], Elena Petelos[1,2], Marilena Anastasaki[1,2], Agapi Aggelaki[1,2], Argiro Androulidaki[1], Emilia Magkanaraki[1], Sebastian Tornero[3], Anna Carriazzo[3],
on behalf of the CIRCLE-JA partners

EA42

[1]7th YPE of Crete, Greece
[2]Department of Social Medicine, School of Medicine, University of Crete, Greece
[3]Junta de Andalucia, Spain

Objective: CIRCE is a Joint Action (JA) supporting the transfer of six best practices (BPs) to 42 new primary care settings, in 12 European countries. Well-defined transfer methodologies can assist with supporting the high quality of implementation of BPs from the originating setting to new settings.
Material & Methods: A consensus process, informed by international experience and the latest knowledge of high-quality transfer methodologies was used to develop, refine, and seek agreement on the transfer methodology that will be used as part of the CIRCE-JA. Sixty-five partners took part in the consensus panel which reviewed, refined and rated agreement with the proposed transfer methodology using three criteria (understandable, sufficient and acceptable).
Results: An eight-phase transfer methodology that defines a common process for transferring established BPs to local settings was developed. The transfer methodology was evaluated as appropriate, sufficient and acceptable and has been adopted as the transfer methodology that will be used for the CIRCE-JA (Figure 1).
Conclusions: The CIRCE-JA BP transfer methodology will be used to support local transfer of BPs. The transfer methodology may have broader value for supporting the transfer of BPs in European settings.

Figure 1. **The CIRCE-JA transfer methodology.**

Phase	
1	Program introduction and local mobilization
2	Situational analysis and needs assessment
3	Planning local best practice adaptation and protocol
4	Training of key staff
5	Implementation activities in local setting
6	Early and ongoing quality improvement cycles
7	Formal evaluations and feedback loops
8	Sustaining the best practice

Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΙΣΜΑ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

Δημήτρης Μπατάκης[1], Κωνσταντίνος Ζοπουνίδης[2], Κυριάκος Σουλιώτης[1,3]

ΕΑ43

[1]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα
[2]Τμήμα Μηχανικών Παραγωγής και Διοίκησης, Πολυτεχνείο Κρήτης, Ελλάδα
[3]Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει τις δυνάμεις, τις ευκαιρίες και τις στρατηγικές για την καλύτερη οργάνωση του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας, στη βάση μιας μελέτης περίπτωσης στην Κρήτη.
Υλικό-Μέθοδος: Για τη συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε έρευνα: α) σε 97 ξενοδοχεία 4 και 5 αστέρων, β) σε 515 ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων και γ) σε 4.448 τουρίστες στην Κρήτη, με τη διανομή προσαρμοσμένων σε κάθε δείγμα ερωτηματολογίων, για την αποτύπωση του επιπέδου γνώσεων γύρω από τον ιατρικό τουρισμό. Η εξαγωγή των δεδομένων έγινε με διαφορετικά στατιστικά προγράμματα, όπως τα SPSS v.29 και Qualtrics.
Αποτελέσματα: Και από τις τρεις ομάδες της μελέτης προκύπτει ότι ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί μια εξαιρετική επενδυτική προοπτική για τη χώρα, σύμφωνα και με την εμπειρική πραγματικότητα της Κρήτης. Ειδικότερα, 9 στους 10 ξενοδόχους θεωρούν ότι ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να αποτελέσει μοχλό ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας, ενώ πάνω από το 80% των ιατρών θεωρούν ότι είναι μεγάλη ανάγκη η περαιτέρω επένδυση σε αυτόν τον τομέα. Επίσης το 95,3% των ιατρών εκτιμούν ότι ο ιατρικός τουρισμός θα βοηθήσει την ανάπτυξη της περιοχής τους. Από τους τουρίστες που συμμετείχαν στην έρευνα, 70,22% είναι θετικοί στο ενδεχόμενο να επισκεφθούν την Κρήτη για να τους παρασχεθούν υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού.
Συμπεράσματα: Οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί ήδη ένα δυναμικό μέρος του τουριστικού προϊόντος, που γνωρίζει ιδιαίτερη ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια και στη χώρα μας. Αυτό το είδος τουρισμού έχει καταφέρει να συνδυάσει την αναγκαιότητα με την πολυτέλεια και να γίνει ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό προϊόν. Ωστόσο, από την έρευνα προκύπτει η ανάγκη περαιτέρω οργάνωσης του πεδίου, θέσπισης κινήτρων προς όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και ανάδειξης του συγκριτικού πλεονεκτήματος της χώρας μας τόσο σε κάθε έναν τομέα διακριτά (τουρισμός και υγεία) όσο και στο σημείο συνάντησής τους.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΣΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ: ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Βασίλειος Γεωργάκης[1,2], Παναγιώτης Ξένος[2]

ΕΑ44

[1]1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη εστιάζει στη σημασία της εισαγωγής και εφαρμογής της διαχείρισης κινδύνων στις υγειονομικές μονάδες του δημόσιου τομέα, με κύριο στόχο την ανάδειξη του κρίσιμου ρόλου της στη βελτίωση της λειτουργίας τους, ενισχύοντας τη διαφάνεια, την ασφάλεια και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.
Υλικό-Μέθοδος: Η μελέτη βασίσθηκε σε ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, με έμφαση σε έρευνες και δεδομένα σχετικά με την εφαρμογή της επαγγελματικής διαχείρισης κινδύνων στις υγειονομικές μονάδες. Από τις 23 αρχικά επιλεγμένες μελέτες, 15 αξιολογήθηκαν για πιο εμπεριστατωμένη ανάλυση.
Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η εφαρμογή διαχείρισης κινδύνων στις υγειονομικές μονάδες των Ενόπλων Δυνάμεων βελτιώνει σημαντικά τη διαφάνεια και την ασφάλεια, ενώ συμβάλλει στην αποδοτική αξιοποίηση πόρων και στην επίτευξη υψηλότερων προτύπων υγειονομικής περίθαλψης.
Συμπεράσματα: Η επαγγελματική διαχείριση κινδύνων αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για την ενίσχυση της διαφάνειας, της αξιοπιστίας και της αποδοτικότητας στις υγειονομικές δομές. Η εφαρμογή της στις υγειονομικές μονάδες προσφέρει σημαντική προστιθέμενη αξία, ενισχύοντας την ποιότητα της υγειονομικής φροντίδας και προάγοντας την ασφάλεια τόσο για τους ασθενείς όσο και για το υγειονομικό προσωπικό. Επομένως, η πρακτική αυτή μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση των υγειονομικών υπηρεσιών, διασφαλίζοντας την αποδοτική και αξιόπιστη λειτουργία τους.

ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Δάφνη Καϊτελίδου[1], Διονύσιος Μητρόπουλος[2], Μιχάλης Λιόντος[3], Ελένη Τιμοθεάδου[4], Δημήτρης Διονυσόπουλος[4], Άννα Σβάρνα[3], Δέσποινα Σπανομίχου[2], Παναγιώτης Κατσικάτσος[2], Σταυρούλα Πετσιώτη[2], Καλλιόπη Κυδωνάκη[1], Ολυμπία Κωνσταντακοπούλου[1], Παναγιώτα Πελέκα[1], Μαρία Καθαράκη[1], Αγγελική Καραΐσκου[1], Δημήτρης Κωστάρας[5], Αντώνης Καρόκης[5], Κωνσταντίνος Λαζούρας[5]

ΕΑ45

[1]Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα
[2]Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα, Ελλάδα
[3]Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αλεξάνδρα», Αθήνα, Ελλάδα
[4]Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[5]MSD Ελλάδος, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η χαρτογράφηση της διαδρομής των ογκολογικών ασθενών προκειμένου να λάβουν την απαραίτητη ιατρική φροντίδα συμβάλλει σημαντικά στην αναγνώριση των περιορισμών και των καθυστερήσεων που εμποδίζουν την ομαλή πλοήγησή τους στο σύστημα υγείας. Σκοπός της μελέτης ήταν η αποτύπωση του «ταξιδιού» (patient journey) των χειρουργικών ασθενών και των ασθενών με καρκίνο του νεφρού που υποβάλλονται σε συστημική θεραπεία σε δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας και η ανάδειξη των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μελέτη παρατήρησης βασισμένη στη μεθοδολογία της Λιτής Σκέψης (Lean Thinking) και στη διεξαγωγή ημι-δομημένων συνεντεύξεων για τη διερεύνηση των απόψεων των επαγγελματιών υγείας. Το δείγμα των 69 ασθενών και 16 μελών του προσωπικού προήλθε από δύο ογκολογικές κλινικές και τη χειρουργική μονάδα τριών δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν το 2023 σε συνεργασία με τους βασικούς ενδιαφερόμενους των νοσοκομείων.

Αποτελέσματα: Για τους ασθενείς που υποβάλλονταν σε συστημική θεραπεία, η μέση διάρκεια της διαδικασίας εισαγωγής κυμαινόταν από 136 έως 313 λεπτά και οι μεγαλύτεροι χρόνοι αναμονής αφορούσαν στην προετοιμασία των φαρμάκων (40-85,5 λεπτά) και τις εργαστηριακές εξετάσεις. Για τους χειρουργικούς ασθενείς, ο εκτιμώμενος χρόνος για τη διαδικασία εισαγωγής τους ήταν 78,2 λεπτά και οι μεγαλύτεροι χρόνοι αναμονής παρατηρήθηκαν για την καταγραφή του ιατρικού ιστορικού και την ολοκλήρωση των εγγράφων εισαγωγής τους (έως 39 λεπτά). Σύμφωνα με τους επαγγελματίες υγείας, άλλες προκλήσεις περιλάμβαναν, και στα 3 νοσοκομεία συνολικά, την αυξημένη ροή ασθενών που διαχειρίζονταν καθημερινά, την έλλειψη εγκαταστάσεων/χώρων για τη στήριξη της κλινικής ημερήσιας φροντίδας και διαθεσιμότητας χειρουργικών αιθουσών, αλλά και τις ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό.

Συμπεράσματα: Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων, με επενδύσεις σε υποδομές, προσωπικό και διοικητικές διαδικασίες, μπορεί να μειώσει τις καθυστερήσεις και να διευκολύνει την πλοήγηση των ασθενών στο σύστημα, βελτιώνοντας τελικά την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ PROM ΚΑΙ PREM

Χριστιάνα Δαμβακάκη[1], Μαρία Σαρίδη[2], Κυριάκος Σουλιώτης[1,3]

ΕΑ46

[1]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα
[3]Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη επιχειρεί μια κριτική προσέγγιση των μεθόδων και των εργαλείων των οποίων η χρήση συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας των υγειονομικών υπηρεσιών.
Υλικό-Μέθοδος: Ανασκόπηση της υπάρχουσας, σχετικής με το θέμα, βιβλιογραφίας.
Αποτελέσματα: Τα τελευταία χρόνια έχει αναδειχθεί η ανάγκη βελτίωσης των υγειονομικών υπηρεσιών και δημιουργίας ενός καλά οργανωμένου συστήματος υγείας με επίκεντρο τον ίδιο τον ασθενή (Patient-Centered Care). Για να επιτευχθεί ο εν λόγω στόχος, χρησιμοποιούνται επιστημονικά εργαλεία, όπως είναι τα PROMs (Patient Reported Outcomes Measurement) και τα PREMs (Patient Reported Experience Measurement), προκειμένου να εντοπισθούν και να αναλυθούν τα εμπόδια και οι φραγμοί που παρουσιάζονται στο σύστημα υγείας, με γνώμονα όμως πάντα την υποκειμενική κρίση των ασθενών. Ειδικότερα, η γνώση σχετικά με την εμπειρία αυτών επιτρέπει στους φορείς υγείας να αναπτύσσονται και να βελτιώνονται σύμφωνα με τις ανάγκες τους, καθιστώντας τις δομημένες και ταξινομημένες απόψεις των ασθενών έναν ιδιαίτερα σημαντικό δείκτη αξιολόγησης του συστήματος υγείας. Έτσι, οι περισσότερες χώρες του ΟΟΣΑ έχουν ενσωματώσει διαδικασίες μέτρησης τόσο της ικανοποίησης (PROMs) όσο και της εμπειρίας των ασθενών (PREMs), σε αντίθεση με την Ελλάδα όπου η έννοια της «εμπειρίας» του ασθενή συγχέεται λανθασμένα με την έννοια της «ικανοποίησης». Η παρούσα ανασκόπηση παραθέτει αφενός τα πλεονεκτήματα της διευρυμένης αυτής προσέγγισης της εμπειρίας των ασθενών, αφετέρου διεθνείς καλές πρακτικές αξιοποίησής της κατά τη διαδικασία λήψης αποφάσεων.
Συμπεράσματα: Συνιστάται η συστηματική, συμπληρωματική χρήση των δύο εργαλείων (PROM και PREM) για την αξιολόγηση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Περαιτέρω, η λήψη κεντρικών και τοπικών αποφάσεων σχετικά με τη δομή, την οργάνωση και τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας είναι απαραίτητο να βασίζεται και στην ανατροφοδότηση από την πλευρά των πολιτών-ασθενών, μέσω της οποίας αναδεικνύονται οι αδυναμίες αλλά και οι προτιμήσεις των χρηστών για το σύστημα υγείας.

Ο «ΟΡΚΟΣ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ» ΣΤΗΝ ΨΗΦΙΑΚΗ ΕΠΟΧΗ: ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Στυλιανή Γερακάρη, Βασιλική Σαρήμπεη, Ιωάννης Νικολακάκης, Άλκηστις Καλέση, Λεμονιά Βελέντζα

ΕΑ47

Γ.Ν.Π. «Τζάνειο», Πειραιάς, Ελλάδα

Σκοπός: Ο «Όρκος του Ιπποκράτη» παραμένει διαχρονικά επίκαιρος και καλύπτει την καθημερινή κλινική άσκηση της σύγχρονης ιατρικής και της ψηφιακής υγείας.
Υλικό-Μέθοδος: Σε μια εποχή ραγδαίας τεχνολογικής εξέλιξης, η ψηφιακή υγεία ολοένα και περισσότερο διαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο παρέχεται και βιώνεται η φροντίδα υγείας. Από την εξατομικευμένη ιατρική έως την τηλεϊατρική και την τεχνητή νοημοσύνη, η ψηφιακή στροφή φέρνει μαζί της νέες ευκαιρίες, αλλά και πρωτόγνωρες προκλήσεις. Στο πλαίσιο αυτού του ψηφιακού μετασχηματισμού, ο «Όρκος του Ιπποκράτη», θεμέλιος λίθος της ιατρικής ηθικής εδώ και αιώνες, καλείται να ερμηνευθεί και να εφαρμοσθεί με τρόπο που να ανταποκρίνεται στις νέες απαιτήσεις της ψηφιακής εποχής.
Αποτελέσματα: Η τήρηση του «Όρκου του Ιπποκράτη» στην ψηφιακή εποχή εξασφαλίζεται με την μη πρόκληση βλάβης, δηλαδή με την προστασία προσωπικών δεδομένων, τη χρήση ασφαλούς τεχνολογίας, με διαφάνεια, ακεραιότητα και ακρίβεια των αποτελεσμάτων, με σεβασμό της ιδιωτικότητας και σωστό έλεγχο των δεδομένων, με συγκεκριμένους περιορισμούς στην πρόσβαση των πληροφοριών του ιατρικού φακέλου, με σωστή κρυπτογράφηση και με την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης. Η διασφάλιση της ισότητας και της δικαιοσύνης με την ισότιμη πρόσβαση όλων στην ποιοτική υγεία, με τη μείωση των ανισοτήτων λόγω οικονομικών, γεωγραφικών ή θρησκευτικών διαφορών με γνώμονα την πολυπολιτισμική φροντίδα, προϋποθέτει τη διάθεση για βελτίωση της πρόσβασης στη φροντίδα και στη βέλτιστη θεραπεία, την προώθηση της πρόληψης, την ευαισθητοποίηση και υποστήριξη ευάλωτων ομάδων ή χρονίως πασχόντων με αρωγό την τεχνολογία και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.
Συμπεράσματα: Ο «Όρκος του Ιπποκράτη» είναι διαχρονικός και αδιαπραγμάτευτος, αποτελεί το θεμέλιο πάνω στον οποίο χτίζεται η ηθική της ψηφιακής υγείας, διασφαλίζοντας ότι η τεχνολογία τίθεται στην υπηρεσία της ανθρώπινης ευημερίας, και δύναται να λειτουργήσει ως οδηγός, υπενθυμίζοντας στους επαγγελματίες υγείας την αδιαπραγμάτευτη ηθική τους δέσμευση προς τους ασθενείς, ακόμα και σε έναν κόσμο που καθοδηγείται από την καλπάζουσα τεχνολογία.

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ

Αναστασία Βαμβακά[1,2], Κυριάκος Σουλιώτης[3], Αικατερίνη Τόσκα[3,4], Μαρία Σαρίδη[3,4], Αγγελική Στάμου[1,2]

ΕΑ48

[1]ΠΜΣ «Οικονομία, Διοίκηση και Πολιτικές Υγείας», Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα
[2]Γ.Ν. Κορίνθου, Ελλάδα
[3]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα
[4]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα

Σκοπός: Σε μια εποχή που η προσφορά στο κοινωνικό σύνολο αμφισβητείται, τα κληροδοτήματα εξακολουθούν να αποτελούν μια βασική συνισταμένη της χρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων και του Εθνικού Συστήματος Υγείας για την επίτευξη της μέγιστης αποτελεσματικότητάς του (cost-effectiveness), ιδίως μετά την οικονομική κρίση και την πανδημία του COVID-19 που κλήθηκε να αντιμετωπίσει το σύστημα υγείας. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη του ρόλου των κληροδοτημάτων στη λειτουργία των ελληνικών νοσοκομείων διαχρονικά από την ίδρυση του Κράτους, με ιδιαίτερη αναφορά στη συμβολή των κληροδοτημάτων στο Γ.Ν. Κορίνθου (ποσοτική καταγραφή και οικονομική τους εκτίμηση) και στην αξιοποίησή τους κατά τα έτη 2014-2023.

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για μια αναδρομική θεωρητική έρευνα καταγραφής των κληροδοτημάτων ενδεικτικών δημοσίων νοσοκομείων, με χαρακτήρα επισκόπησης, η οποία διεξήχθη από τον Δεκέμβριο 2023 έως τον Μάρτιο 2024. Η ανάλυσή της στηρίζεται σε γραπτά κείμενα και ηλεκτρονικές πηγές, αναδεικνύοντας το μέγεθος της συμβολής τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Παράλληλα, προσδιορίζεται η συμβολή των κληροδοτημάτων στο Γ.Ν. Κορίνθου κατά τα έτη 2014-2023 μέσα από επισκόπηση σχετικής αρθρογραφίας και του αρχειακού υλικού (χειροδιαλογή έντυπου και ψηφιακού αρχείου) του Νοσοκομείου.

Αποτελέσματα: Τα τέσσερα ενεργά κληροδοτήματα του Γ.Ν. Κορίνθου τυγχάνουν συνετής διαχείρισης και ελέγχου, ενώ μέχρι σήμερα έχουν αξιοποιηθεί επαρκώς ικανά χρηματικά ποσά για την αγορά ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, σύμφωνα με τη βούληση των διαθετών, ενδυναμώνοντας τα ιατρεία του Νοσοκομείου και βελτιώνοντας την παροχή φροντίδας των πολιτών της ευρύτερης περιοχής.

Συμπεράσματα: Η συμβολή των κληροδοτημάτων στα δημόσια νοσοκομεία, όπως και στην περίπτωση του Γ.Ν. Κορίνθου, υπήρξε διαχρονικά σημαντική για την κάλυψη έκτακτων, αλλά και λειτουργικών αναγκών τους.

INTEGRATION OF HEALTH ECONOMICS COMPETENCES INTO UNDERGRADUATE HEALTH SCIENCES CURRICULA

Raquel Faubel

EA49

PTinMOTION Research Group, Department of Physiotherapy, Universitat de València, Spain

Objective: Future health sciences professionals will be encouraged to understand and apply health economics competences in their professional practices. The aim of this study is to assess the integration of health economics competences into undergraduate health sciences curricula.
Material & Methods: A systematic search was executed -using a structured process- in the teaching guides of the subjects constituting several health sciences degrees at Universitat de València (Spain). Keywords related to health economics selected were: economi*, cost-effectiveness, cost-utility, cost-benefit, pay*, and expenses both in Spanish and English.
Results: A total of 150 teaching guides constituting Degree in Physical Therapy (39 subjects), Nursing (31) and Medicine (80) were assessed. Only one subject belonging to PT (Community PT and Public Health) and two subjects belonging to Nursing (Sociology, gender and health; Management and administration of health services) included an explicit mention of health economics on its contents. Regarding Medicine, four different subjects (two of them, elective subjects) explicitly mentioned those terms (Health planning and clinical administration; Health, illness and culture; Clinical pharmacology; Legal medicine and public health). On the other hand, there were also references (14) to those terms as learning outcomes. Explicit mentions on contents were mostly related to economi* (13 references on Nursing, 11 on Medicine and 1 on PT) and sporadically to health expenses, cost-effectiveness, cost-benefit, and cost-utility.
Conclusions: A comprehensive and appropriate training during the undergraduate degree is relevant for the acquisition of health economics competences. Explicit references could contribute to the visibility and recognition of health economics as a relevant strategy for their professional practice. Results may be indicative of the fact that university curricula -particularly degrees as PT or Nursing- still need to include more effort and focus on health economics.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΕΛΛΟΝΤΟΣ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Αχιλλεύς Βράτιμος

ΕΑ50

MBA «Οικονομικά Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας», Σχολή Οικονομικών & Πολιτικών Επιστημών, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το σύστημα υγείας σχετικά με το ανθρώπινο δυναμικό και την αγορά εργασίας, εστιάζοντας στις εκπαιδευτικές ανάγκες για την προετοιμασία του υγειονομικού προσωπικού ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του μέλλοντος.
Υλικό-Μέθοδος: Για την επίτευξη του σκοπού της μελέτης, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η έρευνα περιλάμβανε τη συλλογή και ανάλυση επιστημονικών μελετών που έχουν δημοσιευθεί σε διεθνή, αναγνωρισμένα περιοδικά και εκδόσεις διεθνών οργανισμών, όπως ο ΠΟΥ και ο ΟΟΣΑ.
Αποτελέσματα: Αναδεικνύεται η ανάγκη ενίσχυσης της ατζέντας δεξιοτήτων και απασχόλησης στον τομέα της υγείας. Προτείνεται η δημιουργία εθνικού μητρώου εργαζομένων που θα περιλαμβάνει μόνο εκείνους που ασκούν το επάγγελμα, καθώς και η επεξεργασία βασικών δεικτών απόδοσης σχετικά με την ποσότητα, τη ροή και τις αμοιβές των εργαζομένων. Παράλληλα, η εφαρμογή προσεγγίσεων «μεγάλων δεδομένων», για την καλύτερη κατανόηση στοιχείων όπως το μέγεθος, τα χαρακτηριστικά και η απόδοση του υγειονομικού προσωπικού, θα συμβάλει στη δημιουργία πληροφοριών σχετικά με τα κενά και τις δυνατότητες ενίσχυσής του, σε συμμόρφωση με τις εθνικές προδιαγραφές. Επιπλέον, η επέκταση της μεταφοράς καθηκόντων μπορεί να συμβάλει στην πιο ευέλικτη και αποτελεσματική παραγωγή υγειονομικού έργου. Τέλος, προτείνεται η σύσταση ενός εθνικού οργάνου σχεδιασμού και συντονισμού του υγειονομικού προσωπικού για την εποπτεία και τον εναρμονισμό των απαιτήσεων του υγειονομικού έργου, των προγραμμάτων κατάρτισης και των ανθρωπίνων πόρων.
Συμπεράσματα: Απαιτείται μια ολιστική προσέγγιση στον σχεδιασμό του υγειονομικού συστήματος για την αντιμετώπιση των μεταβαλλόμενων δημογραφικών συνθηκών και την κάλυψη του κενού δεξιοτήτων. Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στην προετοιμασία του υγειονομικού προσωπικού για τις πράσινες και ψηφιακές μεταβάσεις που διαμορφώνουν το μέλλον της υγείας. Οι επενδύσεις σε ανθεκτικά συστήματα υγείας πρέπει να είναι συνεχείς, με σαφείς και καλά καθορισμένους στόχους, εστιασμένες στις πραγματικές ανάγκες. Παράλληλα, η υποστήριξη αυτών των προσπαθειών απαιτεί αξιόπιστους μηχανισμούς συλλογής δεδομένων, που θα ενισχύουν την αποτελεσματικότητα και την βιωσιμότητα των παρεμβάσεων.

ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Αθανασία Κούρτη[1], Αικατερίνη Τόσκα[1,2], Μαρία Σαρίδη[1,2], Δήμητρα Λατσού[1]

ΕΑ51

[1]ΠΜΣ «Οικονομία, Διοίκηση και Πολιτικές Υγείας», Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα

Σκοπός: Οι αρχές που διέπουν τις Πρώτες Βοήθειες περιλαμβάνουν απλές δεξιότητες, οι οποίες διδάσκονται με σαφήνεια και μπορούν να εκτελεσθούν από άτομα χωρίς ιατρονοσηλευτική εκπαίδευση κάτω από καταστάσεις έντονης πίεσης. Ο χρόνος παραμονής των παιδιών στο σχολείο καταλαμβάνει το 25-50% της ημέρας τους. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η αξιολόγηση του επιπέδου των γνώσεων καθώς και των στάσεων των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την παροχή πρώτων βοηθειών σε παιδιά.

Υλικό-Μέθοδος: Δείγμα αποτέλεσαν μόνιμοι και αναπληρωτές εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που εργάζονται σε σχολεία του νομού. Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο συμπληρώθηκε από τους συμμετέχοντες είτε ψηφιακά μέσω του λογισμικού Google Forms είτε σε έντυπη μορφή. Η έρευνα διεξήχθη από 10-10-2023 έως 31-01-2024 και συμμετείχαν σε αυτή συνολικά 362 εκπαιδευτικοί. Χρησιμοποιήθηκε η περιγραφική-επαγωγική στατιστική και η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου IMB SPSS Statistics Version 25.

Αποτελέσματα: Η συντριπτική πλειονότητα του δείγματος (95%) γνωρίζει τι είναι οι πρώτες βοήθειες, καθώς και τι είδους τραυματισμοί χρειάζονται πρώτες βοήθειες. 82,3% απάντησαν σωστά σχετικά με τον τρόπο διαχείρισης της αιμορραγίας και 93,9% σχετικά με τον τρόπο διαχείρισης της πνιγμονής. Ακόμα, σχεδόν 8 στους 10 απάντησαν σωστά για την αντίδραση σε περίπτωση ρινορραγίας. Το 71,3% των εκπαιδευτικών συμφωνεί με την αναγκαιότητα γνώσης πρώτων βοηθειών στο σχολικό περιβάλλον. Το 68,2% ανέφερε πως έχει χρειασθεί να παράσχει πρώτες βοήθειες, με σχεδόν 80,1% να δίνουν οι ίδιοι τις πρώτες βοήθειες.

Συμπεράσματα: Η μελέτη αυτή αναδεικνύει την ανάγκη των εκπαιδευτικών να αντιμετωπίζουν αυτά τα ατυχήματα μέσω της κατάλληλης εκπαίδευσης. Τα περισσότερα ατυχήματα συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της άσκησης ή του αθλητισμού και στα διαλείμματα. Ένα θετικό από τη μελέτη μας και συνολικά πολύ ενθαρρυντικό είναι ότι η συντριπτική πλειονότητα των εκπαιδευτικών συμφώνησε στην ανάγκη για γνώσεις πρώτων βοηθειών στο σχολικό περιβάλλον. Στο μέλλον, καθίσταται αναγκαίο να πραγματοποιηθούν περαιτέρω μελέτες οι οποίες θα διασφαλίζουν την επάρκεια των εκπαιδευτικών στην αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και παροχής Πρώτων Βοηθειών στα σχολεία.

ΝΕΟΙ ΙΑΤΡΟΙ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΤΟΛΗ ΣΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ. ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Δημήτριος Καραμήτσος[1,2], Σοφία Τσιαπακίδου[2,3], Κωνσταντίνος Ροδίτης[2,4,5]

EA52

[1]Ελληνική Επιτροπή Διεθνών Σχέσεων Φοιτητών Ιατρικής (HelMSIC), Αθήνα, Ελλάδα
[2]Δίκτυο Νέων Ιατρών Ελλάδας (JDN-HELLAS), Αθήνα, Ελλάδα
[3]Α' Πανεπιστημιακή Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα
[4]Αγγειοχειρουργικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. Κοργιαλένειο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ., Αθήνα, Ελλάδα
[5]European Junior Doctors Association (EJD), Βρυξέλλες, Βέλγιο

Σκοπός: Η παρούσα εργασία εξετάζει τις προκλήσεις και τις στρατηγικές γύρω από τη διατήρηση των νέων ιατρών στα συστήματα υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, εστιάζοντας στην ακούσια - υποχρεωτική κατανομή του εργατικού δυναμικού και τις επιπτώσεις αυτών των πρακτικών για την υγειονομική περίθαλψη στην Ευρώπη.

Υλικό-Μέθοδος: Η παρουσίαση των ζητημάτων αυτών οδηγεί σε μια ολοκληρωμένη ανάλυση, συζητώντας τις νομικές και ηθικές πτυχές, καθώς και τα ανταλλάγματα μεταξύ της υποχρεωτικής υπηρεσίας και των προσεγγίσεων που βασίζονται σε κίνητρα. Επίσης, υπογραμμίζει την ανάγκη μετάβασης από την αναγκαστική κατανομή του ιατρικού δυναμικού σε στρατηγικές που βασίζονται σε κίνητρα, οι οποίες σέβονται την αυτονομία και τις επαγγελματικές φιλοδοξίες των νέων ιατρών.

Αποτελέσματα: Τα κύρια ευρήματα και οι συστάσεις της ανάλυσης είναι:

- Οι στρατηγικές ακούσιας κατανομής μπορεί να επιδεινώσουν τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού, προάγοντας την ένταση και τη δυσαρέσκεια.
- Είναι υψίστης σημασίας να δοθεί προτεραιότητα στον μακροπρόθεσμο σχεδιασμό και την επένδυση στην ιατρική εκπαίδευση και κατάρτιση.
- Η εργασία σε υποεξυπηρετούμενες περιοχές πρέπει να προωθείται μέσω της δημιουργίας θετικών και ελκυστικών κινήτρων, όπως υψηλότεροι μισθοί και καλύτερες συνθήκες εργασίας.
- Είναι επιτακτικό να αποφεύγεται η υποβάθμιση της ποιότητας της ιατρικής εκπαίδευσης και κατάρτισης λόγω των αναγκών του σχεδιασμού του εργατικού δυναμικού.

Συμπεράσματα: Πιστεύουμε ότι η παρούσα εργασία θα παράσχει πολύτιμες πληροφορίες για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και τους εκπαιδευτικούς στον τομέα της ιατρικής, συμβάλλοντας στην εξασφάλιση ενός καλύτερου μέλλοντος για όλους τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας στην Ευρώπη.

INNOVATIVE EU VACCINATION PRACTICES: A SCOPING REVIEW FOR THE EUROPEAN VACCINATION BEYOND COVID (EUVABECO) PROJECT

Theano Roumeliotaki, Sophia Papadakis, Elena Petelos, Marilena Anastasaki, Agapi Aggelaki, Gregory Chlouverakis, Emmanouil Galanakis, Maria Marketou, Christos Lionis, *on behalf of the EUVABECO Group*

EA53

Health & Society Laboratory,
School of Medicine,
University of Crete, Greece

Objective: Documenting and analysing experience to boost vaccination rates during COVID-19 pandemic is crucial for improving future pandemic handling. We report on work undertaken as part of the EUVABECO project to identify, analyse and map EU Member States (MS) innovative vaccination practices implemented during the COVID-19 pandemic and post-pandemic period (2020-2024) and select a subset of representative practices that they will be used to validate the results of the implementation sites.
Material & Methods: The EUVABECO project aims to develop implementation plans for EU MS and to ease deployment of operational and technical tools to improve vaccination practices during routine immunizations and in response to future outbreaks. A scoping review was undertaken to identify EU vaccination practices. Sources included scientific publications, grey literature, EU MS official publications, EC documentation, and industrial insights. The scoping review was led by the University of Crete in collaboration with the EUVABECO Consortium partners. All the collected material was reviewed and screened for EC best practice criteria including: demonstrated track record of being safe, effective, and cost-effectiveness; potential for transferability to other EU MS, and relevance to EU public health goals. A database repository and report of key findings was published.
Results: The scoping review identified 116 source documents and twenty-seven EU vaccination practices. Practices were categorised into six higher level clusters: delivery mechanisms and infrastructure; social and community incentives; prioritisation of population groups; communication and public engagement; documentation and verification; secondary data collection and usage. Seven vaccination practices were identified to meet criteria as EU vaccination reference practices.
Conclusions: This work provides a synthesis and repository of EU vaccination practices and prioritised top ranking reference practices. This new asset will be utilised by the EUVABECO programme and will also support national governments in understanding European experiences to date and support future planning.

ΓΙΑΤΙ ΑΠΟΤΥΓΧΑΝΟΥΝ ΟΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΟΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Τζένη Παπαδονικολάκη[1], Κατερίνα Ντόκου[2], Κυριάκος Σουλιώτης[1,2]

ΕΑ54

[1]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα
[2]Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να εξετάσει τους παράγοντες που οδηγούν στην αποτυχία των υγειονομικών μεταρρυθμίσεων στη χώρα, αναλύοντας τις σχετικές απόψεις των πολιτών.
Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τρεις χρονικές περιόδους: το 2017, το 2019 και το 2021, σε τυχαίο και αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.000 περίπου ατόμων από όλη την επικράτεια, σε κάθε περίοδο. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη χρήση του ερωτηματολογίου που έχει αναπτυχθεί από το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας στο πλαίσιο της δράσης: «Παρατηρητήριο Μεταρρυθμίσεων Υγείας», μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων.
Αποτελέσματα: Κατά την ανάλυση του δείγματός μας αναδεικνύεται η εξής αντίφαση: ενώ το 80,7% των ερωτηθέντων αναγνωρίζει την αναγκαιότητα των μεταρρυθμίσεων στην υγειονομική περίθαλψη (84,1% το 2017, 81,3% το 2019 και 76,6% το 2021), το 50,8% αντιλαμβάνεται γενικά τον όρο αρνητικά, (58,4% το 2017, 45,1% το 2019 και 47,3% το 2021), εύρημα το οποίο αντανακλά τη χαμηλή θεσμική εμπιστοσύνη που διαμορφώθηκε από προηγούμενες εμπειρίες παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας. Οι πολίτες καταγράφουν ως κυριότερους παράγοντες αποτυχίας την έλλειψη πολιτικής βούλησης και την αντίσταση των επαγγελματικών ομάδων και των ομάδων πίεσης και συμφερόντων. Μάλιστα, το ποσοστό των πολιτών που θεωρούν το πολιτικό κόστος ως το κύριο εμπόδιο για μια μεταρρύθμιση στον τομέα της υγείας βαίνει αυξανόμενο (από 32,3% το 2017 και 31,5% το 2019 σε 41,1% το 2021).
Συμπεράσματα: Παρά την πληθώρα μεταρρυθμιστικών προτάσεων για την υγεία που έχουν κατατεθεί διαχρονικά στο δημόσιο διάλογο, λίγες έχουν νομοθετηθεί και πολύ λιγότερες υλοποιηθεί. Η ιδεολογία της αντιμεταρρύθμισης έχει επικρατήσει για μεγάλες χρονικές περιόδους, με αποτέλεσμα η αντίσταση στις μεταρρυθμίσεις να έχει παγιωθεί και να εκδηλώνεται σχεδόν αυτοματοποιημένα απέναντι σε κάθε καινοτομία που απαιτεί η χώρα. Αυτή η κατάσταση αυξάνει την αβεβαιότητα γύρω από τις μεταρρυθμίσεις, με αποτέλεσμα αυτές να αποτρέπονται, ακόμα και αν αναγνωρίζεται ότι η υλοποίησή τους θα ωφελούσε, αν όχι το σύνολο, τουλάχιστον μια μεγάλη πληθυσμιακή ομάδα.

ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Χριστίνα Γκόλνα[1], Κατερίνα Ντόκου[1], Κυριάκος Σουλιώτης[1,2]

ΕΑ55

[1]Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα

Σκοπός: Η συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή αντανακλά τον βαθμό κατά τον οποίο η σχετική συμπεριφορά του ασθενούς είναι σύμφωνη με τις οδηγίες που έχει λάβει από τον ιατρό του και άλλους επαγγελματίες υγείας ως μέρος της θεραπείας του. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της συμμόρφωσης των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή που τους έχει χορηγηθεί.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα διενεργήθηκε το διάστημα Νοεμβρίου - Δεκεμβρίου 2023 σε τυχαίο και αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.005 ατόμων από όλη την επικράτεια. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη χρήση του ερωτηματολογίου που έχει αναπτυχθεί από το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας στο πλαίσιο της δράσης: «Παρατηρητήριο Μεταρρυθμίσεων Υγείας», μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων.

Αποτελέσματα: Στη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, 70,6% των συμμετεχόντων κατανάλωσαν φάρμακα για να αντιμετωπίσουν κάποιο πρόβλημα υγείας, με 93,1% εξ αυτών να αναφέρουν πως πάσχουν από κάποιο χρόνιο νόσημα. Παρ' όλο που 92,6% εξ αυτών βαθμολογούν ως «καλή» ή «πολύ καλή» τη συνέπειά τους ως προς την τήρηση της αγωγής για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας τους, μόνο 46,1% ανέφεραν ότι ακολούθησαν πλήρως τις γενικές οδηγίες του θεράποντος ιατρού (λήψη θεραπείας, αλλαγές στον τρόπο ζωής κ.λπ.). Παράλληλα, από το σύνολο των συμμετεχόντων που κατανάλωσαν φάρμακα (70,6%), το 25,5% και το 7,7% σταμάτησαν τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής όταν αισθάνθηκαν χειρότερα ή καλύτερα, αντίστοιχα, και πριν ολοκληρωθεί η συνιστώμενη αγωγή.

Συμπεράσματα: Οι αποκλίσεις που καταγράφονται στις στάσεις και συμπεριφορές των ασθενών σε σχέση με τις συστάσεις των ιατρών τους, όσον αφορά στην τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, μπορεί να αντανακλούν κενά στη μεταξύ τους επικοινωνία. Θα πρέπει να καταβληθεί συντονισμένη προσπάθεια για τη βελτιστοποίηση της επικοινωνίας αυτής και την αντιμετώπιση τυχόν ατομικών αλλά και συστημικών παραγόντων που δυσχεραίνουν τη συμμόρφωση των ασθενών. Παράλληλα, απαιτείται η ενεργοποίηση και άλλων επαγγελματιών υγείας (π.χ. των φαρμακοποιών) που αποδεδειγμένα μπορούν να συμβάλουν προς αυτή την κατεύθυνση.

ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΤΗ ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΜΕ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟ ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ, ''HAPPY PATIENT''

Χρήστος Λιονής[1], Μαριλένα Αναστασάκη[1], Βίκυ Μπεμπή[1,2], Άννα-Μαρία Καρκάνα[1], Anders Bjerrum[3], Ana García-Sangenís[3], Beatriz-González López-Valcárcel[4], Jonas Olsen[5], Jesper Lykkegaard[5], Malene Plejdrup-Hansen[5], Carl Lior[6], *εκ μέρους της ερευνητικής ομάδας του προγράμματος HAPPY PATIENT (https://happypatient.eu/hp-partners/)*

EA56

[1]Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Ελλάδα
[2]Ινστιτούτο Προληπτικής, Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής, Prolepsis, Αθήνα, Ελλάδα
[3]Fundació Institut Universitari per a la Recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol, Barcelona, Spain
[4]University of Las Palmas de Gran Canaria and Fundación Canaria Parque Científico Tecnológico, Las Palmas, Spain
[5]Audit Project Odense, Research Unit of General Practice, University of Southern Denmark, Denmark
[6]Institut Català de la Salut, Via Roma Health Centre, Barcelona, Spain

Σκοπός: Στην Ευρώπη, περίπου 35.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους ετησίως λόγω των συνεπειών της μικροβιακής αντοχής (ΜΑ), με τις κύριες αιτίες αυτής να είναι η μη συνετή συνταγογράφηση και η περιττή χρήση αντιβιοτικών. Το πρόγραμμα HAPPY PATIENT στοχεύει στη μείωση της επίδρασης της ΜΑ μέσω δράσεων εκπαίδευσης και ενημέρωσης για τη συνετή συνταγογράφηση αντιβιοτικών για τη διαχείριση κοινών λοιμώξεων στην κοινότητα.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε περιγραφική μελέτη αξιολόγησης της κλινικής πρακτικής επαγγελματιών υγείας (ΕΥ) σε 5 ευρωπαϊκές χώρες (Γαλλία, Ελλάδα, Λιθουανία, Πολωνία, Ισπανία) πριν και μετά από πολυεπίπεδη παρέμβαση. Συμμετείχαν γενικοί ιατροί (ΓΙ) και ΕΥ από υπηρεσίες επείγουσας περίθαλψης, δομές μακροχρόνιας φροντίδας, κοινοτικά φαρμακεία και ιατρεία γενικής ιατρικής. Αρχικά (Φεβρουάριος - Απρίλιος 2022) συλλέχθηκαν δεδομένα για τις λοιμώξεις που αντιμετώπισαν, τις συνταγογραφικές πρακτικές που ακολούθησαν και τα χαρακτηριστικά των ασθενών. Η παρέμβαση περιλάμβανε συζητήσεις και ανατροφοδότηση μεταξύ των ΕΥ, ενίσχυση των δεξιοτήτων επικοινωνίας τους, ενημερωτικά φυλλάδια, εργαλεία εκπαίδευσης ασθενών και πρόσβαση στις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες για τα αντιβιοτικά. Η συλλογή δεδομένων επαναλήφθηκε έναν χρόνο μετά (Φεβρουάριος - Απρίλιος 2023).
Αποτελέσματα: Στο πρόγραμμα συμμετείχαν συνολικά 407 ΕΥ στην πρώτη φάση και 345 στη δεύτερη, με καταγραφή 10.744 περιστατικών λοιμώξεων. Από την Ελλάδα συμμετείχαν 23 ΓΙ, 8 ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων σε υπηρεσίες επείγουσας περίθαλψης, 5 δομές μακροχρόνιας φροντίδας και 14 κοινοτικά φαρμακεία. Συγκρίνοντας τις δύο φάσεις, η παρέμβαση κρίθηκε επιτυχής στο σύνολό της, με βελτίωση 18% στους ελέγχους ασφαλείας και 17% στην παροχή συμβουλών στα κοινοτικά φαρμακεία, ενώ στα ιατρεία γενικής ιατρικής παρατηρήθηκε μείωση 9,7% στις περιττές συνταγογραφήσεις αντιβιοτικών. Δεν παρατηρήθηκε αντίστοιχη μείωση στην Ελλάδα.
Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα παρέχουν ενδείξεις ότι συνολικά η παρέμβαση πέτυχε μείωση της περιττής χρήσης αντιβιοτικών στα ιατρεία και βελτίωση της χορήγησής τους στα κοινοτικά φαρμακεία. Αν και τα αποτελέσματα στην Ελλάδα δεν ήταν τα αναμενόμενα, σε ευρωπαϊκό επίπεδο το πρόγραμμα προσέφερε σημαντικά εκπαιδευτικά εργαλεία για την αντιμετώπιση της ΜΑ, υποστηρίζοντας ουσιαστικά τη Δημόσια Υγεία.

Η Anne Sofie Weekes Hald και οι κόρες της
Η Anne Sofie έχει σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1
1923
Οδηγούμε την αλλαγή
σε όλες τις γενιές
1923
Οδηγούμε την αλλαγή
σε όλες τις γενιές
Καθώς η Novo Nordisk συμπληρώνει
100 χρόνια, ανανεώνουμε τη δέσμευσή μας
να οδηγούμε την αλλαγή για έναν υγιή κόσμο,
τώρα και για τις επόμενες γενιές.
Ανακαλύψτε περισσότερα στο novonordisk.gr
novo nordisk®
GR23NNG00002
Το λογότυπο του ταύρου Άπις είναι κατατεθέν εμπορικό σήμα της Novo Nordisk A/S

ΚΑΘΟΛΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
Από τη ρητορική στην υλοποίηση

3-5 Δεκεμβρίου 2024 | Divani Caravel Hotel | Αθήνα

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ADVANCED THERAPEUTIC MEDICINAL PRODUCTS, ATMPs) ΣΕ 9 ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ

Παρασκευή-Μαρία Γεωργίου, Κώστας Αθανασάκης

ΑΑ01

Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Ο στόχος αυτής της έρευνας είναι να εξετάσει και να καταγράψει τη χρηματοδότηση και πρόσβαση σε όλα τα Φαρμακευτικά Προϊόντα Προηγμένης Θεραπείας (Advanced Therapeutic Medicinal Products, ATMPs) που έχουν ενεργή έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (European Medicines Agency, EMA) στις ακόλουθες εννέα χώρες: Αγγλία, Σκωτία, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Ισπανία, Ιρλανδία, Δανία και Σουηδία.
Υλικό-Μέθοδος: Ως πηγή πρωτογενών πληροφοριών χρησιμοποιήθηκαν οι επίσημες ιστοσελίδες των φορέων αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (Health Technology Assessment, HTA) στις 9 χώρες. Τα ATMPs που εξετάσθηκαν ήταν εκείνα με ενεργή έγκριση από τον EMA μέχρι και τον Μάρτιο του 2024, σύνολο 18, στις 9 χώρες.
Αποτελέσματα: Μόνο 5 από τα 18 ATMPs που έχουν εγκριθεί επί του παρόντος από τον EMA (Yescarta®, Kymriah®, Zolgensma®, Luxturna® και Libmeldy®) είχαν υποβληθεί σε διαδικασία HTA σε όλους τους φορείς HTA στο πλαίσιο αυτής της έρευνας. Τα Yescarta®, Kymriah®, Luxturna® και Zolgensma® είχαν θετική απόφαση για αποζημίωση σε όλες τις εξεταζόμενες χώρες. Η Γερμανία είχε το υψηλότερο ποσοστό έγκρισης και αποζημίωσης ATMPs (16 από 18). Το χαμηλότερο ποσοστό θετικών HTA αποφάσεων για τα ATMPs, με συνολικά 5 εγκεκριμένα για αποζημίωση ATMPs, παρατηρήθηκε στην Ιρλανδία και τη Σουηδία.
Συμπεράσματα: Καμία από τις 9 χώρες δεν αποζημιώνει όλα τα εγκεκριμένα από τον EMA ATMPs. Οι φορείς HTA που χρησιμοποιούν μεθόδους κόστους-αποτελεσματικότητας ως μέρος της διαδικασίας αξιολόγησης παρουσιάζουν καθυστερήσεις αποζημίωσης στα ATMPs. Αντίθετα, η ύπαρξη ειδικών διαδικασιών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας λόγω καινοτομίας, σπανιότητας ή βελτίωσης των ποσοστών επιβίωσης δείχνουν υψηλότερες πιθανότητες να περάσει ένα ATMP από τη διαδικασία αξιολόγησης και εντέλει ενός τελικού θετικού αποτελέσματος αποζημίωσης. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τον εντοπισμό των συγκεκριμένων παραγόντων που οδηγούν στα αποτελέσματα αποζημίωσης των ATMPs.

ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ SUPPLY-SIDE THRESHOLDS: Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Γιάννης Αγοραστός, Κώστας Αθανασάκης

AA02

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η διερεύνηση των ορίων αποδοχής που έχουν υπολογισθεί διεθνώς υπό την οπτική της προσφοράς (supply-side thresholds). Η κεντρική ιδέα αυτής της προσέγγισης είναι η μεγιστοποίηση των παραγόμενων οφελών υγείας, δεδομένων των οικονομικών περιορισμών. Ο υπολογισμός των supply-side thresholds βασίζεται στην εμπειρική εκτίμηση της σχέσης μεταξύ δαπανών υγείας και αποτελεσμάτων/εκβάσεων υγείας (εκφρασμένων σε quality-adjusted life expectancy).
Υλικό-Μέθοδος: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας μέσω των βάσεων PubMed και ScienceDirect, χρησιμοποιώντας ως κριτήριο αναζήτησης τις λέξεις: supply-side threshold και cost-effectiveness threshold. Επιπλέον, η ανασκόπηση συμπληρώθηκε από αναφορές ή «γκρίζα» βιβλιογραφία που εντοπίσθηκε μέσω της βάσης Google Scholar.
Αποτελέσματα: Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται διεθνώς αυξανόμενη ερευνητική δραστηριότητα στον υπολογισμό supply-side thresholds, τόσο σε χώρες υψηλού όσο και σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος.

Πίνακας 1. **Χώρες για τις οποίες έχει υπολογιστεί supply-side threshold.**

ΧΩΡΑ	SUPPLY-SIDE THRESHOLD	ΝΟΜΙΣΜΑ	ΠΗΓΗ
Ηνωμένο Βασίλειο	12,936	GBP	CLAXTON ET AL., 2015
Αυστραλία	28,033	AUD	EDNEY ET AL., 2017
Ισπανία	22,000-25,000	EUR	Vallejo-Torres et al., 2018
Σουηδία	370,000	SEK	Siverskog & Henriksson, 2019
Ολλανδία*	73,600	EUR	Stadhouders et al. 2019
Ολλανδία*	41,000	EUR	van Baal et al. 2019
Νότια Αφρική	38,500	ZAR	Edoka & Stacey, 2020
Κίνα	27,923-52,247 (central estimate 37,446)	RMB	Ochalek et al., 2020
ΗΠΑ	104,000	USD	Vanness et al., 2021

**Τα supply-side thresholds που υπολογίστηκαν για την Ολλανδία αφορούν στη νοσοκομειακή περίθαλψη.*

AA02

ΧΩΡΑ	SUPPLY-SIDE THRESHOLD	ΝΟΜΙΣΜΑ	ΠΗΓΗ
Κολομβία	4487.5 per YLL avoided and 5180.8 per QALY gained	USD	Espinosa et al., 2022
Ινδονησία	235	USD	Moler-Zapata et al., 2022
Δομινικανή Δημοκρατία	85,928	DOP	Riascos Villegas, 2023
Γερμανία	nearly 90,000	EUR	Gandjour, 2023
Ελλάδα	27,717	EUR	Athanasakis et al., 2024
Ισπανία	27,000	EUR	Vallejo-Torres, 2024

Συμπεράσματα:

- Η χρήση ορίων αποδοχής (thresholds) ως εργαλείων υποβοήθησης λήψης των αποφάσεων είναι καίριας σημασίας για την ορθολογική κατανομή των πόρων στην υγεία.
- Ο υπολογισμός ενός supply-side threshold είναι μια country-specific άσκηση.
- Μειονέκτημα στον υπολογισμό τους θεωρείται η έλλειψη διαθέσιμων δεδομένων, ιδιαίτερα σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ NICE & SMC ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ ΤΗΣ ΑΝΟΣΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

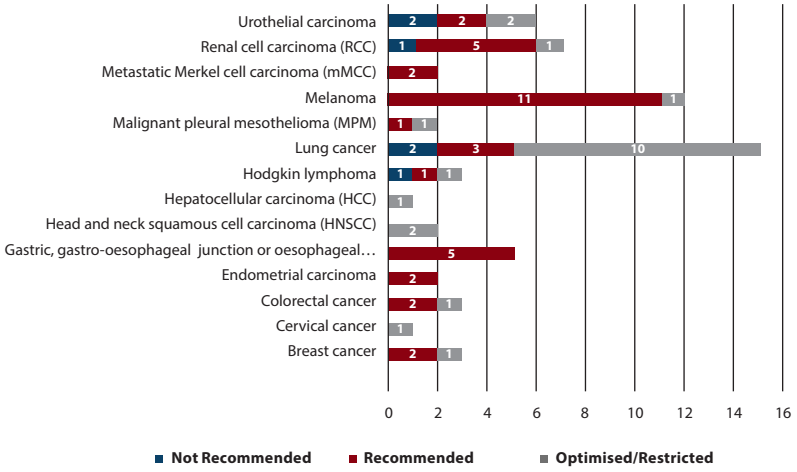
Γιάννης Αγοραστός[1], Ελπίδα Πάβη[1], Αθανάσιος Βοζίκης[2], Κώστας Αθανασάκης[1]

AA03

[1]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα

Σκοπός: Ο εντοπισμός των δημόσια διαθέσιμων αποφάσεων των οργανισμών NICE και SMC στη θεραπευτική κατηγορία των ανοσογκολογικών φαρμάκων και η ανάλυσή τους ανά ένδειξη. Σημειώνεται ότι οι ανοσογκολογικές θεραπείες έχουν αλλάξει σημαντικά το τοπίο στη διαχείριση του καρκίνου τα τελευταία χρόνια, προσφέροντας καινοτόμες θεραπευτικές επιλογές, οι οποίες όμως παράλληλα εγείρουν ζητήματα επίπτωσης στον προϋπολογισμό και διασφάλισης της ισότητας στην πρόσβαση.
Υλικό-Μέθοδος: Εντοπισμός των υπό εξέταση ανοσογκολογικών θεραπειών μέσω της ταξινόμησης του Cancer Research Institute UK. Συστηματική ανασκόπηση των δημοσιευμένων αποφάσεων που αφορούν ανοσογκολογικά φάρμακα από τον Ιανουάριο 2012 έως τον Αύγουστο 2023, μέσω των ιστοσελίδων των οργανισμών NICE και SMC. Κατάταξη των εισηγήσεων σε θετικές (recommended), αρνητικές (not recommended) ή θετικές υπό προϋποθέσεις (optimised/restricted) και ανάλυση αυτών ανά ένδειξη.
Αποτελέσματα: Για το NICE, οι ενδείξεις για τις οποίες οι υπό εξέταση εισηγήσεις ήταν είτε θετικές είτε θετικές υπό προϋποθέσεις, αφορούσαν στο μελάνωμα, τον καρκίνο του στομάχου, τον καρκίνο του ορθού, τον καρκίνο του μαστού, τον καρκίνο του ενδομητρίου, το mMCC, το MPM, το HNSCC, τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και το HCC.

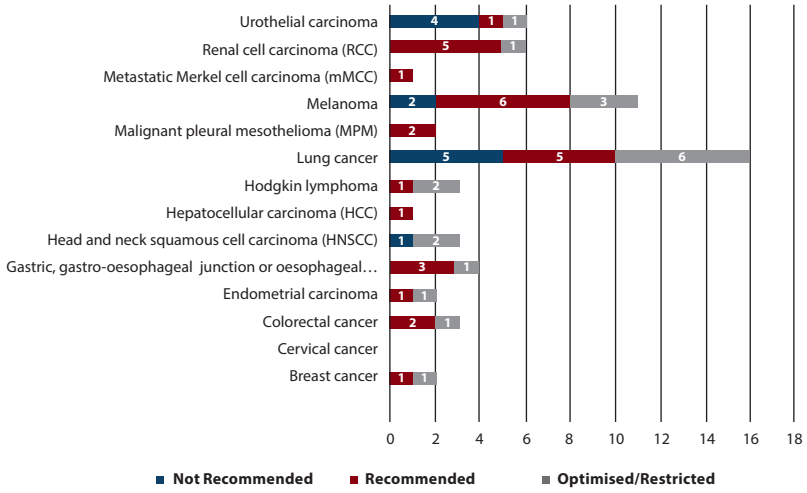
Γράφημα 1. Εισήγηση ανά ένδειξη - NICE.



ΑΑ03

Αντιστοίχως για το SMC, οι ενδείξεις για τις οποίες οι υπό εξέταση εισηγήσεις ήταν είτε θετικές είτε θετικές υπό προϋποθέσεις, αφορούσαν στον καρκίνο του νεφρού, τον καρκίνο του στομάχου, τον καρκίνο του ορθού, το λέμφωμα Hodgkin, τον καρκίνο του ενδομητρίου, τον καρκίνο του μαστού και το HCC.

Γράφημα 2. Εισήγηση ανά ένδειξη - SMC.



Συμπεράσματα:

■ Οι περισσότερες αξιολογήσεις των 2 οργανισμών HTA για ανοσογκολογικές θεραπείες αφορούσαν στον καρκίνο του πνεύμονα και το μελάνωμα, ακολουθούμενες από το ουροθηλιακό καρκίνωμα και τον καρκίνο του νεφρού.

■ Στην πλειονότητά τους, οι υπό εξέταση αξιολογήσεις ήταν είτε θετικές (recommended) είτε θετικές υπό προϋποθέσεις (optimised/restricted) [NICE - 90,6% και SMC - 80%].

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ mHEALTH ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Παναγιώτα Ναούμ, Κώστας Αθανασάκης, Δημήτρης Ζάβρας, Σωτήρης Σούλης, Ελπίδα Πάβη

AA04

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη έχει αντικείμενο τη διερεύνηση της οικονομικής αποδοτικότητας της ψηφιακής εφαρμογής παρηγορητικής φροντίδας MyPal, για ασθενείς με καρκίνο στην Ελλάδα.
Υλικό-Μέθοδος: Τα δεδομένα αντλήθηκαν από την ευρωπαϊκή τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη MyPal-ADULT, όπου συμμετείχαν ασθενείς με χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία ή μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο. Συγκεκριμένα, αξιοποιήθηκαν οι ασθενείς που συμμετείχαν στη μελέτη σε 2 ελληνικά νοσοκομεία. Η ψηφιακή εφαρμογή MyPal και ένα έξυπνο ρολόι ήταν διαθέσιμα στην ομάδα παρέμβασης, ενώ η ομάδα ελέγχου έλαβε συνήθη παρηγορητική φροντίδα. Μέσω του ερωτηματολογίου EQ-5D καταγράφηκε η ποιότητα ζωής των ασθενών, ανά 4 εβδομάδες για 6 μήνες. Για την εκτίμηση του κόστους, καταγράφηκε η χρήση πόρων σχετιζόμενη με την παρηγορητική φροντίδα, ο χρόνος των επαγγελματιών υγείας και το έξυπνο ρολόι (μόνο ομάδα παρέμβασης). Η ανάλυση έγινε υπό την οπτική του τρίτου πληρωτή με έτος αναφοράς το 2023. Για την εκτίμηση της οικονομικής αποδοτικότητας, υπολογίσθηκε ο οριακός λόγος κόστους-χρησιμότητας (ICUR).
Αποτελέσματα: Στην ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα από 21 ασθενείς της ομάδας παρέμβασης και 27 ασθενείς της ομάδας ελέγχου.
Τα ποιοτικώς προσαρμοσμένα έτη ζωής (QALYs) της ομάδας παρέμβασης εκτιμήθηκαν σε 0,403 (95% CI = 0,368; 0,437) και της ομάδας ελέγχου σε 0,391 (95% CI = 0,354; 0,427). Το μέσο συνολικό κόστος ανά ασθενή της ομάδας παρέμβασης εκτιμήθηκε σε 1.380,82€ (95 % CI = 1.014,72; 1.746,92) και της ομάδας ελέγχου 870,32€ (95% CI = 440,70; 1.299,93). Η ανάλυση οικονομικής αξιολόγησης εκτίμησε τον ICUR σε 41.642,94€/QALY, ενώ η μη παραμετρική ανάλυση ευαισθησίας έδειξε ότι, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, η παρέμβαση είναι ταυτόχρονα πιο ακριβή και πιο αποτελεσματική από τη συνήθη φροντίδα.
Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι η ψηφιακή εφαρμογή MyPal επιφέρει υψηλότερο κόστος, ενώ ταυτόχρονα είναι -ήπια- πιο αποτελεσματική από τη συνήθη φροντίδα. Η ενδεχόμενη υιοθέτηση της ψηφιακής εφαρμογής σε ευρεία κλίμακα αναμένεται να οδηγήσει σε εξομάλυνση κατηγοριών κόστους, όπως η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, κάτι που θα συμβάλει στη βελτίωση της οικονομικής αποδοτικότητας.

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΤΗΝ ΑΞΙΑ

Ευθυμία Αποστόλου

ΑΑ05

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Τα νέα δεδομένα στο ταχέως αναπτυσσόμενο πεδίο της ιατρικής επιστήμης, της βιολογίας, της ιατροτεχνολογίας και της τεχνητής νοημοσύνης γύρω από τα ιατρικά επαγγέλματα δημιουργούν νέες προκλήσεις, που αφορούν στην ανάγκη ελέγχου του κόστους των υπηρεσιών υγείας σε σχέση με την επάρκεια βελτίωσης της κατάστασης της υγείας των ασθενών. Σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη ενός σύγχρονου μοντέλου που έχει αρχίσει να εφαρμόζεται σε διάφορα συστήματα υγείας παγκοσμίως, του Value-Based Healthcare (VBHC). Για τη συγκεκριμένη εργασία έγινε μελέτη του μοντέλου όπως εφαρμόζεται στο σύστημα υγείας των χωρών Νορβηγία, Μεγάλη Βρετανία, Ολλανδία, ΗΠΑ. Οι βασικοί πυλώνες στους οποίους βασίζεται το μοντέλο είναι η ανθρωποκεντρική και ενοποιημένη φροντίδα υγείας, η ομαδοποίηση των πληρωμών και η Time-Driven Activity-Based κοστολόγηση, η ευρεία εφαρμογή της τεχνολογίας και η μεθοδική μέτρηση αποτελεσμάτων.
Υλικό-Μέθοδος: Τα κριτήρια συμπερίληψης των ερευνών στην εργασία αυτή είναι: α) μελέτες δημοσιευμένες τα τελευταία 5 έτη, β) μελέτες στην αγγλική γλώσσα. Οι μελέτες αντλήθηκαν από τις εξής βάσεις δεδομένων: National Library of Medicine, PubMed, Harvard site, Cureus: Journal of Medical Science, The New England Journal of Medicine (NEJM), Google Scholar.
Αποτελέσματα: Η ανάπτυξη της VBHC περίθαλψης βασίσθηκε στην ανάγκη για αξία στην υγεία με λελογισμένο κόστος, γεγονός που απαιτεί προσαρμογή της λογικής των διοικητικών υπαλλήλων, των ηγετών αλλά και των επαγγελματιών υγείας προς αυτή την κατεύθυνση. Αν λάβουμε υπόψη τις αυξανόμενες δαπάνες στον τομέα της υγείας κατανοούμε τη στροφή του συστήματος VBHC αφενός σε καινούρια μοντέλα παροχής φροντίδας όπου ο ασθενής και οι ανάγκες του τοποθετούνται στο κέντρο του ενδιαφέροντος, αφετέρου σε μοντέλα πληρωμής για τις παροχές όχι βάσει όγκου αλλά βάσει αξίας, αναπτύσσοντας συγχρόνως τα εργαλεία για την εφαρμογή του μοντέλου VBHC.
Συμπεράσματα Ο πυρήνας του συστήματος VBHC είναι η ισότητα και η πρόσβαση όλων των πολιτών σε ένα δίκαια οργανωμένο σύστημα υγείας, όπου η αξία και τα αποτελέσματα βρίσκονται σε ισορροπία με το κόστος.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΤΟΞΟΠΛΑΣΜΩΣΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Αθανάσιος Μαυρίδης[1], Θεοχάρης Κωνσταντινίδης[2,3], Παύλος Σαράφης[3,4], Μαρία Σαρίδη[3,4]

ΑΑ06

[1]Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
[3]«Διοίκηση Μονάδων Υγείας», ΔΜΥ51, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, Ελλάδα
[4]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα

Σκοπός: Η αξιολόγηση της γνώσης των επαγγελματιών υγείας της Ελλάδας πάνω στο θέμα της τοξοπλάσμωσης. Η τοξοπλάσμωση φαίνεται να είναι η πιο διαδεδομένη ζωονόσος παγκοσμίως. Εκτιμάται ότι το ένα τρίτο του ανθρώπινου πληθυσμού αλλά και των αιλουροειδών έχει μολυνθεί από το παράσιτο. Αποτελεί νόσημα ιδιαίτερης σημασίας για τη δημόσια υγεία, κυρίως για εγκύους (αποβολές) και ανοσοκατασταλμένους (εγκεφαλίτιδες, οφθαλμικά προβλήματα).

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη με τη χρήση ερωτηματολογίου και ερωτήσεις σχετικά με το παράσιτο. Συμμετείχαν κτηνίατροι, γιατροί, νοσηλευτές και φαρμακοποιοί. Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε φυσική και ηλεκτρονική μορφή.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 265 επαγγελματίες υγείας. Οι περισσότεροι ήταν γυναίκες (65,66%) και οι περισσότερες απαντήσεις δόθηκαν από κτηνιάτρους (35,85%). Σχεδόν όλοι γνώριζαν τον αιτιολογικό παράγοντα της τοξοπλάσμωσης (93,58%), ενώ λίγο περισσότεροι από τους μισούς (59,62%) τον τελικό ξενιστή του παρασίτου. Αρκετοί αναγνώρισαν τη μετάδοση μέσω της κατανάλωσης μολυσμένου κρέατος (71,7%) και άπλυτων φρούτων-λαχανικών (86,8%). Μόνο το 40,4% αναγνώρισε τη μετάδοση μέσω μολυσμένου νερού. Σχεδόν οι μισοί (51,7%) απάντησαν σωστά πως το παράσιτο δεν μεταδίδεται άμεσα από γάτες και αρκετοί (70,2%) απάντησαν πως δεν απαιτείται μία γάτα να απομακρύνεται από εγκύους. Περισσότεροι των μισών γνώριζαν πως η τοξοπλάσμωση είναι κυρίως ασυμπτωματική (84,2%), ότι έχει ευκαιριακό χαρακτήρα στους ανοσοκατασταλμένους (68,3%), και τους ορισμούς της συγγενούς τοξοπλάσμωσης (72,52%) και ορομετατροπής των εγκύων (70,2%). Περισσότεροι από τους μισούς (65,3%) γνώριζαν ότι η μετάδοση στο έμβρυο κατά το 1ο τρίμηνο της εγκυμοσύνης είναι πιο επιβλαβής, ενώ μόνο το 34,5% απάντησε πως η περίοδος υψηλότερου κινδύνου για μετάδοση στο έμβρυο είναι το 3ο τρίμηνο. Όσον αφορά στη διάγνωση και θεραπεία, περισσότεροι από τους μισούς απάντησαν σωστά σε όλες τις ερωτήσεις.

Συμπεράσματα: Η μελέτη αυτή έδειξε ότι οι επαγγελματίες υγείας στην Ελλάδα έχουν σχετικά καλές γνώσεις για την τοξοπλάσμωση. Παρ' όλα αυτά θεωρείται απαραίτητη η συνεχής επιμόρφωση όλων σε θέματα μετάδοσης, διάγνωσης και θεραπείας του παρασίτου.

ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΙΟΥ HPV

Σοφία Ταξάρη[1], Αθανάσιος Χαντζάρας[2]

AA07

[1]Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
[2]Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων του γενικού πληθυσμού απέναντι στον εμβολιασμό έναντι του ιού HPV, ο οποίος αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την πρόληψη του τραχήλου της μήτρας.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, αντλώντας δεδομένα από τις βάσεις Google Scholar και PubMed. Τα κριτήρια συμπερίληψης καθορίστηκαν με το πλαίσιο Spider και αφορούσαν σε εμπειρικές μελέτες που εξετάζουν τον γενικό πληθυσμό και δημοσιεύθηκαν στην αγγλική ή ελληνική γλώσσα μεταξύ Ιανουαρίου 2000 και Απριλίου 2024. Η μεθοδολογική ποιότητα των μελετών αξιολογήθηκε με την κλίμακα Newcastle-Ottawa.
Αποτελέσματα: Στη συστηματική ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 28 δημοσιευμένες μελέτες, στις οποίες συμμετείχαν συνολικά 16.129 άτομα. Από τις μελέτες αυτές, οι 18 παρουσίαζαν υψηλή μεθοδολογική ποιότητα και οι 10 κρίθηκαν μέτριας ποιότητας. Τα ευρήματα δείχνουν ότι τα επίπεδα γνώσεων του πληθυσμού είναι, σε γενικές γραμμές, ανεπαρκή. Ωστόσο, οι στάσεις των περισσότερων πολιτών απέναντι στον εμβολιασμό είναι θετικές. Η έλλειψη πληροφόρησης, οι φόβοι για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα και το κόστος του εμβολίου είναι οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την πρόθεση εμβολιασμού. Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες, οι νεότεροι πολίτες, άτομα υψηλότερης εκπαίδευσης και οι κάτοικοι αστικών περιοχών εμφανίζουν μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση και θετικότερη στάση απέναντι στον εμβολιασμό. Αντίθετα, πολιτισμικές πεποιθήσεις, όπως οι αντιλήψεις περί ηθικής και σεξουαλικότητας, αποτελούν επιπλέον παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την πρόθεση εμβολιασμού.
Συμπεράσματα: Η ενίσχυση της ενημέρωσης του πληθυσμού σχετικά με τα οφέλη και την ασφάλεια του εμβολίου HPV κρίνεται απαραίτητη για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης. Οι πολιτικές δημόσιας υγείας πρέπει να επικεντρωθούν στην εξάλειψη των ανησυχιών και την ένταξη του εμβολίου στα εθνικά προγράμματα εμβολιασμού, με ιδιαίτερη έμφαση σε πληθυσμούς που επηρεάζονται αρνητικά από πολιτισμικές πεποιθήσεις και οικονομικά εμπόδια, ώστε να διασφαλιστεί η πρόσβαση για όλους τους πολίτες.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Αικατερίνη Μήτσιου, Θεόδωρος Φούσκας, Γεώργιος Κουλιεράκης, Ναΐρ-Τώνια Βασιλάκου

AA08

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση και ανάλυση του βαθμού της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών/τριών κατά τη διάρκεια της πανδημίας της νόσου του κορωνοϊού COVID-19 στην Ελλάδα. Εξετάζει τους παράγοντες που συντέλεσαν στην εξουθένωση, εστιάζοντας στις συνθήκες εργασίας, καθώς και στις επιπτώσεις της στην ψυχολογική και σωματική ευεξία των νοσηλευτών/τριών.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα χρησιμοποιεί το εργαλείο της ανασκόπησης της βιβλιογραφίας με τη μέθοδο PRISMA στις βάσεις δεδομένων Google Scholar, PubMed και Scopus, στην προσπάθεια να αποσαφηνιστούν με μεγαλύτερη ακρίβεια ερευνητικά ευρήματα.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό στην Ελλάδα παρουσίασε αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας της νόσου του κορωνοϊού COVID-19. Οι κυριότεροι παράγοντες που συνδέθηκαν με την εξουθένωση περιλαμβάνουν τον αυξημένο φόρτο εργασίας, τις μακρές βάρδιες, την έλλειψη προσωπικού, καθώς και την αυξημένη συναισθηματική και ψυχολογική πίεση λόγω της διαχείρισης ασθενών που νοσούσαν από τον κορωνοϊό COVID-19 και τον φόβο μετάδοσης του ιού. Επιπλέον, παρατηρήθηκε ότι οι νοσηλευτές με λιγότερη εργασιακή εμπειρία και ιδιαίτερα οι γυναίκες κατά την πλειονότητά τους παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα εξουθένωσης.

Συμπεράσματα: Η πανδημία της νόσου του κορωνοϊού COVID-19 είχε σημαντικές επιπτώσεις στην επαγγελματική και ψυχική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ελλάδα. Η επαγγελματική εξουθένωση αυξήθηκε κατακόρυφα, επηρεάζοντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την ευημερία των εργαζομένων. Η ενίσχυση της ψυχολογικής υποστήριξης και η βελτίωση των συνθηκών εργασίας αποτελούν κρίσιμους παράγοντες για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη διασφάλιση της υγείας του νοσηλευτικού προσωπικού.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Αργυρώ Μουστάκα[1], Παναγιώτης Θεοδώρου[2], Γεώργιος Ίντας[2], Αγγελική Φλώκου[2]

ΑΑ09

[1]Κέντρο Υγείας Βύρωνα, 1η Υ.ΠΕ. Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα

Σκοπός: Η ανάδειξη της συμβολής της σωματικής άσκησης στην ποιότητα ζωής, μέσα από τη διερεύνηση των αντιλήψεων για τη σωματική δραστηριότητα και τη συσχέτισή της με τα επίπεδα φυσικής και ψυχικής υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Μάρτιο έως τον Μάιο του 2024, ενώ το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 152/177 επισκέπτες του Κέντρου Υγείας Βύρωνα (ποσοστό ανταπόκρισης: 85,8%). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με χρήση της Κλίμακας Επισκόπησης της Υγείας (SF-36), της Κλίμακας Αυτοαποτελεσματικότητας στη Φυσική Άσκηση (Self-efficacy for Exercise Scale) και του Διεθνούς Ερωτηματολογίου Φυσικής Δραστηριότητας (International Questionnaire of Physical Activity).

Αποτελέσματα: Από τους 152 συμμετέχοντες, τα 102 άτομα ήταν γυναίκες (67,1%). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν κάτω των 45 ετών (55,9%), το 56,6% ήταν έγγαμοι και το 63,6% είχε ανώτερο μορφωτικό επίπεδο. Η ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων βαθμολογήθηκε υψηλά, σύμφωνα με τις κλίμακες συνοπτικής σωματικής υγείας και συνοπτικής ψυχικής υγείας (Μ.Τ. 48,6±8,7 και 42,2±12,2 αντίστοιχα). Οι συμμετέχοντες εμφάνισαν μέτρια αυτοαποτελεσματικότητα στη φυσική άσκηση (Μ.Τ. 15,0±5,1), ενώ το 47% είχε μέτριο επίπεδο σωματικής δραστηριότητας, το 35,6% υψηλό επίπεδο και το 17,4% χαμηλό επίπεδο. Επιπλέον, όσοι ασκούνταν σε υψηλό επίπεδο είχαν αυξημένη ζωτικότητα και αυτοαποτελεσματικότητα στη φυσική άσκηση σε σύγκριση με εκείνους που ασκούνταν σε μέτριο ή χαμηλό επίπεδο, ενώ όσοι ασκούνταν σε μέτριο επίπεδο είχαν καλύτερη σωματική λειτουργικότητα από εκείνους που ασκούνταν σε χαμηλό επίπεδο. Η αυξημένη αυτοαποτελεσματικότητα στη φυσική άσκηση, δηλαδή η συνέχιση της άσκησης ακόμα και υπό πιο αντίξοες συνθήκες, σχετίσθηκε με μειωμένο σωματικό πόνο, καλύτερη γενική και ψυχική υγεία και αυξημένη ζωτικότητα. Τέλος, οι συμμετέχοντες άνω των 56 ετών εμφάνισαν χειρότερη σωματική υγεία και σωματική λειτουργικότητα συγκριτικά με τους συμμετέχοντες 18-35 ετών.

Συμπεράσματα: Η σωματική δραστηριότητα σχετίζεται με καλύτερη γενική υγεία, καλύτερη ψυχική υγεία και καλύτερη ποιότητα ζωής συνολικά, ενώ η προαγωγή της υγείας αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους στόχους της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19 ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ηλίας Σανίδας[1,2], Μαρία Βέλλιου[3], Βασιλική Παπαδοπούλου[2], Θεόδωρος Σεργεντάνης[2], Ελένη Κορνάρου[2]

ΑΑΙ0

[1]Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[3]Πανεπιστημιακή Κλινική Επειγόντων Περιστατικών, Π.Γ.Ν. «Αττικόν», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η πανδημία COVID-19 οδήγησε στην ταχύτατη δημιουργία εμβολίων με καινοτόμες τεχνολογίες, τα οποία έλαβαν έγκριση και κυκλοφόρησαν στα τέλη του 2020. Εκτιμάται ότι μέχρι σήμερα περίπου το 70% του πληθυσμού παγκοσμίως έχει λάβει τουλάχιστον μία δόση από τα διαθέσιμα εμβόλια. Ωστόσο, κάποιες σποραδικές αναφορές αρχικά και αναδρομικές μελέτες στη συνέχεια έκαναν λόγο για ενδεχόμενες καρδιαγγειακές επιπλοκές, προκαλώντας ανησυχία αναφορικά με την ασφάλεια των εμβολίων. Σκοπός αυτής της ανασκόπησης ήταν να παρατεθούν στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με την επίπτωση και πρόγνωση των πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών των διαθέσιμων έναντι της COVID-19 εμβολίων στο καρδιαγγειακό σύστημα.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση άρθρων στις διεθνείς βάσεις δεδομένων PubMed, Europe PMC και Cochrane, που διήρκησε τρία έτη. Η εξαγωγή των αποτελεσμάτων έγινε με τη μέθοδο PRISMA.

Αποτελέσματα: Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψαν 169 άρθρα, που περιέγραφαν 3995 περιπτώσεις μυοκαρδίτιδας, 1309 περιπτώσεις περικαρδίτιδας, 45 περιπτώσεις μυοπερικαρδίτιδας, 143 περιπτώσεις θρομβοεμβολικών επεισοδίων (πνευμονική εμβολή, εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση), 78 περιπτώσεις οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, 115 περιπτώσεις υπερτασικής αιχμής, 7 περιπτώσεις μυοκαρδιοπάθειας Takotsubo και 10 περιπτώσεις αρρυθμιών μετά τον εμβολιασμό. Η μυοκαρδίτιδα ήταν η πιο συχνή επιπλοκή των mRNA εμβολίων κυρίως σε νεαρούς άρρενες, ενώ η περικαρδίτιδα ήταν πιο κοινή σε άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας. Τα εμβόλια ανασυνδυασμένων φορέων αδενοϊού συσχετίσθηκαν με μεγαλύτερο κίνδυνο εκδήλωσης θρομβοεμβολικών επεισοδίων και οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου. Η υπερτασική αιχμή, η μυοκαρδιοπάθεια Takotsubo και οι αρρυθμίες αποτέλεσαν τις πιο σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολιασμού. Η πλειονότητα των ασθενών είχε καλή πρόγνωση με πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων.

Συμπεράσματα: Οι καρδιαγγειακές επιπλοκές μετά τον εμβολιασμό έναντι της COVID-19, που έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο, είναι πολύ σπάνιες, ήπιες και ακολουθούνται από πλήρη ίαση στην πλειονότητά τους. Ο εμβολιασμός αντιπροσωπεύει το μόνο μέσο πρόληψης για τον περιορισμό της πανδημίας και την επιστροφή στην κανονικότητα, με το κλινικό όφελος να υπερτερεί του κινδύνου εκδήλωσης οποιασδήποτε ανεπιθύμητης ενέργειας.

ΑΑΙ0

Καρδιαγγειακή επιπλοκή	Άρθρα (n=169)	Ασθενείς (n= 5702)	Άρρεν φύλο (n= 4160)	Ηλικία (έτη)	Εμβόλιο		Χρόνος από την εμφάνιση των συμπτωμάτων (ημέρες)
					mRNA εμβόλια	Εμβόλια ανασυνδυασμένων φορέων αδενοϊού	
Μυοκαρδίτιδα	95	3995 (70%)	3995 (70%)	31.9±13.6	99%	1%	5±5
Περικαρδιτιδα	14	1309 (22.9%)	1309 (22.9%)	58.8±15.9	91.2%	8.8%	14±16
Μυοπερικαρδίτιδα	14	45 (0.8%)	45 (0.8%)	41.9±19.7	93.2%	6.8%	5±3
Πνευμονική εμβολή/ Εν τω βάθει φλρβοθρόμβωση	22	143 (2.5%)	143 (2.5%)	53.9±13.4	17.4%	82.6%	17±17
Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου	12	78 (1.5%)	78 (1.5%)	64.1±16.3	41.6%	58.4%	3±3
Υπερτασική αιχμή	3	115 (2%)	115 (2%)	62.1±16.0	65.3%	34.7%	1-30
Μυοκαρδιοπάθεια Takotsubo	7	7 (0.1%)	7 (0.1%)	61.9±16.9	71.4%	28.6%	3±2
Αρρυθμία	8	10 (0.2%)	10 (0.2%)	49.9±14.8	100%	-	5±6

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΛΕΝΟΡΜΑΝ (ΚΕΦΟΚ ΛΕΝΟΡΜΑΝ)

Ειρήνη Θανάση

ΑΑΙΙ

Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η αξιολόγηση της στοματικής υγείας και της ποιότητας ζωής των οδοντιατρικών ασθενών του Κέντρου Ειδικής Φροντίδας - Οδοντιατρικό Κέντρο Λένορμαν (Κ.Ε.Φ.Ο.Κ. ΛΕΝΟΡΜΑΝ).
Υλικό-Μέθοδος: Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 400 οδοντιατρικοί ασθενείς ηλικίας 18 ετών και άνω που προσήλθαν στο Κ.Ε.Φ.Ο.Κ. ΛΕΝΟΡΜΑΝ για έλεγχο ρουτίνας ή οδοντιατρικό πρόβλημα την περίοδο Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2024. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των ερωτηματολογίων OHIP-14 και OIDP. Η συλλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε μέσω προσωπικής συνέντευξης και κλινικής εξέτασης κατόπιν ενημερωμένης συναίνεσης. Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες (n) και σχετικές (%) συχνότητες. Οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεση τιμή, ελάχιστη και μέγιστη τιμή. Ο έλεγχος των Kolmogorov-Smirnov χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της κανονικής κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών. Οι βαθμολογίες στα ερωτηματολόγια που δηλώνουν τη στοματική υγεία των ασθενών ακολουθούσαν την κανονική κατανομή, οπότε πραγματοποιήθηκαν διμεταβλητές αναλύσεις και πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση. Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 23.0.
Αποτελέσματα: Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (56,3%), με μέση ηλικία τα 50,4 έτη (Τ.Α.=14,9). Πέντε στους 10 δήλωσαν ότι ο δείκτης DMFT είναι μέτριος. Η στοματική υγεία των ασθενών ήταν μέτρια (OHIP-14: Μ.Τ.=21,0, Τ.Α.=14,8, OIDP: Μ.Τ.=14,0, Τ.Α.=12,8). Οι ασθενείς που επισκέφθηκαν τον οδοντίατρο λόγω προβλήματος είχαν χειρότερη στοματική υγεία σε σχέση με αυτούς που τον επισκέφθηκαν λόγω ελέγχου ρουτίνας ($p<0,001$). Οι ασθενείς που αυτοαξιολόγησαν χειρότερα τη στοματική τους υγεία είχαν χειρότερη στοματική υγεία ($p<0,001$). Οι ασθενείς που είχαν ≥12 απολεσθέντα δόντια είχαν μεγαλύτερη ψυχολογική δυσφορία ($p=0,04$), σωματικό πόνο ($p<0,001$) και λειτουργικό περιορισμό ($p<0,001$). Οι αλλοδαποί είχαν χειρότερη στοματική υγεία σε σχέση με τους Έλληνες ($p=0,012$). Οι ασθενείς που είχαν προσθετική αποκατάσταση είχαν χειρότερη στοματική υγεία ($p=0,006$).
Συμπεράσματα: Η στοματική υγεία των ασθενών που προσήλθαν στο Κ.Ε.Φ.Ο.Κ. ΛΕΝΟΡΜΑΝ ήταν μέτρια, προκαλώντας ψυχολογική δυσφορία, μειονέκτημα, σωματική ανικανότητα και πόνο.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ ΑΚΟΥΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΩΤΟΔΙΚΩΝ ΠΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Μαρία-Νεφέλη Παρασκευοπούλου[1], Βασίλειος Στασινόπουλος[2], Βασίλειος Γαλανόπουλος[1], Γεώργιος Τσιρογιάννης[3]

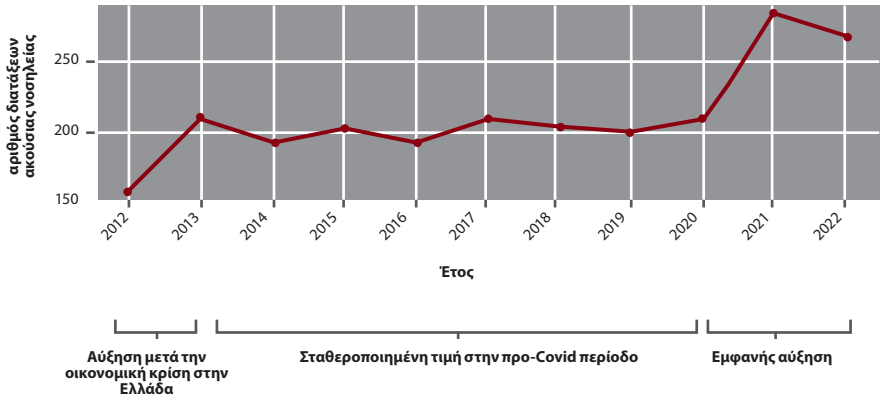
ΑΑΙ2

[1]ΠΜΣ «Δημόσια Υγεία», Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα
[2]6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου-Ιονίων Νήσων-Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα, Ελλάδα
[3]Τμήμα Επιστήμης και Τεχνολογίας Τροφίμων, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

Σκοπός: Η ακούσια νοσηλεία ατόμων σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας αποτελεί μια κρίσιμη παρέμβαση που ρυθμίζεται από το δικαστικό σύστημα, ιδιαίτερα όταν υπάρχουν κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία και ασφάλεια. Κατά την πανδημία COVID-19, υπήρξε μια γενικότερη επιβάρυνση της ψυχικής υγείας λόγω των μέτρων περιορισμού και των συνεπακόλουθων κοινωνικών, οικονομικών και ψυχολογικών πιέσεων. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της επιρροής της πανδημίας στον αριθμό των διατάξεων ακούσιας νοσηλείας που εκδόθηκαν από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πατρών. Κύριος στόχος της έρευνας είναι να καταγράψει και να αξιολογήσει τις διαφοροποιήσεις στον αριθμό των διατάξεων ακούσιας νοσηλείας κατά την περίοδο της πανδημίας, συγκρίνοντας τα έτη πριν και μετά την έναρξη της κρίσης.
Υλικό-Μέθοδος: Η μελέτη στηρίχθηκε στα επίσημα βιβλία δημοσίευσης αποφάσεων της εκουσίας δικαιοδοσίας του Πρωτοδικείου Πατρών. Αναλύθηκαν οι διατάξεις ακούσιας νοσηλείας που εκδόθηκαν από το 2012 έως το 2023, κατόπιν αίτησης από τον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Πατρών. Κριτήριο αξιοπιστίας αποτέλεσε το γεγονός ότι όλες οι υποθέσεις συνοδεύονται από ιατρικές γνωματεύσεις για την αναγκαιότητα νοσηλείας σε ψυχιατρική κλινική.
Αποτελέσματα: Οι εκδοθείσες αποφάσεις κυμάνθηκαν από 156 αποφάσεις το έτος 2012 έως 222 το έτος 2022 (έως 24/11/2022). Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν μια σταθερή αύξηση των αποφάσεων από το 2020 (207 αποφάσεις), με τη μεγαλύτερη άνοδο το 2021 (281 αποφάσεις), όπου σημειώθηκε ετήσια αύξηση 25% σε σχέση με τον μέσο όρο της προηγούμενης δεκαετίας. Το 2022 παρατηρούνται ενδείξεις μείωσης, γεγονός που πιθανόν αντανακλά τη σταδιακή προσαρμογή της κοινότητας μετά την άρση των περιοριστικών μέτρων.
Συμπεράσματα: Η έρευνα επιβεβαιώνει την ισχυρή επίδραση της πανδημίας στην ψυχική υγεία, όπως αποτυπώνεται στην αυξημένη ανάγκη για ακούσια νοσηλεία σε ψυχιατρικές μονάδες, ειδικά κατά το δεύτερο έτος της πανδημίας. Τα ευρήματα αυτά αναδεικνύουν την ανάγκη για ενισχυμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και κατάλληλες πολιτικές παρέμβασης σε περιόδους κρίσης.

ΑΑΙ2

Διάγραμμα 1. Αριθμός των διατάξεων ακούσιας νοσηλείας από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πατρών, 2012-2022.



ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Λεμονιά Τάτση[1], Παναγιώτης Αλεξόπουλος[2], Φίλιππος Γουρζής[2], Ελένη Γελαστοπούλου[1]

ΑΑΙ3

[1]Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα
[2]Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Πατρών, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να διερευνηθεί η προσωπικότητα του νοσηλευτή και να συσχετισθεί με την ανθεκτικότητα και την ψυχοσυναισθηματική του κατάσταση.
Υλικό-Μέθοδος: Στην έρευνα συμμετείχαν 104 νοσηλευτές που εργάζονται σε υγειονομικές μονάδες και εκπαιδευτικά ιδρύματα στην Ελλάδα. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίων σε ηλεκτρονική μορφή (Google Forms), με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας, καθώς και ερωτηματολογίων σε έντυπη μορφή που διανεμήθηκαν σε υγειονομικά ιδρύματα μετά τη λήψη των απαραίτητων εγκρίσεων. Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: το σύντομο Ερωτηματολόγιο 44 προτάσεων των Πέντε Παραγόντων της Προσωπικότητας «The Big Five Inventory» (BFI-44), το Ερωτηματολόγιο Υγείας Ασθενών 4 (PHQ-4), προσυμπτωματικού ελέγχου για την κατάθλιψη και για το άγχος και το ερωτηματολόγιο Ανθεκτικής Αντιμετώπισης «Brief Resilient Coping Scale» (BRCS). Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε μέσω του λογισμικού SPSS 26.
Αποτελέσματα: Από την έρευνα προκύπτει ότι τα θετικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας συμβάλλουν στην προάσπιση της ψυχικής υγείας. Συγκεκριμένα, μπορούν να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα και να μειώσουν την πιθανότητα εμφάνισης άγχους και κατάθλιψης. Η μέση βαθμολογία της κλίμακας BRCS είναι 67,4%, δηλαδή υποδηλώνει μέτρια ανθεκτικότητα. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες εμφανίζουν μέτρια επίπεδα νευρωτισμού (40,1%), δεκτικότητας σε εμπειρίες (56%) και εξωστρέφειας (58,9%) ενώ υψηλά είναι τα επίπεδα ευσυνειδησίας (78,2%) και προσήνειας (75,3%). Τα επίπεδα άγχους στους νοσηλευτές είναι υψηλά (64,3%), καθώς και το ποσοστό των νοσηλευτών που εμφανίζουν κατάθλιψη ή συμπτώματα κατάθλιψης (61,1%).
Συμπεράσματα: Ο εντοπισμός του προβλήματος και η ισχυρή συσχέτιση της προσωπικότητας με την ψυχική υγεία μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για την εύρεση στρατηγικών αντιμετώπισης και παρεμβάσεων με σκοπό την ενίσχυση της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών.

Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΖΩΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΚΩΣΗ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ: ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ

Ζαχαρούλα Στεργίου[1,2], Κωνσταντίνος Γιαννίτσας[3], Φίλιππος Γουρζής[4], Ελένη Γελαστοπούλου[1]

ΑΑΙ4

[1]Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα
[2]Κέντρο Αποκατάστασης Κακώσεων Νωτιαίου Μυελού, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, Ελλάδα
[3]Κλινική Ουρολογίας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, Ελλάδα
[4]Κλινική Ψυχιατρικής, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, Ελλάδα

Σκοπός: Κύριος σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση του αντίκτυπου της κάκωσης νωτιαίου μυελού στη σεξουαλική λειτουργία και ικανοποίηση των ατόμων, όπως επίσης και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις μετά τον τραυματισμό. Εξετάζονται οι στρατηγικές προσαρμογής που υιοθετούν τα άτομα για τη βελτίωση της σεξουαλικής τους ζωής και η ανάγκη για επαρκή ενημέρωση και υποστήριξη από τους επαγγελματίες υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μεθοδολογία με ημι-δομημένες συνεντεύξεις από πέντε άτομα με κάκωση νωτιαίου μυελού. Οι συνεντεύξεις κάλυψαν θέματα όπως η σεξουαλική λειτουργία, οι ερωτικές σχέσεις και οι στρατηγικές προσαρμογής, ενώ τα δεδομένα αναλύθηκαν μέσω θεματικής ανάλυσης για τον εντοπισμό κοινών προκλήσεων.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα ανέδειξαν σημαντικές αλλαγές στη σεξουαλική λειτουργία, όπως μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, προβλήματα στυτικής λειτουργίας και δυσκολίες στην επίτευξη οργασμού. Παράλληλα, οι ψυχολογικές επιπτώσεις όπως το άγχος, η κατάθλιψη και ο φόβος για το μέλλον ήταν έντονες, επηρεάζοντας άμεσα την ποιότητα ζωής και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Ωστόσο, η στήριξη από τους συντρόφους και η ανοιχτή επικοινωνία αναδείχθηκαν ως βασικοί παράγοντες προσαρμογής στις νέες συνθήκες.

Συμπεράσματα: Η έρευνα αυτή επιβεβαιώνει τη βαθιά επίδραση της κάκωσης νωτιαίου μυελού στη σεξουαλική ζωή των ατόμων, αναδεικνύοντας τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν στη διατήρηση ικανοποιητικών ερωτικών σχέσεων. Παρότι οι σωματικές επιπτώσεις είναι σοβαρές, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη, η ανοιχτή επικοινωνία και η ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην προσαρμογή των ατόμων στις νέες συνθήκες. Παράλληλα, υπογραμμίζεται η ανάγκη για περισσότερη ενημέρωση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΝΕΟΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (NST) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΤΡΙΠΛΑ ΑΡΝΗΤΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Κωνσταντίνος Παπαζήσης[1], Χρήστος Χριστοδούλου[2], Φλώρα Ζαγούρη[3], Ιπποκράτης Κοραντζής[4], Ιωάννης Μπουκοβίνας[5], Άννα Κουμαριανού[6], Άγγελος Κούτρας[7], Ελένη Τιμοθεάδου[8], Ιωάννης Μούντζιος[9], Λουκάς Κοντοβίνης[1], Ιωάννης Μπίνας[2], Άλκηστις Παπαθεοδωρίδη[3], Ελένη Ζαΐρη[4], Ηλίας Γκούντας[10], Δανάη Κτενά[10], Χαράλαμπος Αθανασόπουλος[11], Αθανάσιος Κωτσάκης[12], Εμμανουήλ Σαλούστρος[12]

ΑΑΙ5

[1]Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[2]Νοσοκομείο Metropolitan, Αθήνα, Ελλάδα
[3]Θεραπευτική Κλινική, Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα
[4]Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Αγ. Λουκάς», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[5]Ογκολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Βιοκλινική», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[6]Αιματολογική-Ογκολογική Κλινική, Δ' Παθολογική Κλινική, Π.Ν. «Αττικόν», Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα
[7]Ογκολογικός Τομέας, Τμήμα Ιατρικής, Π.Ν. Πατρών, Ιατρική Σχολή, Ρίο, Ελλάδα
[8]Ογκολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[9]Δ' Ογκολογικό Τμήμα, Μονάδα Κλινικών Μελετών, Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν», Αθήνα, Ελλάδα
[10]Τμήμα Εξωτερικών Υποθέσεων, MSD, Αθήνα, Ελλάδα
[11]Ιατρικό Τμήμα, MSD, Αθήνα, Ελλάδα
[12]Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Ελλάδα

Σκοπός: Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες κλινικής πρακτικής, η νεοεπικουρική συστηματική θεραπεία (NST) αποτελεί την προτιμώμενη θεραπευτική προσέγγιση για τον τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού (TNBC) σταδίου II/III. Σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνηθεί η υιοθέτηση της NST στην κλινική πράξη και ενδεχόμενες διαφορές στη χρήση της σε 5 δημόσια και 5 ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Η TRINITY είναι μια αναδρομική, πολυκεντρική μελέτη σε γυναίκες με TNBC σταδίου II/III στην Ελλάδα, που διαγνώσθηκαν μεταξύ 2016-2022 και υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη εντάχθηκαν 230 ασθενείς από 10 κέντρα (5 δημόσια, 5 ιδιωτικά). Το 49,1% (95% CI: 42,5-55,8) υποβλήθηκε σε NST, με σημαντικές διακυμάνσεις μεταξύ των κέντρων (0,0%-93,8%). Η χρήση NST ήταν υψηλότερη στα ιδιωτικά κέντρα (67,4%) έναντι των δημοσίων (24,5%) και στις αστικές περιοχές (55,2%) έναντι των ημιαστικών (25,5%). Οι ασθενείς στα ιδιωτικά κέντρα ήταν νεότερες κατά τη διάγνωση (51,0 έτη έναντι 58,9, p<0,0001), είχαν συχνότερα νόσο σταδίου II (79,55% έναντι 51,02%, p<0,0001) και λιγότερο συχνά λεμφαδενική συμμετοχή (50,76% έναντι 68,37%, p=0,007), χωρίς διαφορές στη λειτουργική κατάσταση κατά ECOG. Ο έλεγχος BRCA κατά τη διάγνωση ήταν συχνότερος στα ιδιωτικά κέντρα (55,3%) απ' ό,τι στα δημόσια (28,57%, p<0,0001). Βάσει πολυπαραγοντικής ανάλυσης, ο τύπος του κέντρου (ιδιωτικό έναντι δημόσιου, OR=5,43, 95% CI: 2,85-10,36, p<0,001), το μέγεθος του όγκου (OR=1,03, 95% CI: 1,01-1,06, p=0,008) και ο έλεγχος BRCA (OR=3,28, 95% CI: 1,62-6,64, p<0,001) συσχετίσθηκαν με αυξημένη χρήση NST.

Συμπεράσματα: Η μελέτη TRINITY καταδεικνύει μέτρια χρήση NST σε ασθενείς με TNBC σταδίου II/III στην Ελλάδα, με σημαντικές διακυμάνσεις μεταξύ των κέντρων. Η βελτίωση της συμμόρφωσης με τις κατευθυντήριες οδηγίες σε διεπιστημονικό επίπεδο μέσω συντονισμένων δράσεων και πολιτικών δημόσιας υγείας θα μπορούσε να συμβάλει στη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης όλων των ασθενών στην κατάλληλη θεραπεία.

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μυρτώ Πατάγια-Μπακαράκη[1], Θεοφάνης Δουρμπόης[2]

ΑΑΙ6

[1]Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η εργασιακή αποκατάσταση είναι πολύ σημαντική για την επίτευξη εργασίας για άτομα με ειδικές ανάγκες. Η ιδιαίτερη εστίαση αυτής της έρευνας είναι στα μακροπρόθεσμα οικονομικά αποτελέσματα των εργοθεραπευτικών παρεμβάσεων σε σχέση με την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία. Επιπλέον, αξιολογεί τις επιπτώσεις στο κοινωνικό σύνολο, όπως την εξάρτηση από κοινωνικά επιδόματα και φορολογικά έσοδα.
Υλικό-Μέθοδος: Στην έρευνα αυτή χρησιμοποιήθηκαν ποιοτικές και ποσοτικές τεχνικές. Συνολικά 50 άτομα με σωματικές ή γνωστικές αναπηρίες συμμετείχαν στη μελέτη σε ένα δομημένο πρόγραμμα εργοθεραπείας εντός περιόδου έξι μηνών. Η παρακολούθηση των συμμετεχόντων συνεχίσθηκε για μια περίοδο δύο ετών μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Τα ποσοτικά μέτρα που μετρήθηκαν περιελάμβαναν αλλαγές στο καθεστώς απασχόλησης, αλλαγές στα επίπεδα εισοδήματος και αλλαγές στο καθεστώς κοινωνικής πρόνοιας πριν και μετά τη θεραπεία. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση κόστους-οφέλους για την αξιολόγηση της μείωσης των δαπανών κοινωνικής πρόνοιας και της αύξησης του φόρου εισοδήματος λόγω της απασχόλησης των συμμετεχόντων μετά τη θεραπεία.
Αποτελέσματα: Τα ευρήματα έδειξαν ότι, μετά τη θεραπεία, 40% των συμμετεχόντων κατάφεραν να βρουν σταθερή απασχόληση. Επιπλέον, το ποσοστό των συμμετεχόντων που εξαρτιόνταν από προνοιακά επιδόματα μειώθηκε επίσης κατά 20%, γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα πολύ σημαντική μείωση των δημοσίων δαπανών. Ορισμένοι εργοδότες σημείωσαν ότι η εργασιακή απόδοση, η ευελιξία και η συμμετοχή στον χώρο εργασίας των ασθενών που είχαν λάβει εργοθεραπεία βελτιώθηκαν, δείχνοντας τα θετικά τους συναισθήματα σχετικά με την απασχόλησή τους.
Συμπεράσματα: Η ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην αγορά εργασίας θα ενισχυθεί με την εργοθεραπεία, η οποία με τη σειρά της θα οδηγήσει σε πολλά οφέλη για την οικονομία. Τέτοια ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη να γίνουν πιο διαθέσιμες οι υπηρεσίες εργοθεραπείας, καθώς όχι μόνο παρέχει στους ανθρώπους δύναμη, αλλά επιπλέον μειώνει τις δαπάνες κοινωνικής πρόνοιας και αυξάνει την παραγωγικότητα.

INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN ORGANIZATIONAL BEHAVIOR DURING CLIMATE CHANGE IN THE PUBLIC HEALTH SECTOR AND EMPLOYEE INFORMATION PRACTICES: AN ANALYSIS OF PSYCHIATRIC SERVICES AT THE GENERAL HOSPITAL OF KATERINI

Lianna Karageorgaki[1], Ioannis Adamopoulos[2]

AAI7

[1]General Hospital of Katerini, Katerini, Greece
[2]Department of Environmental Hygiene, Public Health and Sanitarian Inspections, Hellenic Republic Region of Attica, Athens, Greece

Objective: Climate change has significantly impacted various sectors of the economy, and industry, particularly in Public Health. Information has become an essential aspect of daily life, influencing how individuals communicate and manage both their personal and professional affairs, as well as important information. This research study aims to explore the informational and organizational behavior of employees in the healthcare sector. Specifically, it seeks to understand how these employees behave and how they perceive information literacy in a constantly changing environment, which are crucial in healthcare for enhancing health knowledge and improving public health service quality.

Material & Methods: The study was conducted within the psychiatric department at the General Hospital of Katerini (GHK), focusing on its workforce. A structured questionnaire was distributed to gather insights on various aspects, including internal motivation, organizational interest, information literacy, altruistic tendencies, and self-assessed performance. A quantitative approach was taken for the analysis, with data processed using SPSS v22. The framework included both descriptive and inductive statistics.

Results: The findings revealed that participants demonstrated a strong sense of duty and took pleasure in their work. Additionally, they exhibited commendable information literacy, showcasing their ability to effectively search for necessary information and critically evaluate available sources. Notably, primary sources of information utilized by these employees included the internet, media outlets, insights from colleagues, printed materials, and online search engines.

Conclusions: Job satisfaction among employees at the (GHK), along with their level of information literacy, is notably high, associated with climate change. Individuals over the age of 36 show a stronger commitment to their roles by fully engaging in their responsibilities. Furthermore, education plays a significant role, as those with Secondary or Tertiary Education report varying feelings about their work and perceptions of their employer. Secondary Education graduates value the resources available at the hospital's library for their informational needs.

Η ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΤΥΠΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Βίκυ-Χρυσούλα Πιλέτσκα[1], Ιωάννης Ανδριόπουλος[1], Χρήστος Λιονής[1,2], Γεώργιος Χαραλάμπους[1], Αλέξανδρος Αργυριάδης[1]

ΑΑΙ8

[1]Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση και αμφοτερόπλευρη επίδραση της ψυχικής ανθεκτικότητας (ικανότητα ανάκτησης/διατήρησης της ψυχικής υγείας κατά/μετά από επαφή με στρεσογόνους παράγοντες) και της πολιτισμικής ικανότητας (αποτελεσματική διάδραση σε πλαίσιο πολυπολιτισμικής ποικιλομορφίας) των φροντιστών ατόμων με ΔΑΦ.
Υλικό-Μέθοδος: Αναζητήθηκε ελληνόγλωσση και αγγλική βιβλιογραφία στις βάσεις δεδομένων Scopus, Cinahl (Nursing and Allied Health Database), PubMed, Web of Science, Google Scholar και Pro Quest (Public Health Database). Η συστηματική ανασκόπηση διεξήχθη σύμφωνα με οδηγίες και το διάγραμμα ροής PRISMA το διάστημα Ιούνιος-Ιούλιος 2023 στο πλαίσιο εκπόνησης Διδακτορικής Διατριβής.
Αποτελέσματα: Οι τελικές 32 μελέτες εστιάζουν στο γεγονός ότι οι επαγγελματίες υγείας συχνά στηρίζονται στην εμπειρία τους παρά σε τεκμηριωμένες πρακτικές και ελάχιστοι έχουν παρακολουθήσει προγράμματα κατάρτισης (N=11). Η πολιτισμική ικανότητα επηρεάζει την ποιότητα ζωής των φροντιστών ΔΑΦ ατόμων (N=5). Η ικανοποίηση των φροντιστών είναι περιορισμένη από το επίπεδο/ποιότητα παρεχόμενης περίθαλψης, επηρεάζοντας αρνητικά την ψυχική τους ανθεκτικότητα, εντείνοντας κυρίως τα συμπτώματα κατάθλιψης, του στρες και του αντιλαμβανόμενου στίγματος (N=7). Η ανάγκη για κοινωνική, οικονομική, ψυχολογική υποστήριξη των φροντιστών είναι επιτακτική, καθώς η έλλειψή τους επηρεάζει σημαντικά τη δυνατότητα παροχής αποτελεσματικής φροντίδας (N=8). Σημαντική είναι η ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των ίδιων των επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι περιθάλποντας ΔΑΦ άτομα υπόκεινται σε υψηλού βαθμού στρες (N=1).
Συμπεράσματα: Οι επαγγελματίες υγείας είναι σε θέση να ενισχύσουν τους φροντιστές ατόμων με ΔΑΦ ψυχικά, αρκεί οι ίδιοι να είναι ψυχικά ανθεκτικοί και πολιτισμικά ενήμεροι. Από την τρέχουσα βιβλιογραφία φαίνεται ότι οι φροντιστές είναι ικανοί να ενισχύσουν το ψυχολογικό τους απόθεμα αρκεί να έχουν τα εργαλεία και τη γνώση. Χρειάζεται να δοθεί έμφαση στον τομέα της πολιτισμικής ικανότητας και της ψυχικής ανθεκτικότητας, καθώς και στη μεταξύ τους σχέση.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΓΛΑΥΚΩΜΑΤΟΣ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΓΩΝΙΑΣ ΣΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μαρία Διονυσοπούλου[1], Νικόλαος Κοτσόπουλος[2], Ελευθερία Καραμπλή[3], Κωνσταντίνος Δρούτσας[1], Δημήτριος Παπακωνσταντίνου[1], Μαρία-Ευαγγελία (Μαριλίτα) Μόσχου[1]

ΑΑΙ9

[1]Α' Τμήμα Οφθαλμολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα
[2]Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα
[3]Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογίας Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Το επίπεδο όρασης των ατόμων συνδέεται άμεσα με το γενικό επίπεδο υγείας του πληθυσμού και σχετίζεται με διάφορες κοινωνικές και οικονομικές διαστάσεις που επηρεάζουν τα συστήματα υγείας. Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της οικονομικής επιβάρυνσης των συστημάτων υγείας για την αντιμετώπιση της πάθησης του γλαυκώματος ανοικτής γωνίας (OAG).
Υλικό-Μέθοδος: Ακολουθήθηκε η μέθοδος της βιβλιογραφικής συστημικής ανασκόπησης. Η αναζήτηση κάλυπτε το χρονικό διάστημα 2006-2021 και πραγματοποιήθηκε στους ηλεκτρονικούς ιστοτόπους PubMed, Google Scholar, CINAL και IEEE, χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά: κόστος θεραπείας γλαυκώματος ανοικτής γωνίας, γλαύκωμα ανοικτής γωνίας, δημόσια υγεία.
Αποτελέσματα: Εντοπίσθηκαν οκτώ σχετικές πρωτογενείς έρευνες. Παράγοντες που σχετίζονται με την αύξηση των προβλημάτων όρασης είναι η συνεχιζόμενη αύξηση του προσδόκιμου ζωής, η γενικότερη γήρανση του πληθυσμού και η τεχνολογική ανάπτυξη. Ο κίνδυνος διαταραχής της όρασης είναι δυσανάλογα υψηλότερος για γυναίκες, κατοίκους που διαβιούν στην ύπαιθρο και τις εθνοτικές μειονότητες, γεγονός που υπογραμμίζει την άμεση ανάγκη αντιμετώπισης αυτής της διάχυτης ανισότητας. Εκτός από την κλινική επιβάρυνση των ίδιων των ασθενών και των οικογενειών τους, το γλαύκωμα ανοιχτής γωνίας συμβάλλει σημαντικά στο κόστος των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και επιβαρύνει οικονομικά και λειτουργικά τόσο τους ίδιους τους ασθενείς όσο και τους φροντιστές τους. Το κόστος αντιμετώπισης του OAG επηρεάζεται από το στάδιο της νόσου, την επιλογή της θεραπείας και τον τρόπο αποζημίωσης των χρησιμοποιούμενων φαρμάκων. Τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν τη σημασία της έγκαιρης έναρξης της θεραπείας και της αξιολόγησης της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας.
Συμπεράσματα: Το χρηματικό ποσό που δαπανάται για φάρμακα, ιατρικές επεμβάσεις και νοσηλείες για τη θεραπεία του OAG υπογραμμίζει τη σημασία ανάπτυξης έρευνας για την αποτελεσματικότητα των θεραπειών γλαυκώματος. Απαιτείται σημαντική οικονομική επένδυση, δεδομένων των περιορισμένων υγειονομικών πόρων, για την πρόληψη και διαχείριση του OAG, καθότι αποτελεί σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας λόγω των επιζήμιων επιπτώσεων που έχει τόσο στην όραση, όσο και στη γενικότερη επιβάρυνση του συνολικού επιπέδου υγείας των ασθενών.

Η ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Παναγιώτης Παναγιωτόπουλος[1,2], Παναγιώτα Ναούμ[1,3], Νίκος Νομικός[3], Ηλίας Κυριόπουλος[4], Κώστας Αθανασάκης[3]

AA20

[1]Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα
[3]Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[4]London School of Economics and Political Science, UK

Σκοπός: Οι μη μεταδιδόμενες ασθένειες ευθύνονται για το 74% της συνολικής θνησιμότητας παγκοσμίως, με τα ανθυγιεινά πρότυπα κατανάλωσης να συμβάλλουν καθοριστικά σε αυτή την κατάσταση. Σε αυτό το πλαίσιο, η ειδική φορολόγηση επιβλαβών προϊόντων δύναται να λειτουργήσει τόσο ως εργαλείο δημόσιας υγείας, όσο και ως μια εναλλακτική πηγή χρηματοδότησης του συστήματος υγείας. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αξιολογήσει τον αναμενόμενο αντίκτυπο των φόρων υγείας στα τσιγάρα και στα αναψυκτικά με υψηλή περιεκτικότητα ζάχαρης στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Τα στοιχεία για τις πωλήσεις, τη συνολική κατανάλωση, τις τρέχουσες τιμές και την τρέχουσα φορολογία αναζητήθηκαν από ερευνητικές μελέτες και επίσημες πηγές. Οι αλλαγές στα δημοσιονομικά έσοδα εκτιμήθηκαν με τη χρήση του τύπου ελαστικότητας. Η ελαστικότητα των τσιγάρων ως προς την τιμή προέρχεται από σχετική μελέτη ανά χώρα, ενώ για τα σακχαρούχα αναψυκτικά από τη διεθνή βιβλιογραφία. Το βασικό σενάριο της ανάλυσης διερεύνησε την εισαγωγή φορολογίας 20% επί της μέσης τρέχουσας τιμής, ενώ διερευνήθηκαν και δύο εναλλακτικά σενάρια, 25% και 30% επί της μέσης τρέχουσας τιμής, αντίστοιχα.

Αποτελέσματα: Η φορολογία 20% επί της μέσης τρέχουσας τιμής των τσιγάρων εκτιμήθηκε πως θα προκαλέσει τη μείωση της κατανάλωσης κατά 62,7 εκατομμύρια πακέτα και, ταυτόχρονα, την αύξηση των φορολογικών εσόδων κατά 371.596.100,35 € ετησίως. Αντίστοιχα, για τα αναψυκτικά με ζάχαρη αναμένεται να οδηγήσει σε μείωση της κατανάλωσης κατά 133,3 εκατομμύρια λίτρα, ενώ θα παράγει επιπλέον 199.402.112,00 € φορολογικά έσοδα. Σε όλα τα σενάρια, η αύξηση των εσόδων συνοδεύεται από μείωση της κατανάλωσης τόσο για τα τσιγάρα όσο και για τα αναψυκτικά με ζάχαρη.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της παρούσας ανάλυσης υποδεικνύουν ότι η ειδική φορολόγηση δύναται να οδηγήσει σε μείωση της κατανάλωσης προϊόντων που είναι επιβλαβή για την υγεία και σε αύξηση των δημοσιονομικών εσόδων. Το ζήτημα που προκύπτει προς διερεύνηση αφορά στη σωστή και αποτελεσματική απορρόφηση των πρόσθετων χρηματοδοτικών πόρων από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΕ ΗΜΙΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Φωτεινή-Ευαγγελία Κόλλια[1,2], Αικατερίνη Τόσκα[3,4], Κυριάκος Σουλιώτης[4], Ευαγγελία-Αικατερίνη Ποτήρη[2], Μαρία Σαρίδη[3,4]

ΑΑ21

[1]ΠΜΣ «Οικονομία, Διοίκηση και Πολιτική Υγείας», Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα
[2]Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Φροντίδας «Ευαγγελισμός ΑΜΚΕ», Αθίκια Κορινθίας, Ελλάδα
[3]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα
[4]Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα

Σκοπός: Η ελληνική κοινωνία έχει κληθεί συχνά να αντιμετωπίσει περιστατικά αντίδρασης απέναντι στη λειτουργία δομών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (ΜΨΑ) σε περιοχές που γειτνιάζουν με την κατοικία των πολιτών. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση του στίγματος της ψυχικής νόσου μεταξύ των κατοίκων ημιαστικής περιοχής στην οποία λειτουργούν ΜΨΑ και η επίδραση της λειτουργίας των μονάδων αυτών στις απόψεις και τις στάσεις των κατοίκων απέναντι στους ψυχικά πάσχοντες.
Υλικό-Μέθοδος: Διενεργήθηκε ποιοτική μελέτη με συνεντεύξεις σε 8 συμμετέχοντες/ενήλικες, κατοίκους ημιαστικής περιοχής στην οποία λειτουργούν ΜΨΑ, μέσω ημι-δομημένου ερωτηματολογίου. Η ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων έγινε με χρήση της μεθόδου ανάλυσης περιεχομένου.
Αποτελέσματα: Στην πλειονότητά τους οι συμμετέχοντες ήταν εξαρχής θετικοί στη δημιουργία και λειτουργία της δομής ΜΨΑ στην περιοχή τους, ενώ ακόμα και εκείνοι που αρχικά ήταν επιφυλακτικοί ή είχαν ανησυχία και κάποιο φόβο, στην πορεία αποδέχθηκαν τη λειτουργία της δομής. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν την ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ στίγματος ψυχικής νόσου και ανεπαρκούς ενημέρωσης, ενώ συνηγορούν στην ανάγκη εκπαίδευσης του κοινωνικού συνόλου σε θέματα ψυχικής υγείας. Το σύνολο των συμμετεχόντων θεωρεί ότι η λειτουργία της δομής ωφέλησε τα ψυχικά πάσχοντα άτομα, αλλά και την ίδια την κοινότητα και επηρέασε τον τρόπο θεώρησής τους για τους ψυχικά πάσχοντες και την ψυχική νόσο, ανατρέποντας τις εσφαλμένες πεποιθήσεις και τις προκαταλήψεις.
Συμπεράσματα: Η παρούσα εργασία ανέδειξε τις βιωμένες εμπειρίες, καθώς και τις στάσεις και αντιλήψεις των συμμετεχόντων μιας ημιαστικής περιοχής σχετικά με την αποδοχή της λειτουργίας ΜΨΑ και αποτύπωσε τη δυναμική που έχει η ενημέρωση στη μείωση του στίγματος και στην αποδοχή και ενσωμάτωση στην κοινωνία των ψυχικά νοσούντων.

ΒΙΩΣΙΜΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

Αλέξιος Μαυρουδής, Σταματίνα Τραχανά

ΑΑ22

Γενικό Νοσοκομείο Τρίπολης, Αρκαδία, Ελλάδα

Σκοπός: Μελέτη και εφαρμογή των ποιοτικών αξιών αναβάθμισης των νοσηλευτικών μονάδων της περιφέρειας.
Υλικό-Μέθοδος: Παρακολούθηση του εκπαιδευτικού προγράμματος του ΕΚΠΑ με θέμα «Συστήματα Ποιότητας Υγείας» και αναζήτηση υλικού για την καταγραφή του αποτελέσματος.
Αποτελέσματα: Η συμμετοχή σχετίζεται με το σύνολο των εργαζομένων στην υλοποίηση της ποιοτικής φροντίδας, εμπεριέχοντας την παρώθηση του προσωπικού να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες, να προτείνει λύσεις και καινοτομίες και να αισθάνεται ενεργό μέλος μιας ολιστικά ανελισσομένης κοινότητας εργαζομένων. Η ενθάρρυνση της συμμετοχικής δράσης του προσωπικού βασίζεται στην αναγνώριση ότι ο ανθρώπινος παράγοντας αποτελεί κυρίαρχο συντελεστή στο σύστημα παραγωγής, διανομής και εξυπηρέτησης. Με αυτόν τον τρόπο αξιοποιείται η επαγγελματική εμπειρία των υπαλλήλων, η επιστημονική τους κατάρτιση, η δημιουργικότητά τους και κυρίως επιτυγχάνεται η τροποποίηση της οργανωσιακής κουλτούρας, με απόρροια την ανταγωνιστική παρουσία του νοσηλευτικού οργανισμού στην αγορά. Ένας άλλος στόχος είναι η αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών ώστε να μειωθεί ο χρόνος εκτέλεσης των λειτουργιών και συνεπώς να επιτευχθεί η ικανοποίηση των ασθενών, με νέο εξοπλισμό ειδικά στις ΜΕΘ αλλά και στην επείγουσα ιατρική. Όσον αφορά στη συμμετοχή των εργαζομένων, μεταξύ των εργαλείων και των τεχνικών που μπορούν να εφαρμοσθούν για να υποστηριχθεί η συμμετοχική δράση των υπαλλήλων είναι η ανάλυση αιτίου-αποτελέσματος, ο καταιγισμός ιδεών, ο στατιστικός έλεγχος της ποιότητας, η συγκριτική αξιολόγηση των ανταγωνιστών κ.ά. Η χρήση κάποιων από αυτά τα εργαλεία ενισχύει τη δυναμική της ομάδας και μάλιστα έχει πιο ορατά αποτελέσματα όταν εφαρμόζεται σε όλες τις ομάδες της υπηρεσίας, ώστε το σύνολο του οργανισμού να εμπλέκεται σε διαδικασίες ομαδικής δράσης, να προβληματίζεται και να ανελίσσεται με γνώμονα την αναβάθμιση της παρεχόμενης ιατρικής φροντίδας.
Συμπεράσματα: Η συλλογική προσπάθεια του προσωπικού οδηγεί σε βελτιωμένα αποτελέσματα και οι ικανοποιημένοι ασθενείς παρουσιάζουν βελτίωση στη συμμόρφωση, τη συνέχεια της φροντίδας και τελικά καλύτερα αποτελέσματα στην υγεία τους.

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΤΡΕΣ, ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΤΟΧΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΕ ΤΕΠ - ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Ζωή Καρίμαλη[1], Ελένη Καρίμαλη[1], Ελπινίκη Μπισκανάκη[1,2], Αλεξάνδρα Σκίτσου[1], Γεώργιος Χαραλάμπους[1,3]

AA23

[1]Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Φαρμακευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Λιβαδειάς, Ελλάδα
[3]ΤΕΠ Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στη διερεύνηση των παρεμβάσεων που έχουν πραγματοποιηθεί σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) με στόχο τη διαχείριση του άγχους και την ψυχική ανθεκτικότητα, καθώς και στη διερεύνηση του τρόπου που αυτές επηρεάζουν την επαγγελματική τους ικανοποίηση.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση των μελετών στην αγγλική γλώσσα κατά τη χρονική περίοδο Ιούνιος 2013 έως Ιούνιος 2023 στις βάσεις δεδομένων PubMed, Embase και Scopus. Επιλέξιμες θεωρήθηκαν πρωτογενείς μελέτες που περιλάμβαναν παρεμβάσεις σχετικές με τη διαχείριση του άγχους και την ψυχική ανθεκτικότητα επαγγελματιών υγείας εργαζομένων σε ΤΕΠ και αξιολογούσαν την επαγγελματική τους ικανοποίηση.
Αποτελέσματα: Στην παρούσα ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν πενήντα τέσσερις (54) μελέτες. Η πλειονότητα των μελετών ήταν από τις ΗΠΑ, αλλά συμπεριλήφθηκαν μελέτες και από την Ευρώπη, την Ασία και την Αυστραλία. Όσον αφορά στον στόχο των παρεμβάσεων, οι περισσότερες αφορούν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, ακολουθεί η αντιμετώπιση του άγχους, ενώ σημαντικό ποσοστό αφορά σε παρεμβάσεις για την ψυχολογική προετοιμασία των επαγγελματιών υγείας σε περιπτώσεις πανδημιών, όπως για παράδειγμα ασκήσεις χαλάρωσης υπό την επίβλεψη ειδικών επαγγελματιών υγείας, κέντρα υποστήριξης προσωπικού, καθώς επίσης και εναλλαγή του προσωπικού μεταξύ περιοχών μεγαλύτερης και μικρότερης ζήτησης. Όλες οι παρεμβάσεις αξιολογήθηκαν ως επί το πλείστον θετικά από τους συμμετέχοντες, ενώ φαίνεται να είναι αποτελεσματικές στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, την αντιμετώπιση του άγχους και τη μείωση της ψυχολογικής και συναισθηματικής δυσφορίας.
Συμπεράσματα: Οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας και την αντιμετώπιση του άγχους μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη βελτίωση της ευεξίας των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε ΤΕΠ. Έτσι, η παροχή αυτών φαίνεται πως αποτελεί μια σημαντική στρατηγική που θα μπορούσε να βελτιώσει αφενός την ικανοποίηση των εργαζομένων, αφετέρου κατ' επέκταση την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Τζιώρτζια Στυλιανού[1], Ελπινίκη Μπισκανάκη[1,2], Αλεξάνδρα Σκίτσου[1], Γεώργιος Χαραλάμπους[1,3]

AA24

[1]Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Φαρμακευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Λιβαδειάς, Ελλάδα
[3]ΤΕΠ Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η διερεύνηση της συσχέτισης της επαγγελματικής ενσωμάτωσης και της ποιότητας ζωής των νοσηλευτών και ο εντοπισμός παραγόντων που την επηρεάζουν αρνητικά.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση στις διεθνείς βάσεις δεδομένων PubMed, Cinahl, Experta, Embase, Scopus, και σε ελληνικά επιστημονικά περιοδικά (Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, Νοσηλεία και Έρευνα), στην ελληνική και την αγγλική γλώσσα. Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε από τον Φεβρουάριο έως τον Αύγουστο του 2024, για άρθρα δημοσιευμένα την περίοδο 2012-2023.

Αποτελέσματα: Στην Ταιβάν, τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι το εργασιακό περιβάλλον που δεν χαρακτηρίζεται από σεβασμό και αυτονομία αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν. Στη Σαουδική Αραβία, προκύπτει ότι δίδεται προτεραιότητα στη δημιουργία θετικού εργασιακού περιβάλλοντος για τους νοσηλευτές πρωτοβάθμιας περίθαλψης, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, αν και η πλειονότητα των συμμετεχόντων εξέφρασε δυσαρέσκεια σχετικά με την τρέχουσα εργασιακή τους κατάσταση και επιθυμία αναζήτησης νέου χώρου εργασίας. Στην Κίνα, τα ευρήματα αποκάλυψαν συσχέτιση μεταξύ της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής και ένταξης, καθώς και της συναισθηματικής δέσμευσης. Στη Νότια Κορέα, επίσης, φαίνεται ότι η βία στον χώρο εργασίας έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει αρνητικά την επαγγελματική ποιότητα ζωής των νοσηλευτών, οπότε η νοσηλευτική ηγεσία ενθαρρύνεται να εφαρμόζει στρατηγικές που αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τον εκφοβισμό στον χώρο εργασίας, με σκοπό την προώθηση ενός δημιουργικού περιβάλλοντος εργασιακής ανάπτυξης.

Συμπεράσματα: Η εκπαίδευση για την αποτελεσματικότερη διαχείριση του χρόνου, η επίτευξη μεγαλύτερης επαγγελματικής αυτονομίας, ο περιορισμός εναλλαγής του προσωπικού και η προσωπική και επαγγελματική υποστήριξη δύνανται να μετριάσουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας και να ενισχύσουν τη συνολική ευημερία, οπότε και την εργασιακή ικανοποίηση.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

Αθανάσιος Χαντζάρας, Γιάννης Υφαντόπουλος

AA25

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Ελλάδα

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη διερευνά τη διαφορετική επίδραση της αισιοδοξίας στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής (ΣΥΠΖ) σε ασθενείς με μεταστατικό και μη μεταστατικό καρκίνο.
Υλικό-Μέθοδος: Διεξήχθη μία πολυκεντρική, συγχρονική μελέτη σε 374 καρκινοπαθείς στην Ελλάδα μέσω προσωπικών συνεντεύξεων. Η γενική και η ειδική ως προς τον καρκίνο ΣΥΠΖ αξιολογήθηκε με τη χρήση των εργαλείων EQ-5D-5L και EORTC QLQ-C30, αντίστοιχα, ενώ η αισιοδοξία μετρήθηκε σε μία κλίμακα 0-10. Για τη στατιστική ανάλυση, χρησιμοποιήθηκαν συσχετίσεις και μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης για την αξιολόγηση της επίδρασης της αισιοδοξίας στην κατάσταση υγείας (VAS) και τη ΣΥΠΖ (δείκτες EQ-5D και QLC30), προσαρμόζοντας ως προς την επίδραση πολλαπλών μεταβλητών ελέγχου.
Αποτελέσματα: Η αισιοδοξία συσχετίσθηκε σημαντικά με βελτιωμένη κατάσταση υγείας (VAS: r=0,56, p<0,001, Συνολική Κατάσταση Υγείας: r=0,51, p<0,001) και ΣΥΠΖ (Δείκτης EQ-5D: r=0,53, p<0,001, Δείκτης QLQC30: r=0,51, p<0,001). Ως προς τις επιμέρους διαστάσεις της ΣΥΠΖ, η αισιοδοξία παρουσίασε τις ισχυρότερες συσχετίσεις με τη συναισθηματική ευημερία. Επιπλέον, διαπιστώθηκαν χαμηλότερης έντασης αλλά σημαντικές συσχετίσεις με τη σωματική και την κοινωνική λειτουργικότητα, ενώ η σχέση της με ορισμένα συμπτώματα, όπως η δυσκοιλιότητα και η διάρροια, αλλά και τις οικονομικές δυσκολίες ήταν ασθενέστερη. Τα αποτελέσματα της παλινδρόμησης έδειξαν ότι η αισιοδοξία είχε έναν ανεξάρτητο, θετικό αντίκτυπο στην κατάσταση υγείας και τους δείκτες ΣΥΠΖ. Η θετική επίδραση της αισιοδοξίας ήταν ακόμη μεγαλύτερη στους μεταστατικούς ασθενείς για όλες τις εκβάσεις, αν και στην περίπτωση του δείκτη QLC30 η διαφορά με τους μη μεταστατικούς ασθενείς δεν πέτυχε στατιστική σημαντικότητα.
Συμπεράσματα: Αν και οι ισχυρότερες θετικές επιδράσεις της αισιοδοξίας στη ΣΥΠΖ των καρκινοπαθών παρατηρούνται στη διάσταση της συναισθηματικής ευεξίας, η αισιοδοξία συνδέεται σημαντικά και με τη αυτοαξιολογούμενη υγεία αλλά και με τη σωματική λειτουργικότητα. Τα αποτελέσματα αυτά υπογραμμίζουν τη σημασία της αντιμετώπισης ψυχολογικών παραγόντων, όπως η αισιοδοξία, στη διαχείριση των καρκινοπαθών για τη βελτίωση της συνολικής ευημερίας τους, ιδίως σε προχωρημένα στάδια της νόσου.

ΠΟΙΟΤΗΤΑ, ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΜΕΣΩ ΤΟΥ GREEN LEAN SIX SIGMA (GLSS)

Αναστασία Βασιλείου[1,2], Ελένη Σφακιανάκη[1], Γεώργιος Τσεκουρόπουλος[3], Θεοδόσιος Γρηγοριάδης[1]

AA26

[1]Ελληνικό Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
[2]Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
[3]Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Ελλάδα

Σκοπός: Η μελέτη αυτή διερευνά τις δυνατότητες των πρακτικών Green Lean Six Sigma (GLSS) στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης για τη βελτίωση της επιχειρησιακής αποδοτικότητας, της περιβαλλοντικής βιωσιμότητας και της ποιότητας φροντίδας των ασθενών. Ειδικότερα, εξετάζει τις αντιλήψεις και την ετοιμότητα των επαγγελματιών υγείας για την υιοθέτηση του GLSS, στο πλαίσιο της Βιομηχανίας 4.0 και των προκλήσεων του COVID-19, καθώς και των οικονομικών περιορισμών.

Υλικό-Μέθοδος: Μέσω μιας ποιοτικής προσέγγισης, διεξήχθησαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις με 30 επαγγελματίες υγείας και ακαδημαϊκούς για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τα αντιληπτά οφέλη, τις προκλήσεις και την πρακτική εφαρμογή του GLSS στα νοσοκομεία. Χρησιμοποιήθηκε η θεματική ανάλυση για τον εντοπισμό και τη δομή των αναδυόμενων θεμάτων που αφορούν στην ευαισθητοποίηση, τις στάσεις, τις ανάγκες εκπαίδευσης και την υποστήριξη από τον οργανισμό.

Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες εξέφρασαν συγκρατημένη αισιοδοξία σχετικά με το GLSS, με πολλούς να αναγνωρίζουν τις δυνατότητές του για εξορθολογισμό των λειτουργιών και μείωση των αποβλήτων, επηρεάζοντας θετικά τόσο τις κοινωνικές όσο και τις περιβαλλοντικές πτυχές της υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, η περιορισμένη ευαισθητοποίηση γύρω από τις έννοιες του GLSS, μαζί με τους περιορισμούς πόρων και την αντίσταση στην αλλαγή, αναδείχθηκαν ως σημαντικά εμπόδια. Η αποτελεσματική ηγεσία, η ολοκληρωμένη εκπαίδευση και η ευθυγράμμιση με τα υφιστάμενα πρωτόκολλα των νοσοκομείων αναδείχθηκαν ως κρίσιμοι παράγοντες επιτυχίας.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την υπόσχεση του GLSS για τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της βιωσιμότητας στην υγειονομική περίθαλψη, αν και εξακολουθούν να υφίστανται σημαντικές προκλήσεις. Για να διευκολυνθεί η υιοθέτηση του GLSS, τα νοσοκομεία πρέπει να αντιμετωπίσουν τα αναγνωρισμένα εμπόδια, ενισχύοντας την υποστηρικτική οργανωτική κουλτούρα, παρέχοντας συνεχή εκπαίδευση στο προσωπικό και εξασφαλίζοντας επαρκή κατανομή πόρων. Η παρούσα μελέτη συμβάλλει στη γεφύρωση των εμπειρικών κενών σχετικά με την εφαρμογή του GLSS στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, προσφέροντας πρακτικές κατευθύνσεις για διαχειριστές και φορείς χάραξης πολιτικής που στοχεύουν στην υιοθέτηση βιώσιμων πρακτικών.

Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ PREM ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Κωνσταντίνα Μπριόλα, Αθανάσιος Βοζίκης

ΑΑ27

Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα

Σκοπός: Τα μέτρα εμπειρίας που αναφέρονται από τον ασθενή (PREM) καταγράφουν την οπτική των ασθενών για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, δίνοντας τη δυνατότητα στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να αξιολογήσουν τη συνολική εμπειρία των ασθενών και να αναπτύξουν αποτελεσματικά σχέδια δράσης για τη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης. Η παρούσα μελέτη διερευνά τις εμπειρίες των ασθενών από τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης χρησιμοποιώντας το εργαλείο PREM και εντοπίζει διάφορα κενά στη φροντίδα των ασθενών.
Υλικό-Μέθοδος: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε το 2021 σε δείγμα 20 ασθενών από το Καρδιολογικό και Καρδιοχειρουργικό Τμήμα ενός νοσοκομείου στην Αττική. Οι συμμετέχοντες ήταν κυρίως άνδρες (65%) και άνω των 65 ετών (70%). Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω συνεντεύξεων. Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε στο Picker Patient Experience Questionnaire (PPE-15) και επικεντρώθηκε σε 7 κύριες διαστάσεις (πληροφόρηση και εκπαίδευση, συντονισμός φροντίδας, σωματική άνεση, συναισθηματική υποστήριξη, σεβασμός στις προτιμήσεις των ασθενών, συνέχεια και μετάβαση, συνολική εντύπωση).
Αποτελέσματα: Συνολικά, σε όλες αυτές τις διαστάσεις, οι ασθενείς δήλωσαν ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, 25% των ασθενών ανέφεραν ως πρόβλημα την απόσταση του νοσοκομείου από τον τόπο κατοικίας τους. Επίσης, το 30% των ασθενών ανέφερε πόνο κατά τη νοσηλεία, με το 16% να αξιολογεί την προσπάθεια του προσωπικού για την αντιμετώπισή του ως μέτρια. Οι συνεντεύξεις ανέδειξαν επιπλέον αρνητικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις εμπειρίες των ασθενών (π.χ. επίπεδα θορύβου, μη τήρηση των μέτρων υγιεινής και προστασίας για τον COVID-19). Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις τεχνικές δεξιότητες και τη συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού, που θεωρήθηκαν από τους ίδιους τους ασθενείς ως καθοριστικοί παράγοντες για τη θετική εμπειρία τους.
Συμπεράσματα: Τα ευρήματα δείχνουν ότι η εμπειρία του ασθενούς επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες, τόσο θετικούς όσο και αρνητικούς. Τα PREM παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για την ποιότητα των υπηρεσιών και συμβάλλουν στον εντοπισμό προβλημάτων, ενισχύοντας τον προσανατολισμό των συστημάτων υγείας προς τον ασθενή.

ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

Αθανάσιος Μητρόπουλος[1], Αθανάσιος Χαντζάρας[2]

AA28

[1]Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης, Υπουργείο Υγείας, Ελλάδα
[2]Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των δυνατοτήτων εφαρμογής της Τεχνητής Νοημοσύνης (ΤΝ) για τη βελτιστοποίηση του ελληνικού συστήματος υγείας.
Υλικό-Μέθοδος: Η μελέτη βασίζεται σε μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, χρησιμοποιώντας δεδομένα από τις βάσεις PubMed, Cochrane Library και Scopus. Η αναζήτηση περιορίσθηκε σε μελέτες δημοσιευμένες στα ελληνικά ή αγγλικά μεταξύ Ιανουαρίου 2000 και Μαΐου 2024. Οι μελέτες επιλέχθηκαν με βάση το πλαίσιο SPIDER και αξιολογήθηκαν ως προς την ποιότητά τους με το εργαλείο ConQual.
Αποτελέσματα: Συνολικά, 56 μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ΤΝ μπορεί να προσφέρει ουσιαστικές βελτιώσεις σε διάφορους τομείς του ελληνικού συστήματος υγείας, όπως στη βελτιστοποίηση των διαγνωστικών διαδικασιών, την προγνωστική ανάλυση, την απομακρυσμένη παρακολούθηση και τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ασθενών. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η συμβολή της ΤΝ στη ρομποτική χειρουργική, την εξατομικευμένη ιατρική και την ανάπτυξη νέων θεραπειών, καθώς και στη διαχείριση κρίσεων υγείας, όπου ενισχύει την ακρίβεια και την αποτελεσματικότητα της περίθαλψης. Επιπλέον, η ΤΝ μπορεί να αξιοποιηθεί για την αναβάθμιση των διοικητικών πρακτικών, τη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας, την καλύτερη κατανομή των οικονομικών και υγειονομικών πόρων, καθώς και τη μείωση της σπατάλης και του κόστους στην υγειονομική περίθαλψη. Ωστόσο, οι ανεπαρκείς τεχνολογικές υποδομές και η περιορισμένη ρυθμιστική κάλυψη, συμπεριλαμβανομένων των ζητημάτων ηθικής, διαφάνειας, νομικής ευθύνης και λογοδοσίας ως προς την υιοθέτηση της ΤΝ ενδέχεται να αποτελέσουν σημαντικά εμπόδια στην πλήρη ενσωμάτωση της ΤΝ στις κλινικές και διοικητικές πρακτικές.
Συμπεράσματα: Η ΤΝ έχει τη δυνατότητα να συμβάλει καθοριστικά στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της βιωσιμότητας του συστήματος υγείας στην Ελλάδα, ενώ παράλληλα μπορεί να ενισχύσει την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Για την πλήρη αξιοποίηση αυτών των δυνατοτήτων απαιτούνται στρατηγικές επενδύσεις σε τεχνολογικές υποδομές, θεσμική υποστήριξη και ανάπτυξη των δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: Η ΧΡΗΣΗ, Ο ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΤΟΝ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ - ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Θεοδώρα Κουντούρη[1], Ελπινίκη Μπισκανάκη[2], Αλεξάνδρα Σκίτσου[3], Γεώργιος Χαραλάμπους[4]

AA29

[1]Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Γ.Ν. Λιβαδειάς, Ελλάδα
[3]Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
[4]ΤΕΠ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η ηλεκτρονική υγεία εμφανίζεται ως ένας αναδυόμενος κλάδος μέσα από τον οποίο επιχειρείται ο εκσυγχρονισμός των συστημάτων υγείας. Σκοπό της εργασίας συνιστά η έρευνα του βαθμού αποδοχής των χρηστών (πολιτών και ιατρών) και των παραγόντων που τον επηρεάζουν.
Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση πρωτογενών μελετών. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed για δημοσιευμένα άρθρα στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα από το 2013 μέχρι και τον Ιούνιο 2023, χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά: eHealth / digital health / eHealth applications and user acceptance / user perceptions / user views. Προέκυψαν 289 εγγραφές και μετά από δευτερογενή αναζήτηση, μέσω των αρχικών αποτελεσμάτων, προέκυψαν επιπλέον 15. Επιλέχθηκαν 17 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης ως προς το περιεχόμενο και το είδος της μελέτης.
Αποτελέσματα: Η χρήση ηλεκτρονικής υγείας είναι μεγαλύτερη στις νεότερες ηλικίες και στους κοινωνικοοικονομικά αναβαθμισμένους πληθυσμούς. Περιορίζεται για το κοινό/χρήστες σε διεκπεραιωτικής φύσεως εφαρμογές και για τους γιατρούς κυρίως σε ηλεκτρονική συμβουλευτική (58%), τηλεϊατρική (28%) και ηλεκτρονική συνταγογράφηση (67,3%). Οι παράγοντες που επηρεάζουν την αποδοχή της από τους χρήστες συνοψίζονται στην αντιληπτή χρησιμότητα, ευκολία χρήσης και κόστος των εφαρμογών, στη διαφήμιση, στη θετική επιρροή από τον κοινωνικό περίγυρο, στη διαφύλαξη της ιδιωτικότητας, στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης προς το σύστημα και στην τεκμηρίωση της προσφερόμενης ποιότητας. Οι γιατροί προσδοκούν σε εκπαίδευση, τεχνολογική και οικονομική υποστήριξη-κίνητρα, κανονισμούς, πρότυπα, νομική πιστοποίηση των εφαρμογών και ενσωμάτωση της τεχνολογίας ηλεκτρονικής υγείας στην οργάνωση της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η διαπροσωπική επαφή θεωρείται σημαντική, υπάρχει όμως προθυμία για χρήση της ηλεκτρονικής υγείας και αναγνωρίζονται οι δυνατότητες που προσφέρει.
Συμπεράσματα: Η ψηφιοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης είναι σημαντική και επωφελής. Με την επίγνωση των παραγόντων που επηρεάζουν την αποδοχή και την πρόσβαση στην ηλεκτρονική υγεία, μπορούν να επιτευχθούν βελτιώσεις στον σχεδιασμό και την εφαρμογή των νέων τεχνολογιών. Η συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων κρίνεται απαραίτητη.

ΧΡΗΣΗ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Κωνσταντίνα Βασιλείου[1], Αναστασία Μπαλασοπούλου[2], Ιωάννης Γκέτσιος[1,3], Κωνσταντίνα-Βασιλική Βερβέρη[4], Βασιλική Παπανικολάου[5], Ελευθέριος Θηραίος[6]

ΑΑ30

[1]1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Δ/νση Προγραμματισμού & Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[3]Σχολή Επιστημών Φυσικής Αγωγής Αθλητισμού & Διαιτολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα
[4]Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΤ - Κέντρο Αποκατάστασης Τραυματιών, Αθήνα, Ελλάδα
[5]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[6]Γενική Δ/νση, Οργανισμός Διασφάλισης Ποιότητας Υγείας (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.), Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η διερεύνηση και καταγραφή των συστημάτων ΠΦΥ στην Ευρώπη υπό το πρίσμα χρήσης Ψηφιακών Εργαλείων (Ψ.Ε.) για την ηλεκτρονική υγεία και την εκτίμηση αναγκών υγείας του πληθυσμού στη λειτουργία των συστημάτων με βάση ηλεκτρονικά δεδομένα υγείας (e-Services, υποδομές Ηλεκτρονικής Υγείας). Στόχος, ο εντοπισμός κοινών εργαλείων ή διαφορών στη χρήση Ψ.Ε. στα συστήματα ΠΦΥ ευρωπαϊκών χωρών και της Ελλάδας και η αποτύπωση στρατηγικών και καλών πρακτικών προς υιοθέτηση.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ηλεκτρονική αναζήτηση σε ελληνικές και ξένες πηγές επιλεγμένης βιβλιογραφίας. Λέξεις-κλειδιά: πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ηλεκτρονικός φάκελος υγείας, eHealthservices, Europe.
Αποτελέσματα: Η ραγδαία ανάπτυξη και χρήση των Ψ.Ε από την ΠΦΥ συντελεί στην παροχή ολοκληρωμένων ασθενοκεντρικών υπηρεσιών, για τη διατήρηση του επιπέδου υγείας και τη διαχείριση των αναγκών του πληθυσμού. Ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΗΦΥ) αποτελεί ένα καινοτόμο Ψ.Ε., με καθολική παροχή πρόσβασης στα δεδομένα από τον πάροχο και συλλογής στοιχείων υγείας για επιτήρηση του πληθυσμού από το εκάστοτε σύστημα υγείας. Ευρωπαϊκές χώρες όπως το Βέλγιο, η Αυστρία, η Ελβετία, η Φιλανδία και το Λουξεμβούργο, που κάνουν χρήση του ΗΦΥ, αποτελούν παραδείγματα καλών πρακτικών και μεθόδων παροχής ολοκληρωμένων υπηρεσιών φροντίδας, τα οποία επικεντρώνονται στις ατομικές ανάγκες κάθε πολίτη. Η Ελλάδα δεν έχει αναπτύξει σε εθνικό επίπεδο τη χρήση του ΗΦΥ, καθώς έχει ενεργοποιηθεί για μικρό ποσοστό πολιτών και ο βαθμός ενημέρωσής του από επαγγελματίες υγείας είναι πολύ χαμηλός.

AA30

Χώρα	Συνοπτική περιγραφή
Βέλγιο - eHealth Platform	Περιφερειακά υπουργεία υγείας / ένα ομοσπονδιακό υπουργείο eHealth platform: πλαίσιο κεντρικών υπηρεσιών για τους πολίτες με βάση τα διεθνή πρότυπα (πρώτη υλοποίηση το 2002)
Αυστρία - ELGA	ELGA: εθνικό σύστημα ΗΦΥ της Αυστρίας (2006) 4 βασικές υπηρεσίες: ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ιατρικές αναφορές (κωδικοποιημένα κατά HL7 CDA έγγραφα), αποτελέσματα απεικονιστικών εξετάσεων (HL7, DICOM) και αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων (HL7)
Ελβετία - EPD-RU	eHealthSuisse: φορέας διαχείρισης του ΗΦΥ στην Ελβετία (2007) Το 2013 εισήχθη ο νόμος για τον ΗΦΥ (EPD)
Φιλανδία - KANTA	KANTA: φιλανδικός ΗΦΥ που συντηρείται από τον δημόσιο ασφαλιστικό φορέα KELA (2006) Παρέχει κεντροποιημένες υπηρεσίες πρόσβασης στα δεδομένα του ασθενή που συλλέγονται από τις μονάδες υγείας βάσει διεθνών προτύπων (κατά βάση του HL7)
Λουξεμβούργο - DSP	Agence-eSante: φορέας λειτουργίας ηλεκτρονικής υγείας MyDSP: ΗΦΥ βασισμένος στα διεθνή πρότυπα HL7 και IHE

Συμπεράσματα: Τα ηλεκτρονικά εργαλεία αποτελούν σύγχρονο μέσο για την καταγραφή αναγκών της υγείας του πληθυσμού. Οι ανάγκες υγείας εντοπίζονται άμεσα, εύκολα και αποτελεσματικά, συμβάλλοντας στον οργανωτικό, λειτουργικό και οικονομικό εκσυγχρονισμό των Εθνικών Συστημάτων Υγείας. Η στροφή στην ΠΦΥ με ευρεία και ενιαία χρήση Ψ.Ε. είναι αναγκαία προκειμένου να αντιμετωπισθεί το έλλειμμα στην ολοκληρωμένη φροντίδα, για τη διαχείριση των υγειονομικών ανισοτήτων, τον προσανατολισμό του πολίτη στο σύστημα υγείας και την αντιμετώπιση της ανάγκης διασύνδεσης των Κρατών Μελών της Ε.Ε. στο επίπεδο της δημόσιας υγείας, γεγονός που αναδείχθηκε ιδιαίτερα κατά την περίοδο της πανδημίας.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΤΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ ΣΤΙΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΝΟΣΟΥΣ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Ευθύμιος-Λεωνίδας Καλτσούνης[1,2], Αθανάσιος Χαντζάρας[1,3]

ΑΑ31

[1]Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, Ελλάδα
[2]Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Ε. «Θριάσιο», Ελευσίνα, Ελλάδα
[3]Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Οι φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου (IBD), όπως η νόσος του Crohn (CD) και η ελκώδης κολίτιδα (UC), αποτελούν χρόνιες αυτοφλεγμονώδεις παθήσεις του γαστρεντερικού συστήματος. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ παραγόντων του τρόπου ζωής (διατροφή, φυσική δραστηριότητα, παχυσαρκία, κατανάλωση αναψυκτικών και παρεμβάσεις στη ψυχική υγεία) και της εμφάνισης, της εξέλιξης και της διαχείρισης των IBD.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, χρησιμοποιώντας δεδομένα από τις βάσεις Google Scholar και PubMed. Τα κριτήρια συμπερίληψης καθορίστηκαν με το πλαίσιο PECO και αφορούσαν σε εμπειρικές μελέτες που δημοσιεύθηκαν στην αγγλική ή ελληνική γλώσσα μεταξύ Ιανουαρίου 2010 και Απριλίου 2024. Η μεθοδολογική ποιότητα των μελετών αξιολογήθηκε με την κλίμακα Newcastle-Ottawa και το Critical Appraisal Skills Programme.

Αποτελέσματα: Στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 20 μελέτες. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι διατροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες, φρούτα και λαχανικά συνδέονται με μειωμένο κίνδυνο εξάρσεων των IBD. Ιδιαίτερα η μεσογειακή διατροφή αποδείχθηκε ότι προσφέρει προστατευτική δράση, βελτιώνοντας τα συμπτώματα των ασθενών, κυρίως εκείνων με UC. Επιπλέον, η παχυσαρκία και η κατανάλωση αναψυκτικών συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης CD. Αντίθετα, η κατανάλωση τσαγιού φαίνεται να έχει προστατευτική επίδραση στην εξέλιξη των IBD. Η τακτική φυσική δραστηριότητα όχι μόνο βελτιώνει τη διαχείριση των συμπτωμάτων, αλλά συμβάλλει και στη μείωση των εξάρσεων. Οι παρεμβάσεις στην ψυχική υγεία, όπως η ενσυνειδητότητα και η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία, μπορούν να βελτιώσουν την ψυχολογική ευεξία και να μειώσουν τη δραστηριότητα της νόσου.

Συμπεράσματα: Οι παράγοντες του τρόπου ζωής διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην πορεία και τη διαχείριση των IBD. Η υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών προτύπων, η τακτική φυσική άσκηση και η αποτελεσματική διαχείριση του άγχους συμβάλλουν σημαντικά στη μείωση των εξάρσεων και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Ειδικά στην κλινική πρακτική, είναι κρίσιμο οι ιατροί να ενθαρρύνουν τους ασθενείς τους να υιοθετούν και να διατηρούν τις συνήθειες που περιγράφονται.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΔΙΑΚΡΙΣΕΩΝ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΑΤΚΙ+ ΑΤΟΜΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ελένη Κοτζαμανίδου[1], Θεόδωρος Φούσκας[2]

ΑΑ32

[1]Τμήμα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (ΕΣΔΔΑ), Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η διεθνής έρευνα επισημαίνει διακρίσεις που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στον τομέα της υγείας, εστιάζοντας στα εμπόδια λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και ταυτότητας φύλου. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανάδειξη των επιπτώσεων των διακρίσεων στην ψυχολογική και σωματική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, τονίζοντας παράλληλα τη σημασία της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης στα σύγχρονα κράτη.
Υλικό-Μέθοδος: Αφηγηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, βασιζόμενη σε μια σειρά από επιστημονικές μελέτες στις βάσεις δεδομένων Scopus και Google Scholar.
Αποτελέσματα: Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα συνεχίζουν να υφίστανται εκτεταμένες διακρίσεις στον τομέα της υγείας, οι οποίες εκδηλώνονται με διάφορους τρόπους, όπως η αδυναμία πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, αλλά και η έλλειψη κατάλληλης φροντίδας προσαρμοσμένης στις ανάγκες τους. Οι αρνητικές επιπτώσεις αυτών των διακρίσεων περιλαμβάνουν την επιδείνωση της σωματικής αλλά και της ψυχικής υγείας τους, με συχνές αναφορές σε άγχος, κατάθλιψη και αίσθημα απομόνωσης. Η ανεπαρκής ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας για σχετικά ζητήματα οδηγεί αφενός σε χαμηλότερη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και αφετέρου στην αναπαραγωγή στερεοτύπων και στον κοινωνικό αποκλεισμό της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας.
Συμπεράσματα: Παρά την πρόοδο σε θεσμικό επίπεδο, τα ευρήματα των συμπεριλαμβανομένων μελετών δείχνουν πως οι διακρίσεις παραμένουν διαδεδομένες. Αυτό αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω δράση στον τομέα της υγείας, με έμφαση στην κατάρριψη των στερεοτύπων και την προώθηση της ισότητας. Επιπρόσθετα, κρίνεται απαραίτητη η εκπαίδευση και επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις ανάγκες και τα δικαιώματα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα της περίθαλψής τους. Τέλος, οι δράσεις ευαισθητοποίησης της κοινωνίας και η παράλληλη δημιουργία πολιτικών ένταξης και ισότητας θα βοηθούσαν σημαντικά στην άμβλυνση της προκατάληψης και του κοινωνικού στίγματος της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥΣ

Ελένη Καρίμαλη[1], Ζωή Καρίμαλη[1], Ελπινίκη Μπισκανάκη[1,2], Αλεξάνδρα Σκίτσου[1], Γεώργιος Χαραλάμπους[1,3]

AA33

[1]Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Φαρμακευτικό Τμήμα, Γ.Ν. Λιβαδειάς, Ελλάδα
[3]ΤΕΠ Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η συγκεκριμένη έρευνα μελετά τις πρακτικές διαχείρισης κρίσεων των μονάδων υγειονομικής περίθαλψης και τον βαθμό αποτελεσματικότητάς τους.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, μελετώντας έρευνες που έχουν δημοσιευθεί στην ελληνική και αγγλική γλώσσα κατά την περίοδο Ιούνιος 2013 έως Ιούνιος 2024 στις επιστημονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Embase και Scopus. Επιλέξιμες θεωρήθηκαν πρωτογενείς μελέτες που περιλαμβάνουν στρατηγικές διαχείρισης κρίσεων με συνεργασία μεταξύ διαφορετικών οργανισμών και μονάδων υγειονομικής περίθαλψης.
Αποτελέσματα: Από την έρευνα στη διεθνή βιβλιογραφία προέκυψαν 30 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής. Η πλειονότητα των μελετών αφορούν ποιοτικές μελέτες και μελέτες περιπτώσεων. Οι στρατηγικές διαχείρισης που αναφέρονται περιλαμβάνουν τη σωστή συντήρηση των υποδομών, την ορθή κατανομή των πόρων για την κάλυψη των εκάστοτε αναγκών, την εφαρμογή κατάλληλων πρωτοκόλλων επικοινωνίας και την κατάρτιση του προσωπικού. Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, δεν παρατηρήθηκαν βελτιώσεις στη θνησιμότητα ή οφέλη στην υγεία. Παρατηρήθηκαν οφέλη όσον αφορά στην πρόσβαση στις υπηρεσίες μειονοτήτων, αλλά τα αποτελέσματα που αφορούσαν την ικανοποίηση των ασθενών και την ποιότητα της περίθαλψης ήταν αντικρουόμενα. Το κόστος επίσης φαίνεται να επηρεάζεται με ποικίλους τρόπους, πιθανότατα ανάλογα με το κόστος των περιλαμβανόμενων στρατηγικών στο εκάστοτε πρόγραμμα.
Συμπεράσματα: Οι στρατηγικές διαχείρισης κρίσεων είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την κατάλληλη προετοιμασία των υγειονομικών οργανισμών και μονάδων. Ωστόσο, προκύπτει ότι δεν είναι όλες οι στρατηγικές αποτελεσματικές σε όλα τα επίπεδα. Προέχει λοιπόν να τίθενται κατάλληλοι στόχοι ανάλογα με τις ανάγκες, τον πληθυσμό-στόχο και την περίοδο εφαρμογής, προκειμένου να σχεδιαστεί πρόγραμμα με την κατάλληλη δομή, το οποίο θα στοχεύει στη βέλτιστη αποτελεσματικότητα στο συγκεκριμένο κάθε φορά πλαίσιο.

ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ, ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗ

Αθηνά Αποστολίδου[1], Ιάκωβος Καρακώστας[1], Θεόδωρος Φούσκας[2]

ΑΑ34

[1]Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (ΕΣΔΔΑ), Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Οι χρόνιες ασθένειες έχουν πολλαπλές επιπτώσεις στην καθημερινή ζωή των νοσούντων, επηρεάζοντας σημαντικά την καθημερινότητά τους και οδηγώντας σε κοινωνικό στιγματισμό. Η νόσος κοιλιοκάκη (Coeliac/Celiac Disease) είναι μια αυτοάνοση διαταραχή του λεπτού εντέρου που εμφανίζεται σε γενετικά προδιατεθειμένα άτομα όλων των ηλικιών από τη μέση βρεφική ηλικία. Προκαλείται από δυσανεξία στη γλουτένη. Πρόκειται για μία χρόνια νόσο με πιθανές επιδράσεις σε ολόκληρο τον οργανισμό λόγω ενδογενών και εξωγενών παραγόντων. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων στην ποιότητα ζωής και του κοινωνικού στιγματισμού σε όσους πάσχουν από κοιλιοκάκη.
Υλικό-Μέθοδος: Αφηγηματική (narrative) ανασκόπηση ερευνών που εστιάζουν στις επιδράσεις της νόσου κοιλιοκάκη σε χρόνιους ασθενείς.
Αποτελέσματα: Η εσωτερίκευση του στίγματος από τους ασθενείς με κοιλιοκάκη προκαλεί χαμηλή αυτοεκτίμηση λόγω της αυτοδέσμευσης στην ταυτότητα του ασθενούς, δηλαδή η ασθένεια γίνεται αντιληπτή ως βιογραφική αποδιοργάνωση. Όσο πιο έντονα και εμφανή είναι τα συμπτώματα τόσο πιο μεγάλο το στίγμα και το αίσθημα ανασφάλειας και κατ' επέκταση η προσπάθεια διαχείρισής τους όπως η αυτο-απομόνωση, οι κοινωνικές θυσίες και η υπερβολική καλοσύνη. Συχνά υφίστανται διακρίσεις σε εργασιακό και φιλικό περιβάλλον λόγω της ειδικής διατροφής που πρέπει να ακολουθούν επειδή αυτή εκλαμβάνεται ως «αναζήτηση προσοχής». Η συνεχής αιτιολόγηση της διατροφής τους επιδεινώνει την ψυχολογική τους κατάσταση. Ηλικιωμένοι και ασθενείς με συννοσηρότητες είναι λιγότερο ευάλωτοι στο στίγμα καθώς αυτό αφομοιώνεται στη συνολικότερη αρνητική κατάσταση υγείας τους.
Συμπεράσματα: Η δυσκολία συμμόρφωσης στη θεραπεία με διατροφικούς περιορισμούς και το συνεπαγόμενο στίγμα μπορεί να εξαλειφθούν με τη μεγαλύτερη διάθεση προϊόντων ελευθέρων γλουτένης στην αγορά. Στο στάδιο της διάγνωσης, που είναι καταλυτικό για το βίωμα του στίγματος, σημαντικό ρόλο μπορεί να διαδραματίσουν η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, η πληροφόρηση και η αντιμετώπιση από τους επαγγελματίες υγείας, καθώς και η υποστήριξη από το στενό περιβάλλον του ασθενούς.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΣΦΑΛΟΥΣ, ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΥΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ, ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στέφανος Αθανασίου[1], Θεόδωρος Φούσκας[1], Γεώργιος Ντουνιάς[1], Πέτρος Γαλάνης[2]

AA35

[1]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των επιδράσεων της επισφαλούς και χαμηλού κύρους εργασίας στην υγεία, στη ποιότητα ζωής και στην ένταξη μεταναστών που εργάζονται στους τομείς των κατασκευών και της αγροτικής παραγωγής.
Υλικό-Μέθοδος: α) Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με τη μέθοδο PRISMA και β) ποιοτική έρευνα. Το πληθυσμιακό δείγμα της έρευνας αφορά μετανάστες εργαζόμενους στους τομείς των κατασκευών και των αγροτικών καλλιεργειών.
Αποτελέσματα: Η εργασία υπό αυτές τις συνθήκες δεν αποτελεί δέλεαρ για τον γηγενή πληθυσμό, με αποτέλεσμα να καλύπτεται σε κύριο βαθμό από πολίτες τρίτων χωρών. Τα άτομα αυτά, υπό την πίεση των συνθηκών που διαμορφώνονται από το καθεστώς της μετανάστευσης καθώς και κάποιες φορές λόγω της έλλειψης των εγγράφων διαμονής στη χώρα, είναι πιο εύκολο να αποδεχθούν αυτές τις συνθήκες εργασίας, που αποτελούν πλείστες φορές γι' αυτούς μοναδική επιλογή, καθιστώντας τους ευάλωτους στην εκμετάλλευση των εργοδοτών. Τα αρνητικά αποτελέσματα δείχνουν ότι οι μετανάστες εργαζόμενοι στους τομείς των κατασκευών και των αγροτικών καλλιεργειών διαθέτουν επιβαρυμένη σωματική και ψυχική υγεία, με τις αναφορές σε μυοσκελετικούς πόνους και στο άγχος που δημιουργεί η ανασφάλεια της μη μόνιμης εργασίας να είναι ιδιαιτέρως συχνές. Επιπλέον, η ποιότητα της ζωής τους επηρεάζεται από την κατάσταση της υγείας τους, τις μισθολογικές απολαβές και την ανασφάλεια της προσωρινής και ασφαλισμένης εργασίας τους. Όσον αφορά στην κοινωνική τους ένταξη, καθίσταται και αυτή δυσκολότερη για τους εργαζόμενους σε επισφαλή και χαμηλού κύρους εργασία, λόγω της εργασιακής τους περιθωριοποίησης και της περιορισμένης προσβασιμότητάς τους σε κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και της αδυναμίας άσκησης νόμιμων εργασιακών και κοινωνικών δικαιωμάτων.
Συμπεράσματα: Η επισφαλής και χαμηλού κύρους εργασία στους τομείς των κατασκευών και των αγροτικών καλλιεργειών επηρεάζει αρνητικά την υγεία, την ποιότητα ζωής και την ένταξη των μεταναστών εργαζομένων σε αυτούς τους τομείς στην Ελλάδα.

ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΣΕ ΝΗΣΙΑ ΤΩΝ ΚΥΚΛΑΔΩΝ. ΚΟΣΤΟΣ, ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ, ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Αικατερίνη Βακονδίου[1], Ελπινίκη Μπισκανάκη[2], Αλεξάνδρα Σκίτσου[1], Γεώργιος Χαραλάμπους[3]

ΑΑ36

[1]Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
[2]Γ.Ν. Λιβαδειάς, Ελλάδα
[3]ΤΕΠ Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Διερεύνηση του κόστους των διακομιδών από νησιά των Κυκλάδων προς το νησί της Σύρου, της συχνότητας και των ημερών νοσηλείας.
Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για βιβλιογραφική συστηματική ανασκόπηση. Χρησιμοποιήθηκαν αρχεία πλωτών διακομιδών της Λιμενικής Αρχής Σύρου και των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ, καθώς και αντίγραφα φύλλων διακομιδών του ΕΚΑΒ αρχειοθετημένων στο Γ.Ν. Σύρου. Τα αρχεία αφορούν στο χρονικό διάστημα από 1/1/2017 έως 31/12/2022.
Αποτελέσματα: Παρατηρείται σταθερή ροή διακομιδών για τα έτη 2017-2019 (629, 632, 661), μείωση 1,6% για το 2020 (597), και αύξηση κατά 4,9% και 6% αντίστοιχα για τα έτη 2021 και 2022 (802, 848), με τον αριθμό να σημειώνει κατακόρυφη αύξηση κατά τη θερινή περίοδο. Μέση ηλικία είναι τα 59,03 έτη, με ένα εύρος που κυμαίνεται από βρέφος μηνών έως ηλικιωμένο 102 ετών. Σε σύνολο 4.169 διακομισθέντων, 2.348 ήταν άνδρες και 1.817 ήταν γυναίκες, ενώ ποσοστό 78,6% αφορούσε Έλληνες πολίτες και 21,4% λοιπές εθνικότητες. Το 25,6% προέρχεται από το Κ.Υ. Τήνου, ενώ ακολουθούν 25,3% από Κ.Υ. Πάρου, 20,2% από Κ.Υ. Μυκόνου και 12,2% από Γ.Ν.-Κ.Υ. Νάξου. 92,2% εισήχθησαν σε κλινική του νοσοκομείου, ενώ 68,1% αφορούσαν παθολογικά, χειρουργικά και ορθοπεδικά περιστατικά. Καταγράφηκαν 19.786 ημέρες νοσηλείας, με μέση διάρκεια νοσηλείας 4,75 ημέρες και μέσο συνολικό κόστος 1.009,19 ευρώ. Το συνολικό κόστος νοσηλείας για τους 4.169 διακομισθέντες ανήλθε στο ποσό των 4.199.262,91 ευρώ και για τις διακομιδές 14.668.915,24 ευρώ. Δεν παρουσιάζεται ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ των ημερών της εβδομάδος, εκτός του Σαββάτου που παρατηρείται μία οριακή αύξηση. Ως προς την ώρα διακομιδής, η μεγάλη πλειονότητα αυτών καταγράφηκε μεταξύ 12.00 και 18.00.
Συμπεράσματα: Κρίνεται απαραίτητη έως επιτακτική η χάραξη συγκεκριμένης και στοχευμένης πολιτικής υγείας για τα νησιά των Κυκλάδων, για ένα νέο σύστημα υγείας που θα προσεγγίζει και θα απευθύνεται αποκλειστικά στις ιδιαίτερες λόγω νησιωτικότητας ανάγκες του πληθυσμού με τον αποδοτικότερο τρόπο.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΟΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΕ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Ευαγγελία Στασινού, Αγγελική Λιαριγκοβινού, Βασιλική Παπανικολάου, Γεώργιος Κουλιεράκης

AA37

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της υφιστάμενης βιβλιογραφίας όσον αφορά στην επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με αναπηρία, με εστίαση στα άτομα με προβλήματα / απώλεια όρασης.
Υλικό-Μέθοδος: Ως μέθοδος εκπόνησης χρησιμοποιήθηκε η ανασκόπηση της υφιστάμενης βιβλιογραφίας, η οποία βασίζεται στη συλλογή και σύνθεση ευρημάτων προηγούμενων μελετών. Η αναζήτηση διεξήχθη στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Science Direct, Taylor & Francis, Google Scholar με χρονολογία δημοσίευσης από το 2000 και εξής.
Αποτελέσματα: Αναδείχθηκε ότι τα άτομα με προβλήματα όρασης, ενώ έχουν γενικά ένα καλό επίπεδο εκπαίδευσης, είναι λιγότερο πιθανό να απασχοληθούν. Εργάζονται σε θέσεις εργασίας χαμηλότερης αμοιβής και δυνατότητας εξέλιξης, ενώ τα ποσοστά απασχόλησής τους είναι χαμηλότερα από τα αντίστοιχα ατόμων με άλλες αναπηρίες. Διαπιστώθηκε ένα εύρος προσωπικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, που εμποδίζουν ή και ευνοούν τη συμμετοχή τους στην εργασία.
Συμπεράσματα: Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι τα στερεότυπα, οι ελλιπείς υποδομές, οι μη κατάλληλες υπηρεσίες, οι μη καλά ρυθμιζόμενες αγορές εργασίας, η μη πλήρης εφαρμογή των νομοθεσιών, συνδυαστικά με τα προσωπικά χαρακτηριστικά των ατόμων με προβλήματα όρασης, εμποδίζουν τις ευκαιρίες ένταξης, αναζήτησης και διατήρησης αξιοπρεπών θέσεων εργασίας.

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ: ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Αθανάσιος Χαντζάρας[1], Αθανάσιος Μαργέτης[2]

ΑΑ38

[1]Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Ελλάδα
[2]Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Ελλάδα

Σκοπός: Η μελέτη αυτή διερευνά και συγκρίνει τα συστήματα Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΑΤΥ) φαρμάκων στην Ευρώπη για να αντλήσει συμπεράσματα για τις δυνατότητες βελτιστοποίησης της ΑΤΥ για τα φάρμακα στην Ελλάδα.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανάλυση 18 ευρωπαϊκών συστημάτων ΑΤΥ ως προς βασικά χαρακτηριστικά τους, όπως η ανεξαρτησία των οργανισμών, τα κριτήρια απόφασης, η διαφάνεια σε όλα τα στάδια, η δημοσιοποίηση των εκθέσεων, η συμμετοχή των ενδιαφερομένων μερών, η διαθεσιμότητα των φαρμάκων και η ταχύτητα πρόσβασης σε αυτά. Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν μέσω βιβλιογραφικής επισκόπησης στις ιστοσελίδες των σχετικών οργανισμών, της (δημοσιευμένης και γκρίζας) βιβλιογραφίας και του EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator.
Αποτελέσματα: Οι χώρες με υψηλή διαθεσιμότητα και γρήγορη πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα, όπως η Αγγλία, η Γερμανία, η Σουηδία, η Ελβετία και η Ολλανδία, χαρακτηρίζονται από ανεξάρτητους φορείς ΑΤΥ, υψηλή διαφάνεια και ισχυρή συμμετοχή των ενδιαφερόμενων μερών, που ευνοούν την αποτελεσματική λήψη αποφάσεων. Οι καλά καθορισμένες μεθοδολογίες κλινικής και οικονομικής αξιολόγησης, σε συνδυασμό με τη χρήση πολυδιάστατων κριτηρίων, επιτρέπουν ολοκληρωμένες και ισορροπημένες αξιολογήσεις των νέων τεχνολογιών υγείας. Από την άλλη πλευρά, κάποιες χώρες που χαρακτηρίζονται από χαμηλότερη διαθεσιμότητα και πιο αργή πρόσβαση των ασθενών, όπως η Πορτογαλία και η Πολωνία, τείνουν να βασίζονται σε συμβουλευτικούς φορείς ΑΤΥ με περιορισμένη ανεξαρτησία και διαφάνεια, ενώ η διαδικασία λήψης αποφάσεων περιλαμβάνει ελάχιστη συμμετοχή των ενδιαφερόμενων φορέων.
Συμπεράσματα: Η Ελλάδα έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο τα τελευταία χρόνια στη διαδικασία ΑΤΥ για τα φάρμακα. Η διαδικασία αυτή θα μπορούσε ενδεχομένως να βελτιστοποιηθεί περαιτέρω, υιοθετώντας βέλτιστες πρακτικές από ευρωπαϊκά συστήματα ΑΤΥ με υψηλές επιδόσεις. Η ενίσχυση της ανεξαρτησίας των φορέων ΑΤΥ, η τυποποίηση των οικονομικών αξιολογήσεων και η διεύρυνση της συμμετοχής των ενδιαφερομένων μερών είναι κάποιες βελτιώσεις που μπορεί να συμβάλουν στην αποτελεσματικότερη και πιο αξιόπιστη λήψη αποφάσεων, επιταχύνοντας παράλληλα την πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.

Η ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΩΣ ΒΑΣΙΚΟΣ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΠΑΡΧΙΑΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Ελένη Καλαμπαλίκη

ΑΑ39

Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Οι στάσεις ικανοποίησης από την εργασία αποτελούν πεδίο μεγάλου ενδιαφέροντος για τους ερευνητές της οργανωσιακής συμπεριφοράς και των πρακτικών διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων. Σε ορισμένες μελέτες, οι ερευνητές μέσα από το έργο τους διαπίστωσαν ότι η βιβλιογραφία που σχετίζεται με τα κίνητρα των εργαζομένων, τη δέσμευση και την εργασιακή ικανοποίηση δείχνει ότι οι οργανωσιακές στάσεις καθοδηγούνται τόσο από το ατομικό όσο και από το εργασιακό πλαίσιο. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί η συναισθηματική νοημοσύνη (ΣΝ) των επαγγελματιών υγείας ως ατομικό και οργανωσιακό χαρακτηριστικό στην περίπτωση επαρχιακών νοσοκομείων.

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για περιγραφική μελέτη, στην οποία συμμετείχαν 128 εργαζόμενοι επαρχιακών νοσοκομείων. Συλλέχθηκαν δημογραφικά δεδομένα, όπως το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση και η εκπαιδευτική βαθμίδα, ενώ επιπλέον καταγράφηκαν δεδομένα όπως η θέση ευθύνης, τα έτη προϋπηρεσίας, αλλά και ο βαθμός πνευματικότητας, μέσω του βαθμού θρησκευτικότητας. Για την επαγγελματική ικανοποίηση, χρησιμοποιήθηκε το Job Satisfaction Survey, ένα αξιόπιστο ερωτηματολόγιο του Spector που αποτελείται από 35 ερωτήματα. Παράλληλα, διανεμήθηκε και το ερωτηματολόγιο συναισθηματικής νοημοσύνης των Wang & Law, όπου σε αυτό εκτιμάται η υπάρχουσα ΣΝ των ερωτώμενων.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό ανταπόκρισης στη μελέτη ήταν 98,46%. Στη μελέτη συμμετείχαν 18 άρρενες και 110 γυναίκες. Το 21,9% της ηλικιακής κατηγορίας 41-50 έτη ήταν δυσαρεστημένο με τον μισθό του, ενώ το 5,6% της ηλικιακής κατηγορίας 51-60 έτη ένιωθε ουδετερότητα (ρ=24,17, p=0,002). Τα επίπεδα ΣΝ συσχετίσθηκαν με τον τρόπο αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου των συμμετεχόντων, όπως αθλητικές δραστηριότητες και κοινωνικοί έξοδοι (F=3,61, p=0,015 & F=3,22, p=0,025, αντίστοιχα).

Συμπεράσματα: Η παρούσα διπλωματική εργασία υπογραμμίζει την επείγουσα και επιτακτική ανάγκη να ενισχυθεί η ικανότητα του προσωπικού των νοσοκομείων, ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες των υπηρεσιών στο μέγιστο δυνατό. Η μελέτη εντόπισε μια σειρά ζητημάτων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ»

Κατερίνα Κουφοπούλου

ΑΑ40

Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η συναισθηματική νοημοσύνη (ΣΝ) αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να αναγνωρίζει, να κατανοεί, να διαχειρίζεται και να χρησιμοποιεί τα συναισθήματα μέσα και γύρω του. Η ΣΝ αποτελεί βασική δεξιότητα για τη διαπροσωπική επικοινωνία και κερδίζει όλο και περισσότερο την προσοχή σε πολλούς τομείς, συμπεριλαμβανομένου του χώρου εργασίας. Οι εργαζόμενοι που ενεργούν με ΣΝ είναι συχνά σε καλύτερη θέση να αναπτύξουν την καριέρα τους και να ωφελήσουν τους οργανισμούς τους. Ένα εργατικό δυναμικό ανθρώπων με συναισθηματική νοημοσύνη βελτιώνει τις σχέσεις εντός των ομάδων, συμβάλλει στη δημιουργία θετικής κουλτούρας στον χώρο εργασίας και αυξάνει τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί η συναισθηματική νοημοσύνη των επαγγελματιών υγείας ως ατομικό και οργανωσιακό χαρακτηριστικό στην περίπτωση του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο».

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για περιγραφική μελέτη, στην οποία συμμετείχαν 118 επαγγελματίες υγείας του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο». Συλλέχθηκαν δημογραφικά δεδομένα, όπως το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση και η εκπαιδευτική βαθμίδα, ενώ επιπλέον καταγράφηκαν και δεδομένα όπως η θέση ευθύνης, τα έτη προϋπηρεσίας, αλλά και ο βαθμός πνευματικότητας, μέσω του βαθμού θρησκευτικότητας. Για την επαγγελματική ικανοποίηση, χρησιμοποιήθηκε το Job Satisfaction Survey, ένα ερωτηματολόγιο του Spector που αποτελείται από 36 ερωτήματα.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό ανταπόκρισης στη μελέτη ήταν 98,3%. Στη μελέτη συμμετείχαν 36 άρρενες και 82 γυναίκες. Το 41,5% ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία των 41-50 έτη και το 23,7% στην ηλικιακή κατηγορία 51-60 έτη. 24,58% των συμμετεχόντων ανέφεραν πως αισθάνονται δυσαρεστημένοι ως προς τα προνόμια και τα οφέλη που τους παρέχει η εργασία τους, ενώ 19,49% ανέφεραν πως είναι ικανοποιημένοι.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, ενσωματώνοντας ειδικές τεχνικές με τα κατάλληλα μέτρα, οι οργανισμοί μπορούν να αντιμετωπίσουν διεξοδικά τους διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και τη ΣΝ, αναπτύσσοντας ένα εργασιακό περιβάλλον όπου το προσωπικό ευδοκιμεί και συμβάλλει στην εξέλιξή τους.

ΙΣΟΡΡΟΠΩΝΤΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΘΝΟΦΥΛΕΤΙΚΩΝ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΩΝ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΤΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ, ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ

Παναγιώτης-Δημοκράτης Σπηλιόπουλος[1], Θεόδωρος Φούσκας[1], Γεώργιος Κουλιεράκης[1], Γεράσιμος Καραμπελιάς[2]

AA41

[1]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Κοινωνιολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πάντειον Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Τα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος του αστυνομικού καταδεικνύονται ως εξαιρετικά απαιτητικά για τη σωματική και την ψυχική τους κατάσταση, καθώς ενέχουν κινδύνους για την υγεία τους, ενώ η παρουσία στερεοτυπικών προκαταλήψεων έχει επιβεβαιωθεί από τη διεθνή βιβλιογραφία. Η παρούσα εργασία επιχειρεί να διερευνήσει σε ποιο βαθμό η εργασία των αστυνομικών πρώτης γραμμής, της ΔΙΑΣ, στον νομό Αττικής συμβάλλει στην εξουθένωση, την επαγγελματική ικανοποίηση και την ποιότητα ζωής τους, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Μια άλλη πτυχή που εξετάζεται είναι οι αντιλήψεις τους σχετικά με τους μεταναστευτικούς πληθυσμούς, οι επικρατούσες στάσεις απέναντι στους μετανάστες κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, σε μια προσέγγιση εθνοφυλετικής αστυνόμευσης.
Υλικό-Μέθοδος: Η εργασία παρουσιάζει τα ευρήματα συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας χρησιμοποιώντας τη μέθοδο PRISMA για τη σύνοψη των ευρημάτων ερευνών και πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Google Scholar με κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.
Αποτελέσματα: Οι αστυνομικοί της πρώτης γραμμής που εργάζονται σε απογευματινές και νυχτερινές βάρδιες εκτίθενται σε περισσότερους σωματικούς και ψυχολογικούς κινδύνους και στρεσογόνα γεγονότα, σε σύγκριση με αυτούς που εργάζονται στην πρωινή βάρδια.
Συμπεράσματα: Οι εκτενείς ώρες εργασίας και η μεταβλητότητα απρόοπτων καταστάσεων σε στρεσογόνα γεγονότα αυξάνουν τον κίνδυνο εξουθένωσης. Σε αυτό το πλαίσιο, εθνοφυλετικές ομάδες γίνονται κατανοητές και στιγματίζονται από τους αστυνομικούς πρώτης γραμμής ως δρώντες εγγενώς και διαρκώς αποκλινουσών συμπεριφορών, με αποτέλεσμα να ενθαρρύνεται η σκιαγράφηση εθνοφυλετικών χαρακτηρισμών/κατατάξεων και η μεροληψία από την πλευρά των αστυνομικών στο πεδίο.

ΕΠΙΣΦΑΛΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΦΡΕΣΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΥΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΑΓΟΡΕΣ ΚΡΕΑΤΙΚΩΝ, ΟΠΩΡΟΚΗΠΕΥΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΙΕΙΑΣ

Παναγιώτης Ζήκας[1], Θεόδωρος Φούσκας[1], Δέσποινα Παπαδοπούλου[2], Χαράλαμπος Οικονόμου[3]

AA42

[1]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Σχολή Πολιτικών Επιστημών, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα, Ελλάδα
[3]Τμήμα Κοινωνιολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η διεθνής βιβλιογραφία επισημαίνει ότι η χαμηλού κύρους εργασία έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των εργαζομένων. Λαμβάνοντας υπόψη την υπερσυγκέντρωση πολιτών τρίτων χωρών στις επισφαλείς εργασίες με χαμηλές αμοιβές και την αδυναμία επαγγελματικής εξέλιξης, επέρχονται σοβαρές επιπτώσεις στην καθημερινή ζωή των εργαζομένων. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των συνθηκών εργασίας, υγείας και ποιότητας ζωής των εργαζομένων μεταναστών σε αγορές κρεατικών, οπωροκηπευτικών και αλιείας.

Υλικό-Μέθοδος: Η εργασία παρουσιάζει τα ευρήματα συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας χρησιμοποιώντας τη μέθοδο PRISMA για τη σύνοψη των ευρημάτων ερευνών και πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Google Scholar με κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.

Αποτελέσματα: Οι ανειδίκευτοι μετανάστες εργάτες σε αγορές κρεατικών, οπωροκηπευτικών και αλιείας βιώνουν επισφάλεια, αυξημένο ανταγωνισμό, χαμηλές αμοιβές, αδήλωτη εργασία και απουσία ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και επιβαρύνονται περισσότερο αναφορικά με τη σωματική και ψυχική υγεία τους. Ο εργαζόμενος βιώνει μια κατάσταση έντασης, πίεσης και επισφάλειας μέσα στην καθημερινότητά του, με αποτέλεσμα να περιθωριοποιείται και να αδυνατεί να ασκήσει τις υπόλοιπες κοινωνικές του υποχρεώσεις και δραστηριότητες.

Συμπεράσματα: Απαιτούνται εις βάθος αλλαγές προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης της εργασιακής ασφάλειας, της παροχής πρόσβασης σε ιατροφαρμακευτική φροντίδα και της βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης. Κρίνονται αναγκαίες οι νομοθετικές, εργασιακές και δημόσιας υγείας επεμβάσεις, προκειμένου να βελτιωθούν οι συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στις χαμηλού κύρους εργασίες. Η χάραξη μελλοντικών παρεμβάσεων της μεταναστευτικής πολιτικής, που θα προσφέρουν καλύτερη ποιότητα ζωής και δυνατότητες κοινωνικής εξέλιξης και προσδοκίες για το μέλλον, κρίνεται απαραίτητη.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Νίκος Νομικός[1], Ελπίδα Πάβη[1], Κυριάκος Σουλιώτης[2], Κώστας Αθανασάκης[1]

AA43

[1]Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[2]Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Ελλάδα

Σκοπός: Η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την απόκτηση ιδιωτικής ασφάλισης υγείας σε χώρες με καθολικά δημόσια συστήματα υγείας ή υποχρεωτικά δημόσια ασφαλιστικά σχήματα.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συστηματική ανασκόπηση εστιάζοντας σε μελέτες που εξετάζουν την απόκτηση ιδιωτικής ασφάλισης υγείας σε χώρες καθολικά δημόσια συστήματα υγείας ή υποχρεωτικά δημόσια ασφαλιστικά σχήματα. Οι αναζητήσεις πραγματοποιήθηκαν στις βάσεις δεδομένων PubMed/Medline, Scopus και Cochrane Library, ενώ πραγματοποιήθηκαν και συμπληρωματικές αναζητήσεις σε διεθνείς οργανισμούς, όπως ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης. Ο πληθυσμός-στόχος της ανασκόπησης ήταν ενήλικες και νοικοκυριά και η μελετώμενη παρέμβαση ήταν η απόκτηση ιδιωτικής ασφάλισης υγείας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν από μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης.
Αποτελέσματα: Από τις 4.228 μελέτες που εντοπίσθηκαν, 12 πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Οι κύριοι παράγοντες που επηρέαζαν την απόκτηση ιδιωτικής ασφάλισης ήταν το εισόδημα, το μορφωτικό επίπεδο, η ηλικία, το επάγγελμα, η οικογενειακή κατάσταση, η κατάσταση υγείας και το μέγεθος του νοικοκυριού. Επίσης, σημαντικό ρόλο έπαιξαν η γεωγραφική θέση, το φύλο, η χρήση των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικοοικονομικές μεταβλητές, όπως ο πλούτος και το κοινωνικό στάτους.
Συμπεράσματα: Η ανάλυση ανέδειξε πολλούς παράγοντες που επηρεάζουν την απόκτηση ιδιωτικής ασφάλισης υγείας, με βασικότερο το εισόδημα. Επιπλέον, σημαντικοί παράγοντες είναι το μορφωτικό επίπεδο, η ηλικία, το φύλο, το επάγγελμα, ο πλούτος, η οικογενειακή κατάσταση, η γεωγραφική θέση και η κατάσταση υγείας, ενώ δευτερεύοντες παράγοντες, όπως οι πολιτικές απόψεις και το κοινωνικό στάτους, επηρεάζουν επίσης την απόφαση απόκτησης ιδιωτικής ασφάλισης υγείας. Η κατανόηση αυτών των παραμέτρων είναι ουσιαστική για τη διαμόρφωση πολιτικών που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ατόμων σε διαφορετικά κοινωνικοοικονομικά πλαίσια. Με αυτές τις πληροφορίες, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής μπορούν να σχεδιάσουν στρατηγικές που προάγουν την ισότητα και την αποδοτικότητα στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΡΙΩΝ ΜΗΤΕΡΩΝ ΑΠΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ιωάννα Βασιλάκη[1], Θεόδωρος Φούσκας[2], Δωροθέα Τσεκούρα[3], Απόστολος Βανταράκης[1,4]

ΑΑ44

[1]ΠΜΣ «Επιδημιολογία» (ΕΠΙ), Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα
[3]Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα
[4]Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η αξιολόγηση των εμπειριών μεταναστριών μητέρων κατά την περιγεννητική φροντίδα τους από νοσοκομεία στην Ελλάδα.
Υλικό-Μέθοδος: Αξιοποιήθηκαν εργαλεία της φαινομενολογίας ώστε να επιτευχθεί μία εις βάθος διερεύνηση των εμπειριών των μεταναστριών μητέρων που ήταν εγκυμονούσες και ολοκλήρωσαν τον τοκετό τους στην Ελλάδα έως τον Μάρτιο του 2020. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ημι-δομημένων εις βάθος συνεντεύξεων, έως ένα σημείο θεωρητικού κορεσμού, και αναλύθηκαν μέσω θεματικής ανάλυσης.
Αποτελέσματα: Η σχέση μεταξύ κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, μετανάστευσης και περιγεννητικής υγείας είναι περίπλοκη. Η επίδραση της φυλής/εθνικότητας στην περιγεννητική υγεία διαφέρει σημαντικά ανάλογα με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Οι κίνδυνοι για την περιγεννητική υγεία και η κοινωνικοοικονομική τους πραγματικότητα μπορεί να εξαρτώνται από πολλαπλούς παράγοντες (γενιά που ανήκουν, λόγος μετακίνησης, διάρκεια διαμονής στη χώρα, επίπεδο γνώσης γλώσσας υποδοχή). Οι μετανάστριες τείνουν να χρησιμοποιούν προγεννητικές υπηρεσίες αργότερα και λιγότερο συχνά από τις μη μετανάστριες, να έχουν μέτρια περιγεννητικά αποτελέσματα, ενώ όσον αφορά στην ίδια τους την εμπειρία τείνουν να την περιγράφουν ως τραυματική με πρακτικές χωρίς την κατανόηση και τη συναίνεσή τους.
Συμπεράσματα: Οι γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες βιώνουν υψηλότερες έμφυλες και εθνοφυλετικές διακρίσεις, αποκλειόμενες σε μεγαλύτερο βαθμό από τις γηγενείς, εξαιτίας των ανεπαρκών θεσμικών μέτρων και κοινωνικών δικτύων, των γλωσσικών και πολιτισμικών εμποδίων. Σε αυτό συντελούν και παράγοντες όπως ο δομικός εθνοφυλετικός ρατσισμός και ανισότητες. Τα τελευταία χρόνια, η κακή μεταχείριση και η κακοποίηση κατά τη διάρκεια του τοκετού στα μαιευτήρια αναδεικνύουν ότι η μαιευτική βία δεν αποτελεί μόνο ένα διαδεδομένο πρόβλημα δημόσιας υγείας με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των γυναικών και των νεογνών τους, αλλά επίσης παραβιάζει τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα. Ο WHO προωθεί τη φροντίδα του τοκετού με σεβασμό, επιδιώκοντας τον ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα της φροντίδας και την ενδυνάμωση των γυναικών, προκειμένου να ζήσουν με θετικό τρόπο την εμπειρία του τοκετού, ανταποκρινόμενες στις δικές τους προσδοκίες και πεποιθήσεις.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κωνσταντίνα Σαριδάκη[1], Θεόδωρος Φούσκας[2]

AA45

[1]ΠΜΣ «Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιδράσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ποιότητα ζωής επαγγελματιών ψυχικής υγείας.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη σε δείγμα 144 επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε τρεις ενότητες: α) το Ερωτηματολόγιο Δημογραφικών και Εργασιακών Στοιχείων β) την Κλίμακα Copenhagen Burnout Inventory (CBI) και γ) το Ερωτηματολόγιο Επισκόπηση Υγείας SF-36. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 26.0.
Αποτελέσματα: Από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης φάνηκε ότι η επαγγελματική εξουθένωση στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας του δείγματος είχε μέση τιμή 54,9 στην προσωπική εξουθένωση, 49,2 στην εργασιακή εξουθένωση και 40,2 στην εξουθένωση που σχετίζεται με τη συναναστροφή με τους λήπτες των υπηρεσιών υγείας. Όσον αφορά στην ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η συνοπτική κλίμακα σωματικής υγείας είχε μέση τιμή 47,8 και η συνοπτική κλίμακα ψυχικής υγείας 40,4. Βρέθηκε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ όλων των διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας ζωής. Το φύλο, το επάγγελμα, η εργασία σε ενδονοσοκομειακή δομή, το ωράριο εργασίας, η ικανοποίηση από την αμοιβή και η ικανοποίηση από τη συνεργασία με τους συναδέλφους συσχετίζονταν με μία ή περισσότερες διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αντίστοιχα, βρέθηκε ότι το επάγγελμα, η ικανοποίηση από την αμοιβή, η ικανοποίηση από τη συνεργασία με τους συναδέλφους και η ηλικία επηρέαζαν ορισμένες από τις διαστάσεις της ποιότητας ζωής.
Συμπεράσματα: Επιβεβαιώθηκε ότι η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει αρνητικά σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Η επαγγελματική εξουθένωσή τους φάνηκε να επηρεάζεται σε μεγαλύτερο βαθμό από προσωπικούς και εργασιακούς παράγοντες και λιγότερο από παράγοντες που σχετίζονται με τη συναναστροφή με τους λήπτες των υπηρεσιών υγείας. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν την ανάγκη λήψης μέτρων για την πρόληψη-περιορισμό του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΡΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σιντορέλα Χαμίτι[1], Θεόδωρος Φούσκας[2]

ΑΑ46

[1]ΜΠΣ «Διεθνής και Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση και Πολιτική», Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα
[2]Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Οι μετανάστριες ιστορικά αντιμετωπίζουν περισσότερες προκλήσεις στη διαδικασία ένταξής τους στη χώρα υποδοχής, καθώς κοινωνικά κατασκευασμένα πρότυπα για το φύλο και το είδος εργασίας που μπορούν να εκτελέσουν τις εγκλωβίζουν σε επισφαλή επαγγέλματα, θέτοντας έτσι εμπόδια σε όλες τις πτυχές της κοινωνικής τους ένταξης και επηρεάζοντας παράλληλα την ποιότητα ζωής τους. Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στο να διερευνήσει την πρόσβαση στην αγορά εργασίας και τις συνθήκες απασχόλησης των μεταναστριών στην Ελλάδα, καθώς και τις επιδράσεις που έχει η επισφαλής εργασία στην ποιότητα ζωής και στην ευρύτερη ενταξιακή διαδικασία, δίνοντας έμφαση στις έμφυλες προκλήσεις που υφίστανται.
Υλικό-Μέθοδος: Η παρούσα εργασία βασίζεται σε συστηματική ανασκόπηση βιβλιογραφίας και εστιάζει σε μετανάστριες που ζουν και εργάζονται στην Ελλάδα στους τομείς της οικιακής εργασίας και εργασίας παροχής φροντίδας (ηλικιωμένων, ασθενών και παιδιών), καθαριότητας και παροχής υπηρεσιών σε νοσοκομεία (αποκλειστικές νοσοκόμες).
Αποτελέσματα: Αυτό που προκύπτει από τη μελέτη της βιβλιογραφίας σχετικά με τη γυναικεία μεταναστευτική εργασία είναι πως οι μετανάστριες, στην προσπάθεια εισόδου τους στην αγορά εργασίας, έρχονται αντιμέτωπες με σύνθετες προκλήσεις που ξεπερνούν κατά πολύ τις αντίστοιχες των ανδρών. Πρόκειται για πολλαπλές μορφές τρωτότητας που συνδέονται με το φύλο και τους έμφυλους κοινωνικούς και εργασιακούς περιορισμούς/ρόλους. Η κυρίαρχη μορφή παροχής φροντίδας αλλάζει σημαντικά κατά τις τελευταίες δεκαετίες με τη μαζική και συνεχώς αυξανόμενη είσοδο των γυναικών στην αγορά εργασίας και δημιουργεί μια ολοένα και αυξανόμενη ζήτηση για εργατικό δυναμικό στον τομέα των υπηρεσιών παροχής φροντίδας.
Συμπεράσματα: Η οικιακή εργασία και η παροχή φροντίδας, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, έχει σημαντικές επιδράσεις στην ποιότητα ζωής των μεταναστριών. Οι γυναίκες εντάσσονται σε ένα πλαίσιο που χαρακτηρίζεται από επισφάλεια, υποτέλεια και συναίνεση, χαμηλό κύρος, συναισθηματική εργασία, αποδιοργάνωση πρωτογενών και δευτερογενών δεσμών, ψευδο-συσχετίσεις με εργοδότες και ασθενείς ή παιδιά εργοδοτών σε ένα πλαίσιο ρόλων και ευθυνών που δεν επιθυμούν και αποφεύγουν οι γηγενείς.

«ΞΕΚΛΕΙΔΩΝΟΝΤΑΣ» ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥΣ ΠΟΡΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΕΘΝΙΚΩΝ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΩΝ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Δανάη Κτενά[1], Εύη Δαλακάκη[1], Αντώνης Καρόκης[1], Δέσποινα Καρασάββα[2], Εμμανουέλα Μπραουδάκη[2], Ευάγγελος Ιντζόγλου[2], Ηλίας Ζαμπετάκης[2]

AA47

[1]MSD Ελλάδος, Αθήνα, Ελλάδα
[2]CMT Prooptiki, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η χαρτογράφηση διαθέσιμων ευρωπαϊκών χρηματοδοτικών πόρων για τον καρκίνο, που θα μπορούσε η Ελλάδα να αξιοποιήσει για την υποστήριξη εθνικών πρωτοβουλιών που σχετίζονται με τον καρκίνο.
Υλικό-Μέθοδος: Δράσεις ογκολογικής φροντίδας και διαθέσιμα ευρωπαϊκά χρηματοδοτικά εργαλεία καταγράφηκαν μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Χρησιμοποιώντας τη βιβλιοθήκη Selenium και τη γλώσσα προγραμματισμού Python, αναπτύχθηκε αλγόριθμος για την καταγραφή εγκεκριμένων ευρωπαϊκών έργων (2021-2023). Η σχετικότητά τους με τον καρκίνο εξετάσθηκε μέσω του μοντέλου Facebook/BART-Large-MNLI και της γλώσσας NLP (Natural Language Processing). Τέλος, με την τεχνική κατηγοριοποίησης zero-shot, το μοντέλο εξέτασε αν τα καταγεγραμμένα έργα: 1) «σχετίζονται με τον καρκίνο», «δεν σχετίζονται με τον καρκίνο» και 2) σχετίζονται με τις προτεραιότητες του Ευρωπαϊκού Πλάνου Καταπολέμησης του Καρκίνου (EBCP): «Πρόληψη», «Πρώιμη ανίχνευση», «Διάγνωση & Θεραπεία», «Βελτίωση ποιότητας ζωής», «Ανισότητες», «Ψηφιοποίηση». Συνεντεύξεις με 12 Έλληνες ειδικούς εμπλούτισαν και επικύρωσαν τα ευρήματα.
Αποτελέσματα: Το EBCP, αποσκοπώντας στη βελτίωση της ογκολογικής φροντίδας στην Ευρώπη, διαθέτει €4δισ. μέσω διαφόρων χρηματοδοτικών εργαλείων (2021-2027), όπως τα EU4Health, Horizon και Digital Europe. Με εγκεκριμένο ~22% (€879,97M) των πόρων μεταξύ 01/2021-07/2023, εκτιμάται ότι ~€3δισ. παρέμεναν διαθέσιμα προς αξιοποίηση. 365 εγκεκριμένα έργα εστίαζαν κυρίως στη «Διάγνωση & Θεραπεία» (44,4%), ενώ πάνω από 40% εστίαζαν στην «Πρόληψη», «Πρώιμη ανίχνευση» και «Βελτίωση της ποιότητας ζωής». Η Γαλλία, η Ισπανία, η Γερμανία και η Ολλανδία αναγνωρίσθηκαν ως οι χώρες που έλαβαν τη μεγαλύτερη χρηματοδότηση (πάνω από €97M καθεμία, 2021-2023). Η Ελλάδα έλαβε €36,9M, συμμετέχοντας σε 44 ευρωπαϊκά έργα, σε όλο το φάσμα των πυλώνων του EBCP, εστιάζοντας κυρίως στην «Πρώιμη ανίχνευση» (€9,9M), σε έργα που συμπεριλαμβάνονταν σε ≥2 πυλώνες του EBCP (€9,4M) και στην «Πρόληψη» (€5,6M).
Συμπεράσματα: Εκτιμάται ότι μεταξύ 07/2023-2027 παρέμεναν διαθέσιμα ~€3δισ. για τη βελτίωση της παρεχόμενης ογκολογικής φροντίδας στην Ευρώπη. Μεταξύ 2021-2023 η Ελλάδα είχε απορροφήσει μόλις 4,2% του συνολικά εγκεκριμένου προϋπολογισμού, αναδεικνύοντας έτσι τη σημαντική ευκαιρία αξιοποίησης των διαθέσιμων ευρωπαϊκών πόρων για τη χρηματοδότηση εθνικών δράσεων για τον καρκίνο.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΩΣ ΥΠΟΚΙΝΗΤΩΝ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Κωνσταντίνος Ροδίτης[1,2,3], Δημήτριος Καραμήτσος[2,4], Σοφία Τσιαπακίδου[2,5]

ΑΑ48

[1]Αγγειοχειρουργικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. Κοργιαλένειο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ., Αθήνα, Ελλάδα
[2]Δίκτυο Νέων Ιατρών Ελλάδας (JDN-HELLAS), Αθήνα, Ελλάδα
[3]European Junior Doctors Association (EJD), Βρυξέλλες, Βέλγιο
[4]Ελληνική Επιτροπή Διεθνών Σχέσεων Φοιτητών Ιατρικής (HelMSIC), Αθήνα, Ελλάδα
[5]Α' Πανεπιστημιακή Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

Σκοπός: Βρισκόμαστε σε μια κρίσιμη καμπή όπου πρέπει να αντιμετωπίσουμε τους άμεσους κινδύνους ενώ εργαζόμαστε για να αποτρέψουμε ταυτόχρονα τα χειρότερα πιθανά αποτελέσματα της κλιματικής αλλαγής. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση θέσεων και συστάσεων των Ευρωπαίων Νέων Ιατρών όσον αφορά στην αντιμετώπιση της κλιματικής κρίσης. Η εμπειρία μας και οι γνώσεις μας μάς καθιστούν ισχυρούς υποστηρικτές για πιο υγιείς κλιματικές πολιτικές και την ενίσχυση των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης ενάντια στις κλιματικές αντιξοότητες.
Υλικό-Μέθοδος: Αναλύονται με σαφήνεια οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής στην υγεία, όπως και οι επιπτώσεις της υγειονομικής περίθαλψης στο παγκόσμιο κλίμα. Τέλος, γίνεται αναφορά σε βέλτιστες πρακτικές για όλους τους εμπλεκόμενους για τη δημιουργία ενός αποτελεσματικού μετώπου απέναντι στην κλιματική κρίση, πάντα από τη σκοπιά των Νέων Ιατρών και λειτουργών της υγείας.
Αποτελέσματα: Οι Νέοι Ιατροί της Ευρώπης προτείνουν παρεμβάσεις α) σε επίπεδο διακυβέρνησης, β) σε επίπεδο συστημάτων υγείας, γ) στην εκπαίδευση και κατάρτιση, δ) σε επίπεδο οργανωμένης δράσης των Νέων Ιατρών και της ιατρικής κοινότητας στο σύνολό της.
Συμπεράσματα: Αναγνωρίζοντας τη ζωτική σύνδεση μεταξύ της ανθρώπινης υγείας και της πλανητικής ευημερίας, τονίζεται η σημασία της προώθησης μοντέλων παροχής υγειονομικής περίθαλψης που δίνουν προτεραιότητα στην περιβαλλοντική βιωσιμότητα, την κοινωνική ισότητα και οικονομική βιωσιμότητα. Λαμβάνοντας αποφασιστικά μέτρα, μπορούμε να μετριάσουμε τις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής για την υγεία και να εργασθούμε για ένα καλύτερο, βιώσιμο μέλλον.

Γνώση & Καινοτομία

ΕΝ ΑΡΧΗ ΗΝ Η ΓΝΩΣΗ

Η τεχνογνωσία, ο επαγγελματισμός και οι συνεργάτες μας είναι η δύναμη μας.

Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΑΝΟΙΧΤΟ ΜΥΑΛΟ

Κοιτάμε πέρα από τα στενά, τετράγωνα όρια της λογικής. Υποστηρίζουμε πρωτοποριακές λύσεις που με τη δύναμη της τεχνολογίας μετουσιώνονται σε πρωτότυπες εφαρμογές που ξεχωρίζουν. Που εντυπωσιάζουν. Που αποδίδουν σημαντική προστιθέμενη αξία.
Και έχουν τη δύναμη να ανοίξουν νέους ορίζοντες στον τομέα της επικοινωνίας.

Μουσών 59, Τ.Κ. 11524 – Αθήνα ◆ **T** 210 6231305 ◆ **E** info@mind-view.gr ◆ **W** www.mind-view.gr

ATHENS DIGITAL HEALTH WEEK

www.athensdigitalhealth.eu

27-31 January 2025
Royal Olympic Hotel, Athens

CO-ORGANISERS

HDIKA
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Α.Ε.

Republic of Cyprus

NATIONAL eHEALTH AUTHORITY

HOSTED BY

HL7 Hellas

Register to ADHW 2025 and enjoy

Plenary sessions | Stakeholder engagement workshops | Capacity-building sessions | Interoperability labs and FHIR working groups | Project-specific meetings | networking events

ΚΑΘΟΛΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
Από τη ρητορική στην υλοποίηση

3-5 Δεκεμβρίου 2024 | Divani Caravel Hotel | Αθήνα

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ADAMOPOULOS IOANNIS **AA17**
AGGELAKI AGAPI **EA42, EA53**
BENCINA GORAN **EA04**
BERTOLINI GUIDO **EA16**
BJERRUM ANDERS **EA56**
BLATNIK TATIANA **EA40**
BOERSEN TYLER **EA40**
CARRIAZZO ANNA **EA42**
CHLOUVERAKIS GREGORY **EA53**
ECONOMOU MARINA **EA40**
FAUBEL RAQUEL **EA49**
GALANAKIS EMMANOUIL **EA53**
GARCÍA SANGENÍS ANA **EA56**
GAVAN SEAN **EA13**
KARAGEORGAKI LIANNA **AA17**
LIOR CARL **EA38, EA39, EA56**
LÓPEZ VALCÁRCEL BEATRIZ GONZÁLEZ **EA56**
LYKKEGAARD JESPER **EA38, EA39, EA56**
MARKETOU MARIA **EA53**
MENTIS FOIVOS **EA40**
OLSEN JONAS **EA56**
PAIDAKAKOS NIKOLAOS **EA27**
PAPADAKIS SOPHIA **EA42, EA53**
PETELOS ELENA **EA42, EA53**
PETROU PANAGIOTIS **EA13**
PITSILLIDOU OLGA **EA13**
PLEJDRUP HANSEN MALENE **EA56**
ROUMELIOTAKI THEANO **EA53**
SABALE UGNE **EA04**
TORNERO SEBASTIAN **EA42**

Α

ΑΓΓΕΛΙΤΣΗ ΣΟΦΙΑ **EA30**
ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ **AA02, AA03**
ΑΘΑΝΑΣΑΚΗΣ ΚΩΣΤΑΣ **EA11, EA14, EA33, AA01, AA02, AA03, AA04, AA20, AA43**
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΣ **AA35**
ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ **AA15**
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **AA13**
ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΠΗΝΕΛΟΠΗ **EA19**
ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗ ΜΑΡΙΛΕΝΑ **EA38, EA39, EA42, EA53, EA56**
ΑΝΔΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ **AA18**
ΑΝΔΡΟΝΙΚΑΚΗ ΕΥΤΥΧΙΑ **EA20**
ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **EA34**
ΑΝΔΡΟΥΛΙΔΑΚΗ ΑΡΓΥΡΩ **EA16, EA34, EA42**
ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΟΥ ΑΘΗΝΑ **AA34**
ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ **AA05**
ΑΡΓΥΡΙΑΔΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ **AA18**
ΑΣΗΜΟΠΟΥΛΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ-ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ **EA12**

Β

ΒΑΚΟΝΔΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ **AA36**
ΒΑΛΒΗΣ ΖΑΦΕΙΡΗΣ **EA08**
ΒΑΜΒΑΚΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ **EA28, EA48**
ΒΑΝΤΑΡΑΚΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ **EA35, AA44**
ΒΑΣΙΛΑΚΗ ΙΩΑΝΝΑ **AA44**
ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ ΝΑΪΡ-ΤΩΝΙΑ **EA26, AA08**
ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ **AA26**
ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ **AA30**
ΒΑΣΙΛΟΓΙΑΝΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ **EA18**
ΒΑΤΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΚΙΒΙΑΔΗΣ **EA27, EA31**
ΒΕΛΕΝΤΖΑ ΛΕΜΟΝΙΑ **EA47**
ΒΕΛΛΙΟΥ ΜΑΡΙΑ **AA10**
ΒΕΡΒΕΡΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ-ΒΑΣΙΛΙΚΗ **AA30**
ΒΛΑΧΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ **EA40, EA41**
ΒΟΖΙΚΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **AA03, AA27**
ΒΟΥΡΛΙΩΤΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ **EA18**
ΒΡΑΤΙΜΟΣ ΑΧΙΛΛΕΥΣ **EA50**

Γ

ΓΑΛΑΝΗΣ ΠΕΤΡΟΣ **AA35**
ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ **AA12**
ΓΑΜΒΡΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ **EA23**
ΓΑΤΟΥ ΤΑΡΣΙΤΣΑ **EA21**
ΓΕΙΤΟΝΑ ΜΑΡΙΑ **EA05, EA28**
ΓΕΛΑΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ **AA13, AA14**
ΓΕΡΑΚΑΡΗ ΣΤΥΛΙΑΝΗ **EA47**
ΓΕΩΡΓΑΚΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ **EA44**
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΘΩΜΑΣ **EA08**
ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ-ΜΑΡΙΑ **EA14, AA01**
ΓΙΑΛΛΟΥΡΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ **EA19**
ΓΙΑΛΛΟΥΡΟΥ ΑΝΝΕΖΑ **EA19**
ΓΙΑΝΝΙΤΣΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **AA14**

ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ **ΕΑ28**
ΓΚΕΤΣΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ **ΑΑ30**
ΓΚΟΛΝΑ ΧΡΙΣΤΙΝΑ **ΕΑ55**
ΓΚΟΥΝΤΑΣ ΗΛΙΑΣ **ΕΑ04, ΑΑ15**
ΓΛΥΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ **ΕΑ35**
ΓΟΥΡΖΗΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ **ΑΑ13, ΑΑ14**
ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ ΘΕΟΔΟΣΙΟΣ **ΑΑ26**

Δ

ΔΑΛΑΚΑΚΗ ΕΥΗ **ΑΑ47**
ΔΑΜΒΑΚΑΚΗ ΧΡΙΣΤΙΑΝΑ **ΕΑ46**
ΔΑΜΙΚΟΥΚΑ ΙΩΑΝΝΑ **ΕΑ03**
ΔΙΟΝΥΣΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ **ΕΑ45**
ΔΙΟΝΥΣΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ **ΑΑ19**
ΔΟΥΡΜΠΟΗΣ ΘΕΟΦΑΝΗΣ **ΑΑ16**
ΔΡΟΥΤΣΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **ΑΑ19**

Ε

ΕΒΡΕΝΟΓΛΟΥ ΛΕΥΚΟΘΕΑ **ΕΑ03**

Ζ

ΖΑΒΡΑΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ **ΕΑ11, ΕΑ29, ΑΑ04**
ΖΑΓΟΥΡΗ ΦΛΩΡΑ **ΑΑ15**
ΖΑΪΡΗ ΕΛΕΝΗ **ΑΑ15**
ΖΑΜΠΕΤΑΚΗΣ ΗΛΙΑΣ **ΑΑ47**
ΖΕΡΒΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ03**
ΖΗΚΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΑΑ42**
ΖΟΠΟΥΝΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **ΕΑ43**

Θ

ΘΑΝΑΣΗ ΕΙΡΗΝΗ **ΑΑ11**
ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΕΑ12, ΑΑ09**
ΘΗΡΑΙΟΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ **ΑΑ30**

Ι

ΙΝΤΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΑΑ09**
ΙΝΤΖΟΓΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ **ΑΑ47**

Κ

ΚΑΒΟΥΡΑ ΟΛΓΑ **ΕΑ03**
ΚΑΘΑΡΑΚΗ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ45**
ΚΑΪΤΕΛΙΔΟΥ ΔΑΦΝΗ **ΕΑ45**
ΚΑΛΑΜΠΑΛΙΚΗ ΕΛΕΝΗ **ΑΑ39**
ΚΑΛΕΣΗ ΑΛΚΗΣΤΙΣ **ΕΑ47**
ΚΑΛΤΣΟΥΝΗΣ ΕΥΘΥΜΙΟΣ-ΛΕΩΝΙΔΑΣ **ΑΑ31**
ΚΑΟΥΡΑΣ ΘΩΜΑΣ **ΕΑ32**
ΚΑΡΑΒΙΤΣΗ ΑΝΝΑ **ΕΑ41**
ΚΑΡΑΔΗΜΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ **ΕΑ21**
ΚΑΡΑΪΣΚΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ **ΕΑ45**
ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ ΙΑΚΩΒΟΣ **ΑΑ34**
ΚΑΡΑΜΗΤΣΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ **ΕΑ52, ΑΑ48**
ΚΑΡΑΜΠΕΛΙΑΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ **ΑΑ41**
ΚΑΡΑΜΠΛΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ **ΑΑ19**
ΚΑΡΑΣΑΒΒΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ **ΑΑ47**
ΚΑΡΙΜΑΛΗ ΕΛΕΝΗ **ΑΑ23, ΑΑ33**
ΚΑΡΙΜΑΛΗ ΖΩΗ **ΑΑ23, ΑΑ33**
ΚΑΡΚΑΝΑ ΑΝΝΑ-ΜΑΡΙΑ **ΕΑ56**
ΚΑΡΟΚΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ **ΕΑ04, ΕΑ45, ΑΑ47**
ΚΑΤΣΙΚΑΒΕΛΗ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ32**
ΚΑΤΣΙΚΑΤΣΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΕΑ45**
ΚΕΛΛΑΡΗ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ **ΕΑ36**
ΚΕΦΟΥ ΒΑΓΙΑ **ΕΑ29**
ΚΙΝΝΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ **ΕΑ19**
ΚΟΛΛΙΑ ΦΩΤΕΙΝΗ-ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ **ΑΑ21**
ΚΟΝΤΟΒΙΝΗΣ ΛΟΥΚΑΣ **ΑΑ15**
ΚΟΝΤΟΠΙΔΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ **ΕΑ31**
ΚΟΡΑΝΤΖΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ **ΑΑ15**
ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ **ΑΑ10**
ΚΟΤΖΑΜΑΝΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ **ΑΑ32**
ΚΟΤΣΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ **ΑΑ19**
ΚΟΥΛΙΕΡΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ33, ΕΑ36, ΕΑ37, ΑΑ08, ΑΑ37, ΑΑ41**
ΚΟΥΜΑΡΙΑΝΟΥ ΑΝΝΑ **ΑΑ15**
ΚΟΥΝΤΟΥΡΗ ΘΕΟΔΩΡΑ **ΑΑ29**
ΚΟΥΡΤΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ **ΕΑ51**
ΚΟΥΤΡΑ ΚΛΕΙΩ **ΕΑ34**
ΚΟΥΤΡΑΣ ΑΓΓΕΛΟΣ **ΑΑ15**
ΚΟΥΦΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ **ΑΑ40**
ΚΤΕΝΑ ΔΑΝΑΗ **ΑΑ15, ΑΑ47**
ΚΥΔΩΝΑΚΗ ΚΑΛΛΙΟΠΗ **ΕΑ45**
ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΜΟΝΙΚΑ **ΕΑ19**
ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΗΛΙΑΣ **ΑΑ20**
ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΟΛΥΜΠΙΑ **ΕΑ45**
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ ΘΕΟΧΑΡΗΣ **ΑΑ06**
ΚΩΣΤΑΡΑΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ **ΕΑ45**
ΚΩΣΤΕΛΕΤΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ **ΕΑ41**
ΚΩΤΣΑΚΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **ΑΑ15**

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

Λ

ΛΑΖΟΥΡΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **ΕΑ45**
ΛΑΤΣΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ **ΕΑ05, ΕΑ28, ΕΑ51**
ΛΙΑΡΙΓΚΟΒΙΝΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ **ΕΑ27, ΕΑ29, ΕΑ30, ΕΑ31, ΕΑ32, ΕΑ37, ΑΑ37**
ΛΙΝΟΥ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ02**
ΛΙΟΝΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ **ΕΑ38, ΕΑ39, ΕΑ42, ΕΑ53, ΕΑ56, ΑΑ18**
ΛΙΟΝΤΟΣ ΜΙΧΑΛΗΣ **ΕΑ45**
ΛΟΥΠΑΣ ΜΑΡΙΟΣ-ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **ΕΑ11**

Μ

ΜΑΓΚΑΝΑΡΑΚΗ ΑΙΜΙΛΙΑ **ΕΑ16, ΕΑ34, ΕΑ42**
ΜΑΓΡΙΠΛΗ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ **ΕΑ35**
ΜΑΜΩΛΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ **ΕΑ22**
ΜΑΝΙΑΔΑΚΗΣ ΝΙΚΟΣ **ΕΑ25, ΕΑ27, ΕΑ29, ΕΑ31**
ΜΑΝΤΖΙΑΡΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ **ΕΑ17**
ΜΑΡΓΕΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **ΑΑ38**
ΜΑΥΡΙΔΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **ΑΑ06**
ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΑΛΕΞΙΟΣ **ΑΑ22**
ΜΕΡΑΚΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ **ΕΑ33**
ΜΕΣΣΗΝΙΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ **ΕΑ25**
ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ **ΕΑ45**
ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **ΑΑ28**
ΜΗΤΣΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ **ΑΑ08**
ΜΟΣΧΟΒΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ16**
ΜΟΣΧΟΥ ΜΑΡΙΑ-ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΜΑΡΙΛΙΤΑ) **ΑΑ19**
ΜΟΥΝΤΖΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ **ΑΑ15**
ΜΟΥΣΤΑΚΑ ΑΡΓΥΡΩ **ΑΑ09**
ΜΠΑΛΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ **ΑΑ30**
ΜΠΑΜΙΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΕΑ17**
ΜΠΑΡΜΠΟΥΔΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ **ΕΑ17**
ΜΠΑΤΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ **ΕΑ43**
ΜΠΕΛΛΑΛΗ ΘΑΛΕΙΑ **ΕΑ20**
ΜΠΕΜΠΗ ΒΙΚΥ **ΕΑ56**
ΜΠΙΓΑΚΗ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ17**
ΜΠΙΚΑΚΗ ΜΑΡΙΑ-ΑΝΝΑ **ΕΑ03**
ΜΠΙΛΛΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ **ΕΑ17**
ΜΠΙΝΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ **ΑΑ15**
ΜΠΙΣΚΑΝΑΚΗ ΕΛΠΙΝΙΚΗ **ΑΑ23, ΑΑ24, ΑΑ29, ΑΑ33, ΑΑ36**
ΜΠΟΥΚΟΒΙΝΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ **ΑΑ15**
ΜΠΡΑΟΥΔΑΚΗ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ **ΑΑ47**
ΜΠΡΙΟΛΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ **ΑΑ27**

Ν

ΝΑΟΥΜ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ **ΑΑ04, ΑΑ20**
ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ **ΕΑ08**
ΝΙΚΟΛΑΚΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ **ΕΑ47**
ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ19**
ΝΟΜΙΚΟΣ ΝΙΚΟΣ **ΑΑ20, ΑΑ43**
ΝΟΤΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ16**
ΝΤΑΟΥΛΑ ΒΑΓΙΑ **ΕΑ32**
ΝΤΟΚΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ **ΕΑ06, ΕΑ41, ΕΑ54, ΕΑ55**
ΝΤΟΥΝΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ03, ΑΑ35**

Ξ

ΞΕΝΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΕΑ25, ΕΑ44**

Ο

ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ **ΕΑ26, ΑΑ42**

Π

ΠΑΒΗ ΕΛΠΙΔΑ **ΕΑ11, ΑΑ03, ΑΑ04, ΑΑ43**
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΑΑ20**
ΠΑΠΑΔΟΝΙΚΟΛΑΚΗ ΤΖΕΝΗ **ΕΑ54**
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ **ΑΑ10**
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ **ΑΑ42**
ΠΑΠΑΖΗΣΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **ΑΑ15**
ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΙΔΗ ΑΛΚΗΣΤΙΣ **ΑΑ15**
ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ **ΑΑ19**
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ **ΕΑ37, ΑΑ30, ΑΑ37**
ΠΑΠΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΑΜΠΡΙΝΗ **ΕΑ32**
ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ-ΝΕΦΕΛΗ **ΑΑ12**
ΠΑΤΑΓΙΑ-ΜΠΑΚΑΡΑΚΗ ΜΥΡΤΩ **ΑΑ16**
ΠΕΛΕΚΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ **ΕΑ45**
ΠΕΛΕΚΙΔΟΥ ΛΙΝΑ **ΕΑ34**
ΠΕΠΠΟΥ ΛΙΛΗ Ε. **ΕΑ40, ΕΑ41**
ΠΕΤΣΙΩΤΗ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ **ΕΑ45**
ΠΙΛΕΤΣΚΑ ΒΙΚΥ-ΧΡΥΣΟΥΛΑ **ΑΑ18**

ΠΛΩΜΑΡΙΤΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ **ΕΑ17**
ΠΟΖΑΤΖΙΔΗ ΜΑΡΙΝΑ **ΕΑ32**
ΠΟΤΗΡΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ **ΑΑ21**

Ρ

ΡΟΔΙΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ **ΕΑ52, ΑΑ48**

Σ

ΣΑΛΟΥΣΤΡΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ **ΑΑ15**
ΣΑΜΙΩΤΑΚΗ ΔΙΑΜΑΝΤΩ **ΕΑ37**
ΣΑΝΙΔΑΣ ΗΛΙΑΣ **ΑΑ10**
ΣΑΡΑΦΗΣ ΠΑΥΛΟΣ **ΑΑ06**
ΣΑΡΗΜΠΕΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ **ΕΑ47**
ΣΑΡΙΔΑΚΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ **ΑΑ45**
ΣΑΡΙΔΗ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ05, ΕΑ06, ΕΑ24, ΕΑ28, ΕΑ46, ΕΑ48, ΕΑ51, ΑΑ06, ΑΑ21**
ΣΒΑΡΝΑ ΑΝΝΑ **ΕΑ45**
ΣΕΡΓΕΝΤΑΝΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ **ΕΑ30, ΑΑ10**
ΣΙΔΕΡΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΕΑ10**
ΣΙΩΚΗ ΑΝΘΗ **ΕΑ24**
ΣΚΙΤΣΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ **ΑΑ23, ΑΑ24, ΑΑ29, ΑΑ33, ΑΑ36**
ΣΚΟΠΕΛΙΤΟΥ ΒΑΡΒΑΡΑ **ΕΑ26**
ΣΚΡΟΥΜΠΕΛΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ **ΕΑ04**
ΣΟΥΛΗΣ ΣΩΤΗΡΗΣ **ΑΑ04**
ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΣ **ΕΑ05, ΕΑ06, ΕΑ28, ΕΑ36, ΕΑ40, ΕΑ41, ΕΑ43, ΕΑ46, ΕΑ48, ΕΑ54, ΕΑ55, ΑΑ21, ΑΑ43**
ΣΠΑΝΟΜΙΧΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ **ΕΑ45**
ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ-ΔΗΜΟΚΡΑΤΗΣ **ΑΑ41**
ΣΠΙΝΘΟΥΡΗ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ16**
ΣΠΥΡΟΥ ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ **ΕΑ17**
ΣΤΑΜΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ **ΕΑ28, ΕΑ48**
ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ **ΑΑ12**
ΣΤΑΣΙΝΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ **ΑΑ37**
ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΖΑΧΑΡΟΥΛΑ **ΑΑ14**
ΣΤΥΛΙΑΝΟΥ ΤΖΙΩΡΤΖΙΑ **ΑΑ24**
ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗ ΕΛΕΝΗ **ΑΑ26**

Τ

ΤΑΞΑΡΗ ΣΟΦΙΑ **ΑΑ07**
ΤΑΤΣΗ ΛΕΜΟΝΙΑ **ΑΑ13**
ΤΖΙΚΑΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ **ΕΑ33**
ΤΖΙΡΑΚΗ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ **ΕΑ34**
ΤΖΙΩΛΑΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ **ΕΑ01**
ΤΙΜΟΘΕΑΔΟΥ ΕΛΕΝΗ **ΕΑ45, ΑΑ15**
ΤΟΛΙΑ ΝΙΚΟΛΙΤΣΑ **ΕΑ05**
ΤΟΣΚΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ **ΕΑ05, ΕΑ28, ΕΑ48, ΕΑ51, ΑΑ21**
ΤΡΑΧΑΝΑ ΣΤΑΜΑΤΙΝΑ **ΑΑ22**
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ **ΕΑ23**
ΤΡΙΓΩΝΗ ΜΑΡΙΑ **ΕΑ20**
ΤΡΙΜΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΕΑ04**
ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ **ΕΑ17**
ΤΣΕΚΟΥΡΑ ΔΩΡΟΘΕΑ **ΑΑ44**
ΤΣΕΚΟΥΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΑΑ26**
ΤΣΙΑΠΑΚΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ **ΕΑ52, ΑΑ48**
ΤΣΙΡΟΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΑΑ12**
ΤΣΟΥΛΧΑΪ ΓΚΡΕΤΑ **ΕΑ38, ΕΑ39**

Υ

ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ **ΑΑ25**

Φ

ΦΛΩΚΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ **ΕΑ12, ΑΑ09**
ΦΟΥΡΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΡΓΥΡΩ **ΕΑ25**
ΦΟΥΣΚΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ **ΕΑ26, ΕΑ30, ΕΑ35, ΕΑ36, ΑΑ08, ΑΑ32, ΑΑ34, ΑΑ35, ΑΑ41, ΑΑ42, ΑΑ44, ΑΑ45, ΑΑ46**

Χ

ΧΑΜΙΤΙ ΣΙΝΤΟΡΕΛΑ **ΑΑ46**
ΧΑΝΤΖΑΡΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ **ΑΑ07, ΑΑ25, ΑΑ28, ΑΑ31, ΑΑ38**
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΑΑ18, ΑΑ23, ΑΑ24, ΑΑ29, ΑΑ33, ΑΑ36**
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ **ΑΑ15**

Roche
Γιορτάζουμε το μέλλον.
Γιορτάζουμε τη ζωή.
Γνωρίστε την ιστορία μας:
celebratelife.roche.com
125 ΧΡΟΝΙΑ
Γιορτάζουμε τη ζωή
M-XY-00000407

AstraZeneca

What science can do

Κλινική καινοτομία

Οι ψηφιακές τεχνολογίες δημιουργούν πρωτόγνωρες ευκαιρίες συλλογής δεδομένων από τους ασθενείς σε πραγματικό χρόνο. Στην AstraZeneca αναπτύσσουμε τις ψηφιακές μας δυνατότητες σε όλο το φάσμα της Έρευνας και Ανάπτυξης, για να ανακαλύψουμε καλύτερους τρόπους τροφοδότησης των κλινικών μας μελετών με επικαιροποιημένη γνώση και να βοηθήσουμε τους ασθενείς στην πρόληψη, τη διαχείριση και τη θεραπεία της ασθένειάς τους.