

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2020

ΤΟΜΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ
ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

online

7-10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

www.healthpolicycongress.gr

i-hecon.
Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας

ΕΞΕΟΠΥ

Ελληνική
Επιστημονική
Εταιρεία
Οικονομίας
& Πολιτικής
της Υγείας

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:

ΚΩΣΤΑΣ ΑΘΑΝΑΣΑΚΗΣ

PhD, Οικονομολόγος Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Γενικός Διευθυντής Ινστιτούτου Οικονομικών της Υγείας - Πρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΛΕΞΙΟΥ-ΧΑΤΖΑΚΗ

Καθηγήτρια, Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης - Αντιπρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΖΑΒΡΑΣ

Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής - Αντιπρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΜΒΟΥΛΑΚΗΣ

MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης – Αντιπρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΜΙΧΑΛΗΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Βιοηθικής και Δεοντολογίας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πατρών – Γενικός Γραμματέας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΚΑΡΑΜΠΛΗ

Οικονομολόγος, MSc, Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Οικονομίας και Πολιτικής της Υγείας, Αθήνα – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΚΡΟΥΜΠΕΛΟΣ

Head of Market Access, Roche Hellas – Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

7-10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 | ONLINE

ΤΟΜΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

M I N D  V I E W

Τηλ.: 210 8012112

Φαξ: 210 8014247

e-mail: info@healthpolicycongress.gr

Αγαπητές και Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Σας καλωσορίζουμε με ιδιαίτερη χαρά στο **Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2020**, με τίτλο «**Δημόσια Υγεία & Πολιτική Οικονομία της πανδημίας COVID-19**», που διοργανώνεται από την **Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Οικονομίας & Πολιτικής της Υγείας (ΕΕΕΟΠΥ)** και το **Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας (i-hecon)**, με την υποστήριξη της **Ελληνικής Εταιρείας Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας (ΕΕΔΥΥ)** και της **Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Φαρμακοοικονομίας**, και θα πραγματοποιηθεί φέτος διαδικτυακά.

Στις εργασίες του Συνεδρίου, που αποτελεί κατά γενική ομολογία, το πιο σημαντικό συνέδριο στο πεδίο των επιστημών της υγείας και της έρευνας υπηρεσιών υγείας με ουσιαστική επίδραση στις πολιτικές υγείας, συμμετέχουν, όπως κάθε χρόνο, όλοι οι φορείς του υγειονομικού τομέα, καθώς επίσης και επαγγελματίες υγείας, επιστήμονες από τις κοινωνικές, οικονομικές και ανθρωπιστικές σπουδές, δημόσιοι λειτουργοί, εκπρόσωποι επιστημονικών φορέων και πανεπιστημίων -αν και αυτή τη φορά εξ αποστάσεως.

Η πανδημία του COVID-19 έχει επιπτώσεις χωρίς προηγούμενο. Η ταχύτητα εξάπλωσης της πανδημίας και η δυσκολία των κυβερνήσεων και των δημόσιων αρχών να τη διαχειριστούν αποτελεσματικά, αναδεικνύουν πρωτοφανή ζητήματα που χρήζουν άμεσων παρεμβάσεων στον υγειονομικό τομέα, αλλά και επιτάσσουν την αναζήτηση αποτελεσματικών απαντήσεων για την αντιμετώπιση των προκλήσεων ευρύτερα της κοινωνίας και οικονομίας.

Το **Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2020** επικεντρώνεται στα δεδομένα και τις προκλήσεις της χώρας μας. Αναλύει τις εμπειρίες και τα μαθήματα από την επιδημιολογία και τη δημόσια υγεία, την υγειονομική ασφάλεια, τις επιπτώσεις στην υγεία και την κοινωνία, στην ψυχική υγεία, στις ανάγκες για κοινωνική υποστήριξη των μειονοτήτων και των ειδικών πληθυσμών. Η κυβέρνηση έχει αναγνωρίσει την κρισιμότητα των προβλημάτων και έχει δεσμευθεί να τα αντιμετωπίσει, αλλά είναι οι λύσεις εφικτές;

Τα ερωτήματα που τίθενται είναι πολλά, όπως για παράδειγμα: Επηρεάζεται η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας; Υπάρχουν επιπτώσεις για τους χρόνιους ασθενείς; Μεγεθύνεται το ποσοστό του πληθυσμού με ανεκπλήρωτες ανάγκες; Τίθεται εν αμφιβόλω η βιωσιμότητα του υγειονομικού τομέα στη χώρα; Ποιες είναι οι πολιτικές διαχείρισης της αβεβαιότητας; Ποιες οι επιπτώσεις στις εθνικές πολιτικές για το φάρμακο ή και τις υπηρεσίες υγείας;

Η μακρόχρονη οικονομική και κοινωνική κρίση των προηγούμενων ετών έχει επιδράσει στις δομές, στη συνοχή και στην ποιότητα των υπηρεσιών του συστήματος υγείας. Σε μια περίοδο προσπάθειας για ανασυγκρότηση και ανάπτυξη, η πανδημία του COVID-19 επιβάλλει αλλαγή προτεραιοτήτων και την κοινή προσπάθεια όλων μας.

Το φετινό Πρόγραμμα του Συνεδρίου περιλαμβάνει θέματα όπως:

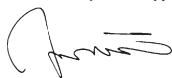
- Η διαχείριση της πανδημίας Covid-19 διεθνώς
- Η παγκόσμια στρατηγική για την αντιμετώπιση της πανδημίας
- Η επιδημιολογική κατάσταση της Covid-19 και οι προοπτικές αντιμετώπισης της πανδημίας
- Η κλινική και εργαστηριακή διαχείριση της Covid-19
- Οι κοινωνικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές επιπτώσεις στην υγεία από την πανδημία Covid-19
- Πολιτικές διαστάσεις της πανδημίας Covid-19
- Οικονομικές διαστάσεις της πανδημίας Covid-19
- Η πολιτική και επιχειρησιακή προσέγγιση της πανδημίας Covid-19
- Οι διαστάσεις του δικαίου και της βιοηθικής στην πανδημία Covid-19
- Η αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 και η αναγκαιότητα ανασυγκρότησης της δημόσιας υγείας
- Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και η πανδημία Covid-19
- Η αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 στους χώρους εργασίας

- Η φαρμακευτική πολιτική στην εποχή της πανδημίας Covid-19
- Υπάρχει αποτελεσματικό και ασφαλές εμβόλιο για τον Covid-19;
- Εξαρτήσεις κατά τη διάρκεια της πανδημίας: ευρωπαϊκά και εθνικά δεδομένα
- Η «ενιαία υγεία» στο επίκεντρο της πανδημίας Covid-19
- Η ανασυγκρότηση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στη περιφερειακή και τοπική αυτοδιοίκηση
- Πολιτική και οικονομία της δημόσιας υγείας: για μια νέα ισορροπία στην υγεία
- Προτεραιότητες στη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Δίκτυα ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας στην υγεία
- Η φαρμακευτική καινοτομία
- Διαχείριση της βιοϊατρικής και φαρμακευτικής τεχνολογίας & καινοτομίας
- Εθνική φαρμακευτική πολιτική: Παρεμβάσεις για τη ρύθμιση της φαρμακευτικής αγοράς
- Νεοφυής επιχειρηματικότητα στην υγεία
- Τηλεματική και παρακολούθηση: υποστήριξη των απομακρυσμένων περιοχών
- Προσωπικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας: η ψηφιακή εποχή για τον υγειονομικό τομέα
- Έλεγχος και διαχείριση μειζόνων παραγόντων κινδύνου για την υγεία
- Κάπνισμα: πολιτικές αντιμετώπισης και μείωσης του κινδύνου σε μια νέα εποχή
- Συμπεριφορικοί και κοινωνικοί παράγοντες κινδύνου για την υγεία
- Πολιτικές ανάπτυξης και επενδυτικές προτεραιότητες στον υγειονομικό τομέα
- Η συμπληρωματικότητα της κοινωνικής και της ιδιωτικής ασφάλισης στην υγεία
- Πολιτικές και προγράμματα εμβολιασμού των ενηλίκων και των παιδών
- Αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας
- Η επίδραση της κινητικότητας των πληθυσμών στην πανδημία Covid-19
- Στρατηγική ανάπτυξης της ΠΦΥ στην Ελλάδα
- Οι αναπτυξιακές προοπτικές της ελληνικής οικονομίας

Σας προσκαλούμε, λοιπόν, να συμμετάσχετε ενεργά στο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας από τις 7 έως τις 10 Δεκεμβρίου 2020, και να συνεισφέρετε στη συζήτηση και την ανάλυση των δεδομένων στην οικονομία, την κοινωνία και την υγεία.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την πολύτιμη συμβολή σας στην επιτυχή διεξαγωγή του Συνεδρίου στις δύσκολες συνθήκες της περιόδου της πανδημίας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,



Καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος

Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου

Το Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας 2020, παρά τις αντίξοες συνθήκες που δημιουργεί η πανδημία σε όλα τα επίπεδα της δημόσιας και ιδιωτικής ζωής μας, παραμένει και φέτος τόπος συνάντησης των επιστημόνων από τις κοινωνικές, οικονομικές και ανθρωπιστικές σπουδές, των επαγγελματιών υγείας και των εκπροσώπων των φορέων του υγειονομικού τομέα. Το πρώτο Πανελλήνιο Διαδικτυακό Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας παραμένει δραστήριο στον ανοιχτό διάλογο, την προώθηση της διεπιστημονικότητας και τη διάχυση της επιστημονικής γνώσης. Το κεντρικό του θέμα για το 2020 είναι «**Δημόσια Υγεία & Πολιτική Οικονομία της πανδημίας COVID-19**».

Η πανδημία του COVID-19 έχει σοβαρές επιπτώσεις που ακόμη δεν έχουν αποτιμηθεί. Το Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2020 θα επικεντρωθεί στα νέα δεδομένα και τις προκλήσεις που δημιούργησε η πανδημία στη χώρα μας, προκλήσεις υγειονομικές, πολιτικές, οικονομικές, ηθικές και κοινωνικές. Επιστήμονες από όλους τους τομείς και εκπρόσωποι όλων των φορέων θα συζητήσουν και θα αναλύσουν τις εμπειρίες και τα μαθήματα από διαφορετικούς τομείς, τις επιπτώσεις στην υγεία, την κοινωνία, και την οικονομία, τις νέες ανάγκες που αναδύονται, το περιβάλλον που αλλάζει...

Όπως κάθε χρόνο, το Συνέδριο αυτό επιθυμεί μέσω του τεκμηριωμένου επιστημονικού λόγου να συμβάλει στην ανάπτυξη ενός γόνιμου διαλόγου και να αναδείξει τα σημεία σύγκλισης της επιστημονικής έρευνας και σκέψης.

Την κατεύθυνση αυτή αναμένεται να υπηρετήσει και ο Τόμος των Περιλήψεων που έχετε στα χέρια σας. Ο Τόμος αυτός απεικονίζει την ερευνητική δραστηριότητα που αναπτύσσεται στη χώρα μας στα πεδία της Διοίκησης, των Οικονομικών και των Πολιτικών Υγείας και καταγράφει τους προβληματισμούς και τις προτάσεις των ερευνητών, συμβάλλοντας στη συζήτηση για την τεκμηριωμένη πολιτική στην υγεία και την ιατρική περιθαλψη.

Στο Πανελλήνιο Συνέδριο 2020 υποβλήθηκαν 67 περιλήψεις ερευνητικών εργασιών και τελικά 62 έγιναν αποδεκτές προς παρουσίαση. Η αξιολόγησή τους έγινε ανώνυμα από δύο κριτές σε κάθε εργασία και χρησιμοποιήθηκε ένα δοκιμασμένο ερωτηματολόγιο 6 ερωτήσεων με 5βαθμη κλίμακα Likert και συνολική βαθμολογία από 0-30, σύμφωνα με την καθιερωμένη πρακτική του Συνεδρίου αυτού.

Οι εγκεκριμένες περιλήψεις ταξινομήθηκαν στις θεματικές ενότητες του Συνεδρίου, με την Ποιότητα των Υπηρεσιών Υγείας, την Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία, τις Πολιτικές Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας, τα Οικονομικά της Υγείας και την Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας να συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον των ερευνητών/συγγραφέων.

Θα ήθελα και προσωπικά να ευχαριστήσω όλους τους συναδέλφους που τίμησαν με την παρουσία και το χρόνο τους την Επιτροπή Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών, καθώς επίσης τον Καθηγητή Γιάννη Κυριόπουλο, Πρόεδρο της Οργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου, που μας εμπιστεύθηκε το έργο της αξιολόγησης των εργασιών.

Εκ μέρους της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών



Κώστας Αθανασάκης

- 09 ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
- 10 ΔΕΥΤΕΡΑ 7 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 10.00-11.30
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ [ΕΑ01-ΕΑ10]
- 21 ΔΕΥΤΕΡΑ 7 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 11.30-12.30
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ [ΕΑ11 -ΕΑ17]
- 30 ΔΕΥΤΕΡΑ 7 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 12.30-14.00
■ ΕΡΕΥΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ18-ΕΑ19]
■ ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ20-ΕΑ21]
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ22-ΕΑ27]
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ28-ΕΑ29]
- 43 ΔΕΥΤΕΡΑ 7 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 14.00-15.00
■ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ30-ΕΑ35]
■ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ36]
- 50 ΤΡΙΤΗ 8 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 15.30-17.00
■ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ37-ΕΑ45]
- 61 ΤΕΤΑΡΤΗ 9 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 09.00-10.00
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ46-ΕΑ52]
- 69 ΤΕΤΑΡΤΗ 9 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - 11.00-12.30
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ53-ΕΑ62]
- 79 ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

7-10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 | ONLINE

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΥΖΩΙΑΣ, ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΜΟΝΙΜΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Μαρία Κατσαούνη¹, Γρηγόρης Τρυφιάνης², Θεόδωρος Κ. Κωνσταντινίδης^{1,3}, Ευαγγελία Νένα^{1,3}

ΕΑ01

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ

²Εργαστήριο Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ

³Ιατρείο Εργασίας, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

Σκοπός: Προηγούμενες μελέτες έχουν εξετάσει τη σχέση μεταξύ μη μόνιμης απασχόλησης και δυσμενών αποτελεσμάτων στην υγεία και την ποιότητα ζωής. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση και η σύγκριση της ποιότητας ζωής, της εργασιακής ανασφάλειας και της ικανότητας προς εργασία, μεταξύ εργαζομένων ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου, σε μόνιμη ή προσωρινή σχέση εργασίας.

Υλικό-Μέθοδος: Συμπεριλήφθηκαν υγειονομικοί εργαζόμενοι, σε μόνιμη ή προσωρινή σχέση εργασίας, οι οποίοι δέχθηκαν να συμμετάσχουν, απαντώντας στα ακόλουθα ερωτηματολόγια: α) Δείκτης ευεξίας (WHO-5), β) Δείκτης Εργασιακής Ανασφάλειας (Job Insecurity Index-JII), γ) Δείκτης ικανότητας προς εργασία (Work Ability Index-WAI).

Αποτελέσματα: Από τα 301 ερωτηματολόγια τα οποία διανεμήθηκαν, τα 288 επιστράφηκαν (ποσοστό απόκρισης 95,7%). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων (73,3%) εργάζονται υπό μόνιμη απασχόληση. Δεν παρατηρήθηκε διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων στην ηλικία ($p=0,073$) και στην κατανομή του φύλου ($p=0,614$). Η κλίμακα WHO-5 αποκάλυψε ότι και στις 5 ερωτήσεις, οι μόνιμοι εργαζόμενοι είχαν χειρότερα αποτελέσματα από τους μη μόνιμους εργαζόμενους, με 4 από τις 5 διαφορές να είναι στατιστικά σημαντικές. Η ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων στο ερωτηματολόγιο JII έδειξε ότι, αν και στα πρώτα 4 ερωτήματα (γνωστική διάσταση της εργασιακής ανασφάλειας) δεν διαπιστώθηκε διαφορά μεταξύ μη μόνιμων και μόνιμων υπαλλήλων, στις επόμενες 7 απαντήσεις (συναισθηματική διάσταση) οι μόνιμοι υπάλληλοι ήταν σε πολύ καλύτερη θέση, αισθανόμενοι λιγότερη ανασφάλεια. Όσον αφορά στην ικανότητα προς εργασία, το WAI έδειξε καλή εργασιακή ικανότητα (μέσες βαθμολογίες μεταξύ 37-43) και για τις δύο ομάδες εργαζομένων. Ωστόσο, η μέση βαθμολογία των προσωρινά απασχολούμενων ήταν σημαντικά υψηλότερη ($40,06 \pm 4,99$ έναντι $38,29 \pm 4,67$, $p=0,005$), καταδεικνύοντας καλύτερη ικανότητα προς εργασία.

Συμπεράσματα: Σε ένα δείγμα υπαλλήλων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η απασχόληση σε καθεστώς προσωρινής σχέσης εργασίας χαρακτηρίζεται από αίσθηση υψηλότερης εργασιακής ανασφάλειας, παρόλο που η αίσθηση ευζωίας και η ικανότητα προς εργασία είναι καλύτερες σε σύγκριση με ίδιας ηλικίας και φύλου μόνιμους εργαζομένους. Βέβαιο είναι ότι απαιτείται περαιτέρω έρευνα ώστε να εξαχθούν συγκεκριμένα συμπεράσματα.

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΗ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ Ε' ΚΑΙ ΣΤ' ΤΑΞΕΩΝ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΕ ΑΣΤΙΚΟΥΣ, ΗΜΙΑΣΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΑΓΡΟΤΙΚΟΥΣ ΟΙΚΙΣΜΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

Νίκη Δαμπουδάνη¹, Γεωργία Σκούφη¹, Τριανταφυλλιά Γλάνια¹, Δέσποινα Διαμαντούδη², Χρήστος Κοντογιώργης¹, Ευγενία Μπεζιρτζόγλου¹, Θεόδωρος Κ. Κωνσταντινίδης¹, Ευαγγελία Νένα^{1,3}

ΕΑ02

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη
²Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη
³Εργαστήριο Κοινωνικής Ιατρικής και Κοινωνιολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η καταγραφή της φυσικής δραστηριότητας και των ανθρωπομετρικών μετρήσεων σε παιδιά της Ε' και Στ' τάξης δημοτικού στην περιοχή της Θράκης.

Υλικό-Μέθοδος: Συμπεριλήφθηκαν μαθητές και μαθήτριες της Πέμπτης (Ε') και Έκτης (ΣΤ') τάξης 53 δημόσιων δημοτικών σχολείων στην περιοχή της Θράκης. Για την αξιολόγηση της σωματικής διάπλασης των παιδιών διενεργήθηκαν μετρήσεις βάρους, ύψους και περιμέτρου μέσης. Παράλληλα, οι γονείς συμπλήρωσαν ερωτηματολόγιο, το οποίο περιελάμβανε δημογραφικά, κοινωνικοοικονομικά στοιχεία και ερωτήσεις σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα, τη διατροφή και τις συνήθειες των παιδιών.

Αποτελέσματα:

- Συμμετείχαν συνολικά 1929 παιδιά (53% κορίτσια). Το μεγαλύτερο ποσοστό κατοικούσε σε αστικούς οικισμούς (75,8%).
- Μέση τιμή BMI $20,36 \pm 3,58$ kg/m² και zBMI $0,88 \pm 1,13$. Το 50,5% των παιδιών ήταν νορμοβαρή, το 31,5% ήταν υπέρβαρα και το 17% παχύσαρκα, ενώ μόνο το 1,0% ήταν λιποβαρή. Παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, με μεγαλύτερο ποσοστό υπέρβαρων (32,6% vs 30,4%) και παχύσαρκων (20,2% vs 14,2%) αγοριών έναντι κοριτσιών ($p=0,001$). Αντίστοιχα, οι τιμές zBMI ήταν $1,00 \pm 1,13$ (αγόρια) έναντι $0,77 \pm 1,12$ (κορίτσια), $p < 0,001$.
- Τις ημέρες των διακοπών παρατηρήθηκε ελαττωμένη συμμετοχή σε οργανωμένη φυσική δραστηριότητα (30%) συγκριτικά με τις ημέρες της σχολικής περιόδου (76,1%) και των Σαββατοκύριακων (47,2%), ενώ αντίθετα καταγράφηκε αύξηση του ποσοστού συμμετοχής σε ελεύθερο παιχνίδι (97,9%).

Συμπεράσματα: Ένα σημαντικό ποσοστό των παιδιών (48,5%) είχαν αυξημένο βάρος σώματος, ενώ 17% ήταν παχύσαρκα. Η παρατήρηση αυτή σε συνδυασμό με το γεγονός ότι κατά την περίοδο των διακοπών και των Σαββατοκύριακων παρατηρείται μειωμένη φυσική δραστηριότητα, καθιστά τα διαστήματα αυτά ως ιδανικά για να πραγματοποιούνται στοχευόμενες παρεμβάσεις, με στόχο τη συμμετοχή των παιδιών σε οργανωμένες φυσικές δραστηριότητες και την επίτευξη τουλάχιστον 60 λεπτών ανά ημέρα μέτριας έως έντονης φυσικής δραστηριότητας (MVPA), με βάση τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Ο ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟΣ, ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ Η ΥΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Αικατερίνη Καρέλη¹, Αλεξάνδρα Σκίτσου², Γεώργιος Χαραλάμπους³

ΕΑ03

¹Νομικός, MSc,
Πρόισταμένη Τμήματος
Προσωπικού και
Αναπληρώτρια
Διευθύντρια Ψ.Τ. Γ.Ν.

Κατερίνη

²Νομικός, PhD,
Επισκέπτρια Καθηγήτρια,
Πανεπιστήμιο Frederick
University, Κύπρος

³Ιατρός Χειρουργός,
PhD, Διευθυντής ΤΕΠ Γ.Ν.
Ιπποκράτειο Αθηνών,
Αναπληρωτής Καθηγητής,
Πανεπιστήμιο Frederick
University, Κύπρος

Σκοπός: Ο προβληματισμός που απορρέει από το γενικότερο πλαίσιο αλλαγών του ελεγκτικού έργου ως προς την αντιμετώπιση του σε προληπτικό και κατασταλτικό έλεγχο των δαπανών από το Ε.Σ., αποτελεί το έναυσμα για εφαρμογή της αρχής της χρηστής διοίκησης με τη θέσπιση υπέρ του Ε.Σ. του ελέγχου χρηστής και υγιούς δημοσιονομικής διαχείρισης.

Υλικό-Μέθοδος: 1. Βιβλιογραφική εξέταση θεωρητικού πλαισίου του δημοσιονομικού ελέγχου από το Ε.Σ. 2. Βιβλιογραφική επισκόπηση του πλαισίου του προληπτικού ελέγχου στην επιτυχημένη εφαρμογή του στο Δημόσιο Οργανισμό. 3. Βιβλιογραφική ανασκόπηση ενός εξωτερικού ελέγχου από τις δημόσιες οικονομικές υπηρεσίες του οργανισμού.

Αποτελέσματα: 1. Ο αποτελεσματικός δικαστικός έλεγχος στη δημόσια διοίκηση σε εθνικό επίπεδο ενδυναμώνει τη διακυβέρνηση. 2. Ο δικαστικός - ελεγκτικός έλεγχος στη δημόσια διοίκηση προωθεί την αξιοπιστία, δικαιοσύνη και κατάλληλη συμπεριφορά των δημοσίων υπαλλήλων, ενώ μειώνει τον κίνδυνο της διαφθοράς. 3. Από τον ιδιαίτερο ρόλο που διαδραματίζει η Ολομέλεια του Ε.Σ., οριοθετείται η διαδικασία και οι αρμοδιότητες των Υπηρεσιών Επιτρόπων, ενώ δύναται να προκύψουν λόγοι που επιβάλλουν τη γενίκευση του κατασταλτικού ελέγχου.

Συμπεράσματα: 1. Με τις διάφορες διαδικασίες ελέγχου μέσα από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (επίβλεψη, έρευνα, αποτροπή, διορατικότητα, προνοητικότητα), γίνεται κατανοητό ότι οι ελεγκτές στην Ελλάδα προστατεύουν τις αξίες των κυβερνήσεων. 2. Η ελεγκτική εργασία οφείλει να εκτιμήσει τα διάφορα προγράμματα σε σχέση με την αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα, αλλά και οικονομική διαφάνειά τους. 3. Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση και την ισχύ του εξωτερικού ελέγχου και τις ευθύνες δημοσίων οικονομικών υπηρεσιών, η διασφάλιση του δημοσίου χρήματος, με την εξαίρεση των δαπανών για προμήθειες, υπηρεσίες και έργα των νοσοκομείων, εξασφαλίζεται από τον προληπτικό έλεγχο του Συνεδρίου.

ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΧΩΡΑ ΣΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ (COVID-19)

Αικατερίνη Καρέλη¹, Αλεξάνδρα Σκίτσου², Γεώργιος Χαραλάμπους³

ΕΑ04

¹Νομικός, MSc,
Προϊσταμένη Τμήματος
Προσωπικού και
Αναπληρώτρια
Διευθύντρια Ψ.Τ. Γ.Ν.

Κατερίνη
²Νομικός, PhD,
Επισκέπτρια Καθηγήτρια,
Πανεπιστήμιο Frederick
University, Κύπρος

³Ιατρός Χειρουργός,
PhD, Διευθυντής ΤΕΠ Γ.Ν.
Ιπποκράτειο Αθηνών,
Αναπληρωτής Καθηγητής,
Πανεπιστήμιο Frederick
University, Κύπρος

Σκοπός: Η καταγραφή και αξιολόγηση της σωστής επιλογής, τήρησης και εφαρμογής μέτρων και ρυθμίσεων, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού (COVID-19), για την εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων υπηρεσιών και ειδικότερα ανάλογα: Α. Με τον Φορέα. Β. Με την εφαρμογή διαφορετικών μέτρων στις δημόσιες υπηρεσίες ανάλογα με τα επιδημιολογικά φορτία της πανδημίας που ισχύουν για τη λειτουργία αυτών.

Υλικό-Μέθοδος: Βιβλιογραφική αναζήτηση εγκυκλίων από 14-03-2020 έως και σήμερα, πράξεων νομοθετικού περιεχομένου, υπουργικών αποφάσεων και στοιχείων προερχόμενων αρχικά από τον ιστότοπο του ΕΟΔΥ και ακολούθως από το Υπουργείο Εσωτερικών, το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης και, τέλος, το Υπουργείο Υγείας.

Αποτελέσματα:

1. Προστασία εργαζομένων – παροχή εξ αποστάσεως εργασίας.
2. Εξυπηρέτηση κοινού.
3. Λοιπές διευκολύνσεις υπαλλήλων (χορήγηση ειδικής άδειας σε υπαλλήλους που δεν μπορούν να εργαστούν εξ αποστάσεως).
4. Ηλεκτρονική διακίνηση εγγράφων, πληροφοριών και δεδομένων μεταξύ των φορέων του Δημοσίου Τομέα και πολιτών και επιχειρήσεων.
5. Καταβολή προσπάθειας για μείωση διοικητικών επιβαρύνσεων για πολίτες και επιχειρήσεις εν μέσω μιας δύσκολης συγκυρίας για τη χώρα μας.
6. Μητρώο ψηφιακής υπηρεσίας και ενέργειες για έναρξη λειτουργίας της ενιαίας ψηφιακής πύλης Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr) σε εφαρμογή της άρθ. πρ. 733/23-03-2020 εγκύκλιο -οδηγίες του Υπουργού Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης.
7. Απασχόληση ιδιωτών σε Δημόσια Νοσοκομεία για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.
8. Διάθεση ειδικού εξοπλισμού ΜΕΘ και ΜΑΦ και έκτακτη ανάπτυξη κλινικών ΜΕΘ και ΜΑΦ λόγω έκτακτων αναγκών δημιουργίας κλινών (άρ. 13ο Ν. 4722/2020).

Συμπεράσματα: Η εμφάνιση του κορωνοϊού, η οποία έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις πανδημίας σε εγχώριο και διεθνές επίπεδο, αποτελεί υγειονομική κρίση και συγχρόνως κοινωνικοοικονομικό γεγονός που προϋποθέτει κοινωνική ενδυνάμωση, ανάταξη κοινωνικοοικονομικών θεσμών - διαδικασιών, με οικονομική αλληλοβοήθεια στον καθημερινό αγώνα ανασύνταξης δυνάμεων κάθε δημόσιας υπηρεσίας σε πανελλαδικό επίπεδο.

ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ CORONAVIRUS (COVID-19) ΣΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Βασιλική Παπαδοπούλου

ΕΑ05

Pharmathen S.A., Αθήνα

Σκοπός: Η παρούσα εργασία εξετάζει τον οικονομικό αντίκτυπο της «κρίσης» COVID-19, σε όλους τους κλάδους και σε όλες τις χώρες. Επιπλέον, εξετάζει τους οικονομικούς διαύλους, μέσω των οποίων θα επηρεαστεί η οικονομική δραστηριότητα και τα ασύμμετρα αποτελέσματα μεταξύ των χωρών και των βιομηχανιών. Σκοπός της εργασίας είναι η εκτίμηση του δυνητικού παγκόσμιου οικονομικού κόστους του COVID-19, στο πλαίσιο διαφορετικών σεναρίων.

Υλικό-Μέθοδος: Για την παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκαν ξενόγλωσσες και ελληνόγλωσσες βιβλιογραφικές πηγές, που αντλήθηκαν κυρίως από το διαδίκτυο (MEDLINE, Google Scholar, PubMed κ.ά.).

Συμπεράσματα: Υπάρχει ακόμη χρόνος χάραξης μιας παγκόσμιας πολιτικής, με σκοπό να υπάρξει συντονισμένη πολιτική απάντηση στον ιό και τις οικονομικές επιπτώσεις. Ζούμε τώρα σε έναν πολύ διαφορετικό κόσμο, σε σύγκριση με εκείνους που αντιμετώπισαν προηγούμενες κρίσεις. Επομένως, οι συγκρίσεις είναι επικίνδυνες και επιρρεπείς σε σφάλματα. Αυτή τη φορά, αντιμετωπίζουμε ένα συνδυασμένο σοκ ζήτησης και προσφοράς, με τα οικονομικά εργαλεία να είναι περιορισμένα. Επιπλέον, οι κεντρικές τράπεζες έχουν εξαντλήσει τη δύναμη πυρός τους. Δεν υπάρχουν πολλά περιθώρια νομισματικής τόνωσης για τους επερχόμενους οικονομικούς κινδύνους. Συνολικά, οι πιθανές επιπτώσεις αυτής της κρίσης, παρατηρώντας την ιστορία, είναι από τις μεγαλύτερες. Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα εργασία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι θα υπάρξει ασύμμετρος αντίκτυπος μεταξύ των τομέων. Ανάλογα με την οικονομική δομή κάθε χώρας, ορισμένες θα επηρεαστούν περισσότερο από άλλες. Για παράδειγμα, οι χώρες με οικονομίες περισσότερο προσανατολισμένες στις υπηρεσίες θα επηρεαστούν περισσότερο, με πολλές θέσεις εργασίας να βρίσκονται σε κίνδυνο. Η εστίαση μετατοπίζεται τώρα σε μια «κακοποιημένη» αγορά και στο χρηματοπιστωτικό σύστημα. Αν και πολλές επιχειρήσεις υπέφεραν, λόγω των περιοριστικών μέτρων, πρόσθετες επιχορηγήσεις, αλλά και διάφορα πιθανά σενάρια ως προς τις οικονομικές προοπτικές, μπορούν να επανεκκινήσουν την οικονομία και να διαδραματίσουν το ρόλο τους, ώστε να επανέλθει η ζωή πίσω στο φυσιολογικό.

Η ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ Η ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΛΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ ΒΟΥΛΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ LOCKDOWN ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Δήμητρα Φώτη, Αικατερίνη Μπούρα, Μαρία Πανταζή, Ζαφειρούλα Αλεξανδροπούλου, Παρασκευή Γεωργίου

ΕΑ06

Γ.Ν. Ασκληπείο Βούλας,
Αθήνα

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε τη συμπεριφορά των αιμοδοτών της αιμοδοσίας του Γ.Ν. Ασκληπείου Βούλας κατά την περίοδο του πρώτου lockdown (1/3/2020 - 8/5/2020), καθώς και τη διάθεση αίματος και πλάσματος από την αιμοδοσία μας προς άλλες αιμοδοσίες του νομού Αττικής και της περιφέρειας.

Υλικό-Μέθοδος: Τα δεδομένα αντλήθηκαν από το πληροφοριακό σύστημα της αιμοδοσίας και αφορούν τους αιμοδότες που προσήλθαν στο τμήμα της αιμοδοσίας του νοσοκομείου, καθώς και αυτούς που προσήλθαν στις εξωτερικές αιμοληψίες, το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Για την επεξεργασία των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε το excel.

Αποτελέσματα: Τα δεδομένα έδειξαν ότι κατά το πρώτο lockdown, ενώ ακυρώθηκαν 10 προγραμματισμένες εξωτερικές αιμοληψίες και πραγματοποιήθηκαν μόνο 12, συγκεντρώθηκαν 548 μονάδες αίματος, σε σύγκριση με το αντίστοιχο διάστημα του 2019 που πραγματοποιήθηκαν 15 και συγκεντρώθηκαν 438 μονάδες. Σημαντικό ρόλο στη συμμετοχή των αιμοδοτών έπαιξε η έκτακτη διεξαγωγή 7 εξωτερικών αιμοληψιών που οργάνωσε το νοσοκομείο μας σε συνεργασία με τους Δήμους, το «Όλοι μαζί μπορούμε» του τηλεοπτικού σταθμού ΣΚΑΙ, τον ΕΟΔΥ, το Ε.ΚΕ.Α, το ΣΚΑΕΜ και την περιφέρεια Αττικής. Επίσης, τη συγκεκριμένη περίοδο, η αιμοδοσία μας συνέβαλε σημαντικά στην κάλυψη των αναγκών των υπόλοιπων αιμοδοσιών της Αττικής και της περιφέρειας, διαθέτοντας 612 μονάδες αίματος και 137 μονάδες πλάσματος, εν αντιθέσει με το 2019 που είχαν διατεθεί 253 μονάδες αίματος και 54 μονάδες πλάσματος. Ποσοστό αύξησης σχεδόν 60%.

Συμπεράσματα: Η εικόνα αυτή που παρουσιάστηκε δείχνει για μία ακόμη φορά την ευαισθητοποίηση των πολιτών-αιμοδοτών, οι οποίοι εν μέσω της πανδημίας ξεπερνούν τους φόβους τους, ανταποκρίνονται στο κάλεσμα της αιμοδοσίας, λαμβάνοντας υπ' όψιν τα μηνύματα που τους αποστέλλονται από το τμήμα της εθελοντικής αιμοδοσίας του νοσοκομείου μας, και παίρνοντας τα κατάλληλα μέτρα προσέρχονται στους χώρους της αιμοδοσίας για να βοηθήσουν το συνάνθρωπο. Τέλος, παρατηρούμε ότι η συνεργασία πολλών φορέων για κοινό σκοπό, αλλά και η διαφήμιση παίζουν καθοριστικό ρόλο στη συμμετοχή των πολιτών στην προσφορά αίματος.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΑΚΡΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Γεώργιος Παναγιώτπου, Χρήστος Κοντογιώργης, Θεόδωρος Κωνσταντινίδης, Ευαγγελία Σουουτλή

ΕΑ07

Εργαστήριο Υγιεινής
και Προστασίας
Περιβάλλοντος, Τμήμα
Ιατρικής, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης

Σκοπός: Το μεγάλο κοινωνικό και οικονομικό κόστος της χρόνιας νοσηλείας ατόμων με σχιζοφρένεια καθιστά επιτακτική την ανάγκη εντοπισμού των παραγόντων που καθορίζουν την κλινική τους εικόνα. Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της επίδρασης δημογραφικών και ατομικών χαρακτηριστικών, καθώς και της χρήσης ψυχοτρόπων φαρμάκων, στη γνωστική λειτουργία αυτών των ασθενών.

Υλικό-Μέθοδος: Μελετήθηκαν αναδρομικά 88 σχιζοφρενείς ασθενείς που παρέμειναν νοσηλευόμενοι από 01/06/2016 έως και 31/05/2019 σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική στη Β. Ελλάδα. Όλοι οι συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε αξιολόγηση της νευρογνωστικής λειτουργίας τους με χρήση του Mini Mental State Examination (MMSE). Οι επιδόσεις τους αναλύθηκαν στατιστικά (SPSS) ως προς το φύλο, την ηλικία, το κάπνισμα, το δείκτη μάζας σώματος (Δ.Μ.Σ.) και το ιστορικό φαρμακοθεραπείας με αντιψυχωτικά φάρμακα.

Αποτελέσματα: Από τους άντρες (n=46) 24 σημείωσαν MMSE score ≥ 24 (φυσιολογική γνωστική λειτουργία), ενώ από τις γυναίκες μόλις 13 [OR=0,411, 95% CI (0,172-0,984), $p < 0,05$]. Αντίστοιχα, από τους ασθενείς ≥ 65 ετών (n=44) MMSE score ≥ 24 είχαν οι 10, ενώ από τους < 65 ετών οι 27 [OR=0,185, 95% CI (0,073-0,469), $p < 0,001$]. Το μέσο MMSE score των καπνιστών (n=31) ήταν 24,10 ($\pm 4,63$), ενώ των μη καπνιστών ήταν 19,44 ($\pm 6,80$) [OR=4,278, 95% CI (1,689-10,833), $p < 0,05$]. Από τους ασθενείς με φυσιολογικό Δ.Μ.Σ. (n=31), MMSE score ≥ 24 πέτυχαν οι 13, ενώ από τους ασθενείς με Δ.Μ.Σ. μεγαλύτερο του φυσιολογικού οι 24 [$\chi^2(1)=0,907$, $p=0,341$]. Από τους 63 ασθενείς που λάμβαναν συνδυασμό άτυπων με τυπικά αντιψυχωτικά, 32 είχαν φυσιολογική γνωστική λειτουργία, ενώ από τους 22 που ήταν σε μονοθεραπεία μόνο οι 5 [OR=3,510, 95% CI (1,153-10,679), $p < 0,05$].

Συμπεράσματα: Το γυναικείο φύλο, η προχωρημένη ηλικία (≥ 65 ετών), η αποχή από το κάπνισμα και η φαρμακοθεραπεία με μονοθεραπεία αντιψυχωτικών (άτυπο ή τυπικό) είναι κακοί προγνωστικοί παράγοντες ως προς το επίπεδο της γνωστικής λειτουργίας των σχιζοφρενών ασθενών μακράς νοσηλείας. Αντίθετα, ο Δ.Μ.Σ. δεν επηρεάζει τη νευρογνωστική ικανότητά τους.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ GATS ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Ελένη Λιάκου¹, Ρωξάνη Καραγιάννη^{2,3}, Παναγιώτης Θεοδώρου²

EA08

¹Ιατρός Ακτινολόγος, Διευθυντής του ΕΣΥ, εργαζόμενη στο ΚΥ Θεσσαλονίκης (ΠΕΔΥ), MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
²Συνεργαζόμενο Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Ερευνήτρια, Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ)

Σκοπός: Το κάπνισμα προκαλεί εκτεταμένες βλάβες στην ανθρώπινη υγεία, ενώ βλάπτει επίσης τα οικογενειακά εισοδήματα, τις δαπάνες φροντίδας υγείας, την παραγωγικότητα και την οικονομία, προκαλώντας σημαντικό κοινωνικό κόστος. Για τον ελληνικό πληθυσμό, αποτελεί τον κυριότερο παράγοντα κινδύνου θνησιμότητας, με τον επιπολασμό του καπνίσματος να καταγράφει υψηλά ποσοστά, σε όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Κάθε χρόνο, σχεδόν 22.700 άνθρωποι πεθαίνουν από ασθένειες σχετικές με τον καπνό, ενώ το οικονομικό κόστος του καπνίσματος στην Ελλάδα φθάνει τα 3,269 δισεκατομμύρια ευρώ, αποτελώντας περίπου το 1,53% του ΑΕΠ. Ωστόσο, περισσότερα από 12.000 παιδιά ηλικίας 10-14 ετών και 2.559.000 έφηβοι και ενήλικες (>15 ετών) συνεχίζουν να καπνίζουν καθημερινά. Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή του επιπολασμού του καπνίσματος στον ενήλικο πληθυσμό της Ελλάδας, χρησιμοποιώντας τη μεθοδολογία της έρευνας GATS.

Υλικό-Μέθοδος: 264 άτομα ηλικίας >18 ετών συμμετείχαν το Μάρτιο του 2020 σε μια συγχρονική μελέτη ευκολίας, με τη χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου.

Αποτελέσματα: Ο επιπολασμός του καπνίσματος στη μελέτη μας είναι 41,3% (35,2% στους άνδρες και 47,4% στις γυναίκες). Τα δεδομένα μας δείχνουν αύξηση του επιπολασμού στο γενικό πληθυσμό και ειδικότερα στις γυναίκες, υψηλό δείκτη εξάρτησης από τη νικοτίνη (66%), αυξημένη πρόθεση για τη διακοπή του καπνίσματος συγκριτικά με προηγούμενες μελέτες (66,7%), μεγάλη έκθεση στο παθητικό κάπνισμα (55,6% εντός της οικίας και 43,9% στο χώρο εργασίας), ελλείμματα πληροφόρησης για τις βλαβερές επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία και ελλιπή συμμόρφωση με την αντικαπνιστική νομοθεσία.

Συμπεράσματα: Τίθεται σημαντικό ζήτημα πολιτικής Δημόσιας Υγείας και καταδεικνύεται η ανάγκη οργάνωσης κατάλληλων δράσεων για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των πολιτών. Οι καπνιστές με σωστή υποστήριξη μπορούν να διπλασιάσουν τις πιθανότητές τους να σταματήσουν το κάπνισμα.

ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Ειρήνη Ελευθεριάδου¹, Γεώργιος Χαραλάμπους², Αλεξάνδρα Σκίτσου³

EA09

¹Κτηνίατρος, DVM, MRCVS, MSc Διοίκηση Μονάδων και Υπηρεσιών Υγείας
²MD, MSc, PhD, Διευθυντής ΤΕΠ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών, Καθηγητής-Συντονιστής Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών Πανεπιστημίου Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος
³Νομικός, MSc, PhD, Ακαδημαϊκός Συνεργάτης, Πανεπιστήμιο Frederick University, Λευκωσία, Κύπρος

Σκοπός: Η εργασία αυτή έχει σκοπό την καταγραφή των στάσεων και των αντιλήψεων των γονέων/κηδεμόνων αναφορικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους και, συγκεκριμένα, των γονέων/κηδεμόνων του Δήμου Δράμας.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα 10 Ιουλίου 2020 – 10 Αυγούστου 2020. Ο πληθυσμός-στόχος της έρευνας ήταν 140 γονείς/κηδεμόνες. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο αξιόπιστο από προηγούμενη έρευνα, το οποίο δημιουργήθηκε με οδηγό τη μήτρα ερωτήσεων από τον WHO και διάφορους ερευνητές και στο οποίο διεξήχθη έλεγχος αξιοπιστίας Cronbach, και διανεμήθηκε στους γονείς/κηδεμόνες. Η στατιστική ανάλυση και η γραφική παράσταση των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 24.

Αποτελέσματα: Αποτυπώθηκαν οι απόψεις και η στάση 140 γονέων/κηδεμόνων σχετικά με το ζήτημα του παιδικού εμβολιασμού. Οι γονείς διαθέτουν θετική στάση απέναντι στον εμβολιασμό, καθώς συνολικά το 81% των ερωτηθέντων απάντησε θετικά ως προς τη στάση τους για το θέμα αυτό. Στην πλειονότητά τους (55%), οι γονείς εμβολιάζουν τα παιδιά τους με τα εμβόλια που συστήνει το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού (ΕΠΕ). Οι γονείς για την πληροφόρησή τους σε ζητήματα που σχετίζονται με τον παιδικό εμβολιασμό εμπιστεύονται κατά κύριο λόγο (54% από τους ερωτηθέντες) τον παιδίατρο που παρακολουθεί το παιδί τους.

Συμπεράσματα: Με βάση τα ευρήματα της έρευνας, διαπιστώθηκε εναργώς η θετική στάση που διατηρούν οι γονείς/κηδεμόνες απέναντι στον εμβολιασμό των παιδιών τους. Συγκεκριμένα, οι περισσότεροι ερωτηθέντες δήλωσαν πως δεν θεωρούν τον εαυτό τους διστακτικό ως προς τον εμβολιασμό και πως ακολουθούν το ενδεδειγμένο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού για τα παιδιά τους.

ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΥΦΕΣΗΣ Ή ΧΑΜΗΛΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΝΟΣΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Γεώργιος Πουλέντζας¹, Νικόλαος Παπαδόπουλος², Ξανθή Κηπουρού³, Εμμανουήλ Σημειοφορίδης³, Δήμητρα Χατζηπαύλου-Λίτινα³, Χρήστος Κοντογιώργης¹, Θεόδωρος Κωνσταντινίδης¹

ΕΑΙΟ

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη
²Ρευματολογικό Τμήμα, Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη
³Τομέας Φαρμακευτικής Χημείας, Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η Ρευματοειδής Αρθρίτιδα (ΡΑ) είναι μία χρόνια αυτοάνοση ασθένεια, η οποία σχετίζεται με μειωμένη ποιότητα ζωής και σημαντικά κόστη για το σύστημα υγείας. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να προσπαθήσει να αποτυπώσει την κλινική πορεία των ασθενών με ΡΑ ως προς την επίτευξη ύφεσης ή χαμηλής δραστηριότητας.

Υλικό-Μέθοδος: Ελήφθησαν δημογραφικά και κλινικά δεδομένα από όλους τους ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα που επισκέφθηκαν το Εργαστήριο Ρευματολογίας του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» κατά το χρονικό διάστημα 02/2000 έως 11/2018. Η λήψη και περαιτέρω επεξεργασία των δεδομένων έγιναν με τρόπο που διασφάλιζε την ανωνυμία των ασθενών. Ακολούθησε στατιστική επεξεργασία των δεδομένων με χρήση περιγραφικών μεθόδων.

Αποτελέσματα: Ο συνολικός αριθμός των ασθενών ήταν 104, εκ των οποίων 30 ήταν άνδρες και 74 γυναίκες. Η μέση ηλικία (τυπική απόκλιση) των ασθενών ήταν τα 57,3 (12,7) έτη. Άλλα στοιχεία των ασθενών τα οποία συλλέχθηκαν είναι ο δείκτης μάζας σώματος, πόσα τσιγάρα καπνίζουν ημερησίως (εάν καπνίζουν) και για πόσα έτη και ο δείκτης DAS-28. Όσον αφορά στην επίτευξη ύφεσης της νόσου, 9 ασθενείς αποκλείστηκαν από την ανάλυση καθώς ήταν ήδη σε ύφεση στην πρώτη τους επίσκεψη, ενώ από τους υπόλοιπους, στους 44 (46%) επιτεύχθηκε ύφεση της νόσου. Ο μέσος χρόνος (ΤΑ) για την επίτευξη της ύφεσης ήταν 101,9 (164,5) εβδομάδες. Αντίστοιχα, για την επίτευξη χαμηλής δραστηριότητας της νόσου, 25 ασθενείς εξαιρέθηκαν από την ανάλυση λόγω χαμηλής δραστηριότητας κατά την πρώτη τους επίσκεψη, ενώ από τους υπόλοιπους, στους 51 (65%) επιτεύχθηκε χαμηλή δραστηριότητα σε, κατά μέσο όρο (ΤΑ), 68 (99) εβδομάδες.

Συμπεράσματα: Στην ερευνητική αυτή εργασία μελετάται η κλινική πορεία ασθενών με ΡΑ. Φαίνεται πως σε υψηλό ποσοστό των ασθενών επιτεύχθηκε ύφεση της νόσου, ενώ σε ακόμη μεγαλύτερο επιτεύχθηκε χαμηλή δραστηριότητα. Επίσης, φαίνεται πως η χαμηλή δραστηριότητα της νόσου επιτυγχάνεται σε λιγότερο από το μισό χρόνο σε σχέση με την ύφεση.

ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΓΟΝΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΗΠΙΑ ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ ΣΤΟ ΓΝΠΠ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»

Παναγιώτης Καλλιανέζος¹, Ξενοφών Σινωπίδης², Μαρία Μπακόλα³, Κωνσταντίνα-Σουλτάνα Κίτσου³, Κωνσταντίνος Πετρόπουλος⁴, Ελένη Γελαστοπούλου⁵

EAI1

¹Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πάτρας «Καραμανδάνειο», Πάτρα
²Παιδοχειρουργική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα
³Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Δημόσια Υγεία», Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα
⁴Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Μαθηματικών, Τομέας Στατιστικής, Θεωρίας Πιθανοτήτων & Επιχειρησιακής Έρευνας, Πάτρα
⁵Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Η διερεύνηση του επιπολασμού του άγχους και της κατάθλιψης στους γονείς των παιδιών με ήπια ΚΕΚ, καθώς και ο εντοπισμός των παραγόντων κινδύνου για την εμφάνιση των ψυχικών αυτών διαταραχών.

Υλικό-Μέθοδος: Το δείγμα αποτέλεσαν 163 γονείς παιδιών με ήπια ΚΕΚ που νοσηλεύθηκαν για 24 ώρες στην Παιδοχειρουργική Κλινική του νοσοκομείου. Η έρευνα διεξήχθη μεταξύ Φεβρουαρίου 2017 και Φεβρουαρίου 2018. Για την καταμέτρηση των επιπέδων άγχους και κατάθλιψης χρησιμοποιήθηκε η ελληνική έκδοση της Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), η οποία έχει σταθμισθεί και προσαρμοσθεί για τον ελληνικό πληθυσμό. Το ερωτηματολόγιο HADS περιλαμβάνει 14 ερωτήσεις, 7 για την αξιολόγηση του άγχους με κλίμακα από 0 (χωρίς άγχος) έως 21 (υψηλό άγχος) και 7 για την κατάθλιψη, αντίστοιχα. Καταγράφηκαν και συσχετίστηκαν με τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά. Διεξήχθη πολυωνυμική λογιστική παλινδρόμηση για τον εντοπισμό τυχόν προγνωστικών παραγόντων για το άγχος και την κατάθλιψη. Οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με το SPSS v.25.

Αποτελέσματα: Το 24,5% ήταν άνδρες και το 75,5% γυναίκες, με μέση ηλικία 41,3 έτη (SD=5,78). Η πλειονότητα ήταν έγγαμοι (89,2%) με δύο παιδιά (49,4%) και κάτοικοι σε ποσοστό 86,9% αστικών περιοχών. Όσον αφορά στο επίπεδο σπουδών, 62,5% ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, 27,3% είχαν ανώτερη εκπαίδευση και 10,2% κατώτερη εκπαίδευση. Άγχος παρατηρήθηκε σε 90 γονείς (44,8%, 23,9% μέτριο και 31,3% κλινικό) και κατάθλιψη σε 85 (47,9%, 30,1% μέτρια και 22,1% κλινική). Στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν ανάμεσα στο άγχος και το φύλο των γυναικών ($p=0,016$), το μορφωτικό επίπεδο ($p<0,001$), την υποαπασχόληση ($p=0,001$) και το χαμηλό εισόδημα ($p=0,001$). Η κατάθλιψη είναι πέντε φορές πιο πιθανό να είναι σοβαρή απ' όσο μέτρια στους πατέρες σε σύγκριση με τις μητέρες.

Συμπεράσματα: Κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες σχετίζονται με το άγχος και την κατάθλιψη που βιώνουν οι γονείς των παιδιών με ήπια ΚΕΚ και θα πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα της ολιστικής θεραπευτικής παρέμβασης.

ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ, ΠΟΛΙΤΙΚΟ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕ ΤΟ ΠΑΝΔΗΜΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΟΥ COVID-19

Ασπασία Γούλα, Αθανάσιος Κούνιος, Γεωργία Κουφιώτη

ΕΑΙ2

ΠΜΣ Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων

Σκοπός: Οι προτεινόμενες στρατηγικές μείωσης της εξάρσης του ιού, όπως οι απαγορεύσεις κυκλοφορίας και η διατήρηση επαρκούς απόστασης μεταξύ των ατόμων, αλλά και οι ίδιες οι επιπτώσεις της πανδημίας έχουν οδηγήσει σε πλείστες αλλαγές στην κοινωνικοοικονομική δομή και το πολιτικό, επικοινωνιακό και συμπεριφορικό πλαίσιο. Στόχος της μελέτης ήταν η καταγραφή των απόψεων και των στάσεων του γενικού πληθυσμού σχετικά με τις άνω αλλαγές.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα διεξήχθη μέσω ερωτηματολογίου, διαδικτυακά (CrowdSignal), κατά το χρονικό διάστημα 17/3/2020 έως 10/4/2020. Τα ερωτήματα που κλήθηκαν οι ερωτώμενοι να απαντήσουν αφορούσαν στη σωματική και ψυχική τους υγεία, την ικανοποίησή τους από τη στάση του κοινωνικού και οικογενειακού τους περιβάλλοντος, την ικανοποίησή τους από τις ενέργειες των θεσμικών φορέων, τα ΜΜΕ, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τις υπηρεσίες υγείας.

Αποτελέσματα: Σε σύνολο 843 ατόμων, η πλειονότητα του δείγματος θεωρεί ότι η σωματική και ψυχική του υγεία έχει επηρεασθεί αρκετά από την πανδημία, ενώ διαπιστώθηκε με ενάργεια η ανάπτυξη αγχογόνων καταστάσεων και φοβιών στο 75% του δείγματος. Ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό του δείγματος (47,69%) είναι από αρκετά έως πάρα πολύ ικανοποιημένο από τις ενέργειες και τη στάση που έχει ο κοινωνικός του περίγυρος κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ενώ ο βαθμός ικανοποίησής τους από την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας στην αντιμετώπιση της πανδημίας είναι αρκετά υψηλός. Σε ποσοστό 54,81%, 61,58% και 54,69% τις θεωρούν αξιόπιστες, αποτελεσματικές και έγκυρες αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Διαπιστώθηκε ισχυρή θετική μετατόπιση των στάσεων και αντιλήψεων του ελληνικού πληθυσμού σε όλα τα πεδία της κοινωνικοπολιτικής ζωής και της ατομικής συμπεριφοράς, ενώ διακρίνεται σημαντική επιφυλακτικότητα ως προς τη λειτουργία της τηλεοπτικής και διαδικτυακής επικοινωνίας.

ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ: ΜΙΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Μαρία Γαμβρούλη¹, Χρήστος Τριανταφύλλου²

EA13

¹Νοσηλεύτρια, MSICP, PgDip (ED), MSHCM, PhD (c), Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα

²Νοσηλευτής, MSCE, PhD (c), Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Έκβασης Νοσημάτων (CLEO)

Σκοπός: Η διερεύνηση των οικονομικών επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στο γενικό πληθυσμό.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed στις 15 Νοεμβρίου 2020 με τις λέξεις-κλειδιά: COVID19 και economic implications και η αναζήτηση των λέξεων-κλειδιών έγινε στην περίληψη και στον τίτλο των άρθρων. Κριτήρια αποκλεισμού αποτέλεσαν η γλώσσα, εκτός της αγγλικής και της ελληνικής, να είναι μελέτες περίπτωσης, άρθρα σύνταξης, ανασκοπήσεις και γράμματα προς τον εκδότη και να έχουν γίνει πάνω σε ζώα. Οι χρονικοί περιορισμοί που τέθηκαν ήταν τα άρθρα να έχουν δημοσιευθεί από τις 01/01/2020 έως τις 15/11/2020.

Αποτελέσματα: Από το σύνολο των 30 μελετών που ανασκοπήθηκαν, 6 πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Λόγω της κοινωνικής αποστασιοποίησης, της αυτοαπομόνωσης και των ταξιδιωτικών περιορισμών, ιδιαίτερα κατά την περίοδο της καραντίνας, προκλήθηκε μείωση του εργατικού δυναμικού σε όλους τους οικονομικούς τομείς και απώλεια μεγάλου αριθμού θέσεων εργασίας, οδηγώντας σε προβλήματα που αφορούν στην ψυχική και σωματική ευεξία του γενικού πληθυσμού, λόγω της ανεργίας. Επιπλέον, λόγω του ότι τα σχολεία έκλεισαν, η ανάγκη για εμπορεύματα και μεταποιημένα προϊόντα, όπως σχολικές τσάντες και γραφική ύλη, μειώθηκε, οδηγώντας με αυτόν τον τρόπο σε απώλεια θέσεων εργασίας. Αντίθετα, η ανάγκη για ιατρικές προμήθειες έχει αυξηθεί σημαντικά, ενώ και ο τομέας των τροφίμων αντιμετωπίζει αυξημένη ζήτηση, εξαιτίας της αγοράς μεγάλων ποσοτήτων τροφίμων για αποθήκευση, λόγω του πανικού που προκάλεσε η αντίληψη της πιθανής έλλειψης τροφίμων και ειδών πρώτης ανάγκης από την αγορά.

Συμπεράσματα: Απαιτείται μεσοπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος σχεδιασμός για την αναδιοργάνωση και την τόνωση της οικονομίας μετά την κρίση που προκάλεσε η πανδημία COVID-19. Επιπλέον, απαιτείται ένα ευρύ σχέδιο κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης, με σχεδιασμό ανά οικονομικό τομέα. Τέλος, θα πρέπει να διαμορφωθεί ένα κλίμα που θα ενθαρρύνει την επιχειρηματικότητα, έτσι ώστε τα άτομα με ισχυρά και βιώσιμα επιχειρηματικά μοντέλα να μπορούν να προχωρήσουν σε επενδύσεις που θα οδηγήσουν σε οικονομική ανάκαμψη και μείωση της ανεργίας.

ΓΝΩΣΕΙΣ, ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ

Στεργιανή Πίττα¹, Ελένη Γελαστοπούλου²

ΕΑ14

¹Νοσηλεύτρια Τ.Ε.,
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια
Πανεπιστημίου Πατρών
²Καθηγήτρια Εργαστηρίου
Υγιεινής, Ιατρική Σχολή
Πανεπιστημίου Πατρών

Σκοπός: Το φαινόμενο της πανδημίας COVID-19 επηρέασε παγκοσμίως την ανθρωπότητα. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθούν οι γνώσεις των φοιτητών του Πανεπιστημίου Πατρών για τον COVID-19 και τους τρόπους αντιμετώπισής του, η στάση τους για τα μέτρα που επιβλήθηκαν, καθώς και η συμπεριφορά τους με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Υλικό-Μέθοδος: Διεξήχθη μία ποσοτική, περιγραφική έρευνα συσχέτισης, με μη πειραματικό σχεδιασμό, χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς κλίμακας Likert και κλειστού τύπου 47 ερωτήσεων, χωρισμένο σε 4 ενότητες (δημογραφικά στοιχεία, γνώσεις για τον COVID-19, στάσεις των συμμετεχόντων για τα μέτρα που ελήφθησαν, συμπεριφορές κατά την περίοδο της πανδημίας). Πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν οι φοιτητές του Πανεπιστημίου Πατρών, ενώ η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε στο IBM SPSS 24, με παράλληλη χρήση του Microsoft Office Excel 2016.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 150 άτομα, κυρίως άντρες (60,0%), 18-22 ετών (72%), που σπουδάζουν θετικές επιστήμες (40,0%) ή επιστήμες υγείας (16,7%), αστικής περιοχής (58,0%). Η πλειονότητα δεν ανήκει σε ευπαθή ομάδα του πληθυσμού (74,0%), ούτε έχει νοσήσει κατά την πανδημία (94,7%). Ως προς τις γνώσεις, το μεγαλύτερο ποσοστό (98,0%) γνωρίζει ότι ο COVID-19 είναι ιός, τους τρόπους μετάδοσης (66,7%), καθώς και τα πιθανά συμπτώματα της λοίμωξης. Οι ερωτηθέντες συμφωνούν πολύ με το ότι να κρατούν αποστάσεις συμβάλλει στην πρόληψη, καθώς και με την επιβολή χρήσης μάσκας. Οι ερωτηθέντες αισθάνονται μοναξιά, απομόνωση, ανασφάλεια, κατάθλιψη από τις επιπτώσεις της καραντίνας και οργή για την παραβίαση των ελευθεριών τους.

Συμπεράσματα: Τα νεότερα άτομα παρουσίασαν λιγότερες γνώσεις για τα μέτρα αντιμετώπισης, είχαν περισσότερο αρνητική στάση για τα μέτρα και τα εφάρμοσαν λιγότερο. Οι απόφοιτοι ΙΕΚ παρουσίασαν λιγότερες γνώσεις σε σύγκριση με τους κατόχους μεταπτυχιακού. Επίσης, οι απόφοιτοι επιστημών υγείας εμφάνισαν υψηλότερο επίπεδο γνώσεων από τους αποφοίτους θετικών επιστημών και εφάρμοσαν σε μεγαλύτερο βαθμό τα μέτρα. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες που έχουν στο άμεσο περιβάλλον τους κάποιο άτομο που ανήκει σε ευπαθή ομάδα του πληθυσμού παρουσίασαν υψηλότερο επίπεδο γνώσεων για την πανδημία και εφάρμοσαν σε μεγαλύτερο βαθμό τα μέτρα.

Η ΠΡΟΣΟΜΟΙΩΣΗ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ. ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ EDUVAC

Δήμητρα Περηφάνου, Ελένη Κωνσταντίνου, Ευανθία Σακελλάρη

ΕΑ15

Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σκοπός: Η αξιολόγηση της προσομοίωσης ως μίας εκπαιδευτικής προσέγγισης στην ανάπτυξη δεξιοτήτων στον εμβολιασμό σε φοιτητές επιστημών υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος «Educating Vaccination Competence» (EDUVAC) το οποίο έχει σκοπό την ανάπτυξη δεξιοτήτων στον εμβολιασμό, 33 φοιτητές επιστημών υγείας πέντε πανεπιστημίων έλαβαν μέρος σε προσομοίωση πέντε σεναρίων/περιπτώσεων σχετικά με τον εμβολιασμό. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας, 31 φοιτητές απάντησαν σε σχετικό ερωτηματολόγιο.

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα των φοιτητών (74,2%) ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 18-25 ετών. 83,8% των φοιτητών πιστεύουν ότι οι γνώσεις τους επικαιροποιήθηκαν μετά τη συμμετοχή τους στις προσομοιώσεις. Η πλειονότητα (90,4%) των φοιτητών πιστεύει ότι μετά την προσομοίωση έχει αποκτήσει σε «μεγάλο βαθμό» ή «πλήρως» καλύτερη γνώση και κατανόηση σχετικά με τους εμβολιασμούς. Οι φοιτητές βρήκαν ενδιαφέροντα όλα τα σενάρια προσομοίωσης και ειδικότερα σε ποσοστό 96,7% εκείνα με θέμα «Γονείς που διστάζουν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους» και «Επαγγελματίας υγείας που δεν εμβολιάζεται παρότι εργάζεται με ανοσοκατεσταλμένα άτομα». Στην πλειονότητά τους (96,8%) οι φοιτητές θα ενθάρρυναν και άλλους φοιτητές να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικές διαδικασίες με προσομοίωση και 83,8% αξιολόγησαν θετικά την εμπειρία τους στις προσομοιώσεις.

Συμπεράσματα: Στο πλαίσιο εκπαίδευσης φοιτητών επιστημών υγείας σε ζητήματα που αφορούν στη Δημόσια Υγεία όπως είναι οι εμβολιασμοί, είναι σκόπιμο να αξιοποιούνται οι προσομοιώσεις, οι οποίες ως εκπαιδευτικές προσεγγίσεις διαφαίνεται ότι έχουν θετική ανταπόκριση από τους φοιτητές επιτυγχάνοντας τα επιθυμητά μαθησιακά αποτελέσματα.

ΓΝΩΣΕΙΣ, ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Σοφία Ψαρούλη, Απόστολος Βανταράκης

ΕΑΙ6

Εργαστήριο Υγιεινής,
Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Πατρών

Σκοπός: Στόχος ήταν η διερεύνηση των γνώσεων και αντιλήψεων των εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του νομού Αχαΐας για τα προγράμματα αγωγής υγείας. Διερευνήθηκαν τα πιθανά εμπόδια εμπλοκής και υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου. Επιλέχθηκε η μέθοδος της στρωματοποιημένης τυχαιοποιημένης δειγματοληψίας ως προς το φύλο, την ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας, την περιοχή που ανήκει το σχολείο που υπηρετούν και τη σχέση εργασίας στο φορέα.

Αποτελέσματα: Το δείγμα αποτέλεσαν 654 εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας (385) και δευτεροβάθμιας (269) εκπαίδευσης του νομού Αχαΐας όλων των ειδικοτήτων. Οι εκπαιδευτικοί που έχουν υλοποιήσει προγράμματα αγωγής υγείας στα σχολεία κατά την τελευταία πενταετία ήταν γυναίκες άνω των 41 ετών, με αρκετά έτη προϋπηρεσίας, μόνιμες και εργαζόμενες σε αστική περιοχή. Οι εκπαιδευτικοί που επιθυμούν να υλοποιήσουν προγράμματα αγωγής υγείας στο μεγαλύτερο ποσοστό τους είναι γυναίκες, ηλικίας 31-40 ετών, με 15 έτη προϋπηρεσίας, μόνιμες και εργαζόμενες σε αστική περιοχή. Παρατηρήθηκε σταδιακή μείωση υλοποίησης στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Η θετική στάση και η αντίληψη που διαπιστώνεται για την αναγκαιότητα των προγραμμάτων και την υλοποίησή τους στο μέλλον αποτυπώνεται και στις δύο βαθμίδες εκπαίδευσης. Ωστόσο, οι εκπαιδευτικοί χρειάζονται σημαντικά κίνητρα, όπως εργασιακή ανέλιξη, επιδόματα, πρόσθετες απολαβές, απαλλαγές, project από φορείς, που θα τους ωθήσουν να υλοποιούν προγράμματα αγωγής υγείας. Σημαντικά εμπόδια, όπως η έλλειψη γνώσεων από βασικές σπουδές, η έλλειψη κατάρτισης και επιμόρφωσης, η έλλειψη κινήτρων, η έλλειψη υποστήριξης από τις αρχές, η έλλειψη συνεργασίας από συναδέλφους και από γονείς, η απουσία κατάλληλων συνθηκών σχολικού περιβάλλοντος, η προαιρετική εφαρμογή των προγραμμάτων και η γραφειοκρατική διαδικασία, θα πρέπει να εξαλειφθούν για τη βιωσιμότητα των προγραμμάτων αγωγής υγείας.

Συμπεράσματα: Η δημιουργία ενός εθνικού στρατηγικού πλαισίου για την ανάπτυξη των προγραμμάτων αγωγής υγείας, η παροχή κινήτρων στους εκπαιδευτικούς, η διασύνδεση των προγραμμάτων σπουδών εκπαίδευσης με την αγωγή υγείας, αποτελούν βασικούς πυλώνες για την υλοποίηση των προγραμμάτων αγωγής υγείας.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΟΥΣ ΜΕΙΟΝΟΤΙΚΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ

Ελένη Σταματοπούλου¹, Δημήτριος Τσίλιας², Στέλλα Βαλάση³, Αριάδνη Αντωνάκου⁴, Αθανασία Σταματοπούλου⁵

ΕΑ17

¹PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK

²MSc Κλινική Παιδιατρική & Νοσηλευτική – Έρευνα, Νοσηλεύτης Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού

³MSc Ειδικής Αγωγής, MS(c) Management Πολιτισμικών Μονάδων, Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α.

⁴MSc, Προϊσταμένη Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων»

⁵PhD(c) Οικονομολόγος, MSc International Human Resources Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑ.Δ.Α.

Σκοπός: Η ανάδειξη των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στους μειονοτικούς πληθυσμούς.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: health care for minority immigrant populations.

Αποτελέσματα: Στις Ηνωμένες Πολιτείες η πανδημία της νόσου του κορωνοϊού 2019 (COVID-19), που προκλήθηκε από τον ιό SARS-CoV-2, επιδεινώνει τις υπάρχουσες κοινωνικές μεροληψίες και τις μακροχρόνιες ανισότητες στην υγειονομική περίθαλψη, με αποτέλεσμα την υπερβολική νοσηρότητα και θνησιμότητα σε πληθυσμούς που δεν έχουν επαρκή πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Επιφέρει επιπλέον επιβάρυνση στους ευάλωτους μειονοτικούς πληθυσμούς με εθνοτικές μειονότητες, μετανάστες, περιθωριοποιημένους πληθυσμούς με χαμηλό εισόδημα και χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Οι προϋπάρχουσες συννοσηρότητες, οι συνθήκες, η οικονομική ανασφάλεια, το περιβάλλον διαβίωσης, οι θέσεις εργασίας με χαμηλότερους μισθούς και εκείνες που απαιτούν ανθρώπινη επαφή με αποτέλεσμα υψηλότερο κίνδυνο έκθεσης στο COVID-19, είναι παράγοντες που επηρεάζουν δυσμενώς την υγεία κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας. Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι μετανάστες εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν δυσανάλογο κοινωνικό και οικονομικό αντίκτυπο από την πανδημία. Μετανάστες που ζουν σε στρατόπεδα προσφύγων, κέντρα κράτησης και κέντρα υποδοχής διατρέχουν ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο για έκθεση στο COVID-19. Πληθυσμοί με κακή πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη λόγω φτώχειας, πολιτισμικών και γλωσσικών εμποδίων, φυλετικών διακρίσεων, δυσκολιών πλοήγησης στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ή έλλειψης δικαιώματος για υγειονομική περίθαλψη, καθώς και ορισμένες εθνοτικές ομάδες όπως οι Μαύροι Αφρικανοί Αμερικανοί, οι Λατίνοι και οι Νότιοι Ασιάτες, έχουν υψηλότερα ποσοστά. Τα γηρατειά, η παχυσαρκία, το άρρεν φύλο, ο διαβήτης, η υπέρταση, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, αποτελούν παράγοντες κινδύνου για σοβαρή νόσο COVID-19. Άλλοι που περιθωριοποιούνται είναι άτομα από αγροτικές κοινότητες, ηλικιωμένοι, άτομα με αναπηρία και γυναίκες στη φυλακή.

Συμπεράσματα: Η πανδημία COVID-19 έχει αποκαλύψει ανισότητες στην υγεία μεταξύ των ευάλωτων πληθυσμών που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή από τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής Δημόσιας Υγείας, ώστε να διασφαλισθεί ο σχεδιασμός αποτελεσματικών προσαρμοσμένων παρεμβάσεων και στοχοθετημένων στρατηγικών πρόληψης στην τρέχουσα πανδημία και ίση πρόσβαση στις δομές υγείας για τη φροντίδα όλων.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΜΕΤΑΞΑ»

Αθανασία Τσομάκου¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ρωξάνη Καραγιάννη²

ΕΑ18

¹Διοικητικός Υπάλληλος,
Ιατρικό Π. Φαλήρου,
Αθήνα
²Συνεργαζόμενο
Εκπαιδευτικό Προσωπικό,
Τμήμα Διοίκησης
Μονάδων Υγείας, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Πάτρα

Σκοπός: Ο προσδιορισμός του επίπεδου επαγγελματικής εξουθένωσης και επαγγελματικής ικανοποίησης, καθώς και της σχέσης που διέπει τις δύο μεταβλητές, λαμβάνοντας υπόψη τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών του Γενικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «Μεταξά».

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Μάιο μέχρι τον Ιούνιο του 2020. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100/145 εργαζόμενοι (ποσοστό ανταπόκρισης 69%) του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «Μεταξά». Η συλλογή των δεδομένων έγινε με χρήση του ερωτηματολογίου Καταγραφής Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Maslach Burnout Inventory - MBI) και του ερωτηματολογίου Καταγραφής της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Employee Satisfaction Inventory - ESI). Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα των συμμετεχόντων βιώνει μεγάλη συναισθηματική εξάντληση (53%) και θεωρεί ότι έχει έντονα συμπτώματα αποπροσωποποίησης (38%), ενώ το 43% δηλώνει ότι επιτυγχάνει πολλά προσωπικά επιτεύγματα. Επίσης, οι περισσότεροι εργαζόμενοι δηλώνουν ότι δεν είναι ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας, το μισθό τους, την υπηρεσία στην οποία εργάζονται και το επίπεδο αξιοκρατίας του οργανισμού, ενώ αντίθετα είναι ευχαριστημένοι από το επάγγελμά τους, που το θεωρούν αξιόλογο, αλλά και από τον προϊστάμενό τους. Πιο συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχετίζουν την υψηλή ικανοποίηση από την εργασία με χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης, ενώ διαπιστώθηκε ότι οι καλύτερες συνθήκες εργασίας επιφέρουν μικρότερη συναισθηματική εξάντληση. Παράλληλα, υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στο επίπεδο του μισθού και την επίτευξη προσωπικών επιτευγμάτων, ενώ επιβεβαιώθηκε στατιστικά η αντίστροφη σχέση μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης.

Συμπεράσματα: Ο προσδιορισμός του επίπεδου επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης των εργαζομένων μπορεί να αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για τους ασκούντες τη διοίκηση των νοσοκομείων. Αξιοποιώντας την επιστημονική γνώση και χρησιμοποιώντας τα κατάλληλα εργαλεία, είναι δυνατό να μεγιστοποιηθεί η ικανοποίηση και να μειωθεί η εξουθένωση του νοσηλευτικού προσωπικού, γεγονός που θα επιφέρει βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΙΣ ΔΟΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΠΟΥ ΔΙΑΜΕΝΕΙ ΣΕ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΔΟΜΗ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ

Γεώργιος Δεσπίρης¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης³

ΕΑ19

¹Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Δρ. Πολιτικής Υγείας, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Οικονομικών της Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

³Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η εκτίμηση για τη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής και ταυτόχρονα ο προσδιορισμός των αναγκών υγειονομικής περίθαλψης και των εμποδίων που αντιμετωπίζουν κατά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας οι πρόσφυγες και μετανάστες που διαμένουν στη δομή φιλοξενίας του Σκαραμαγκά.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη. Για τη συλλογή των δεδομένων (Ιούνιος-Ιούλιος 2020) χρησιμοποιήθηκε συνδυασμός των ερωτηματολογίων προσβασιμότητας και εμποδίων στην υγεία των Ay et al. (2016) και του SF-36 [Short Form (36) Health Survey]. Η ανάλυση των 132 ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0. Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες και σχετικές συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεσος, ελάχιστη και μέγιστη τιμή. Για τις συσχετίσεις και ανάλογα με τις μεταβλητές χρησιμοποιήθηκαν ο έλεγχος t, η ανάλυση διασποράς, καθώς και οι συντελεστές συσχέτισης των Pearson και Spearman.

Αποτελέσματα: Οι περισσότεροι ωφελούμενοι απευθύνθηκαν σε κοινωνικά ιατρεία (35,8%), κέντρα υγείας (23,3%) και νοσοκομεία (22,5%), λαμβάνοντας στην πλειονότητα δωρεάν υπηρεσίες (93,2%) και κατά κύριο λόγο από γενικό ιατρό (56,7%). Μεγαλύτερη ζήτηση υπήρξε για οδοντιατρικά προβλήματα (39,2%), για επείγοντα περιστατικά (28%), καθώς και για ΠΦΥ οξείων παθήσεων. Δυσκολότερη πρόσβαση εκφράστηκε για τον οδοντίατρο και τους εμβολιασμούς, ενώ πιο εύκολα προσβάσιμες ήταν η ΠΦΥ και τα επείγοντα περιστατικά. Κυρίαρχη θέση στα εμπόδια είχαν τα δομικά και τα οικονομικά, με τα γνωστικά να συμμετέχουν λιγότερο. Οι ωφελούμενοι εξέφρασαν καλύτερες βαθμολογίες για τη φυσική υγεία, ενώ η μικρή ηλικία και η καταγωγή από το Αφγανιστάν φαίνεται να επηρεάζουν θετικά μερικές κλίμακες της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής. Αντίθετα, χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, ο χρόνος παραμονής και το επίπεδο εκπαίδευσης δεν επηρεάζουν τις κλίμακες.

Συμπεράσματα: Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες της δομής εμφανίζουν πτωχή πρόσβαση και μέτρια εμπόδια στις υπηρεσίες υγείας, καθώς και καλύτερη σωματική υγεία σε σχέση με την ψυχική.

ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

Ευαγγελία Καφέ¹, Ιωάννης Κότσιρας², Καλλιόπη Νικολάου³, Ειρήνη Αναστασοπούλου⁴, Ηλίας Σταθόπουλος⁵

ΕΑ20

¹Κ.Ε.Φ. - Οδοντιατρικό Κέντρο Μ.Υ. Αθήνας 1^{ης} Υ.ΠΕ.

²«Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center, Αθήνα

³Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής

⁴Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι», Κηφισιά

⁵Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης του Ε.Κ.Π.Α.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκοπική μελέτη αποβλέπει στη διερεύνηση του ζητήματος της αμφισβήτησης της ιατρικής κλινικής πράξης ως επιστημονικής. Οι πρωτόγνωρες προκλήσεις που καλείται η επιστημονική κοινότητα να αντιμετωπίσει εξαιτίας της πανδημίας, με κύρια την ιατρική επιστήμη να αυτοπροσδιορίζεται μέσα από τους κλυδωνισμούς της, ανακινούν το ζήτημα της αμφισβήτησης της επιστημονικότητας της ιατρικής κλινικής πράξης.

Η πανδημία θέτει σε διαφορετική εννοιολογική βάση τη διερεύνηση της επιστημονικότητας ή μη της ιατρικής κλινικής πράξης, όπου σήμερα πρωταγωνιστεί, συμβάλλοντας στις πολιτικές δράσεις της προστασίας της υγείας του πληθυσμού. Στο χώρο της επιστημολογίας, για το ζήτημα της αμφισβήτησης, ο Foucault αναφέρει ότι υπάρχουν σοβαρές διαφορές μεταξύ της ιατρικής σκέψης και της σκέψης των φυσικών επιστημών. Ο Karl Popper ανοίγει ένα δρόμο προς συζήτηση με την αρχή της διαψευσιμότητας, κατευθύνοντάς την μέχρι την ανατρεπτική θεωρία του Paul Feyerabend.

Υλικό-Μέθοδος: Για την ανασυγκρότηση επιχειρήματος έγινε συγκριτική βιβλιογραφική μελέτη, βασιζόμενη σε πέντε κυρίως άρθρα από τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Scopus, Pubmed & Springer.

Αποτελέσματα: Διαφαίνεται ότι η πανδημική κρίση επιβάλλει περισσότερο από ποτέ άλλοτε την ανάπτυξη εξωστρέφειας της ιατρικής κλινικής πρακτικής με άλλες επιστήμες, με σκοπό να αποσαφηνιστούν οι έννοιες που κρίνουν την αποτελεσματικότητά της στο πλαίσιο της δικής της φιλοσοφίας και ηθικής.

Συμπεράσματα: Η επιστημονικότητα της ιατρικής κλινικής πράξης είναι πολύπλοκη, πολύπλευρη και πολύπτυχη. Τα πορίσματα της ιατρικής κλινικής πράξης είναι ένα σημαντικό μέρος όπου τα δεδομένα κοινοποιούνται, ερμηνεύονται και προσαρμόζονται, επιτρέποντας την ανάπτυξη ενός επιστημονικού συλλογικού τρόπου ανάλυσης και αξιοποίησής τους, μέσα από τη χρήση μίας κοινής γλώσσας στο χώρο της επιστήμης.

Η πανδημία COVID-19 αφήνει περιθώρια διαφορετικής προσέγγισης στις θεμελιώδεις έννοιες της ιατρικής κλινικής πράξης, βασιζόμενη σε υποκειμενικές και αντικειμενικές παραμέτρους, καθώς η ανάγκη για την αντικειμενική αλήθεια πηγάζει από τον ίδιο τον άνθρωπο και καταλήγει σε αυτόν με στόχο την ωφέλειά του, ιδιαίτερα σε περιόδους πανδημίας.

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ CALLISTA ROY

Ιωάννα Σουλίου

EA21

1^η Υγειονομική Περιφέρεια
Αττικής

Σκοπός: Η Νοσηλευτική Θεωρία της Προσαρμογής (Θεωρία Roy) υποστηρίζει ότι το άτομο, ως βιοψυχοκοινωνικό, ολιστικό ον, βρίσκεται σε αλληλεπίδραση με ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον (φυσικό, κοινωνικό, συναισθηματικό, γνωστικό) και χρησιμοποιεί έμφυτους και επίκτητους μηχανισμούς για να αντιμετωπίσει τις αλλαγές και να προσαρμοσθεί σε θετικές ή αρνητικές αντιδράσεις. Η δυσπροσαρμοστικότητα, ως αδυναμία προσαρμογής, σηματοδοτεί την ανάγκη για νοσηλευτική φροντίδα. Κεντρικός άξονας της θεωρίας Roy είναι η προαγωγή της προσαρμογής για άτομα και ομάδες, συμβάλλοντας έτσι στην υγεία, την ποιότητα ζωής και το θάνατο με αξιοπρέπεια.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Βάσει ερευνών, έχει αναδειχθεί η συμβολή της θεωρίας της Roy στην προσαρμογή των ατόμων που νοσούν από μία χρόνια πάθηση. Οι χρονίως νοσούντες αντιμετωπίζουν προβλήματα, όπως ο πόνος, αδυναμία, παρενέργειες φαρμακευτικής αγωγής, αλλαγές και περιορισμούς στις καθημερινές δραστηριότητες, καθώς και μία σειρά στρεσογόνων καταστάσεων. Η προσαρμογή σε μία χρόνια ασθένεια είναι εξαιρετικά πολύπλοκη και επηρεάζει όλους σχεδόν τους τομείς της ανθρώπινης λειτουργικότητας. Σύμφωνα με μελέτη, η θεωρία προσαρμογής της Roy συνέβαλε στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των διαβητικών ασθενών. Επίσης, επηρέασε θετικά τη φυσική και ψυχοκοινωνική προσαρμογή των ασθενών με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, αλλάζοντας κυρίως την εικόνα του εαυτού τους. Σε παρόμοια μελέτη ασθενών με στεφανιαία νόσο, η εφαρμογή της θεωρίας Roy ανέδειξε θετική ανταπόκριση στη νοσηλευτική φροντίδα και οι ασθενείς αντιμετώπισαν την προεγχειρητική και μετεγχειρητική περίοδο με βέλτιστη βιολογική και ψυχολογική κατάσταση.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα των επιστημονικών μελετών επαληθεύουν τη χρησιμότητα της θεωρίας προσαρμογής σε άτομα που αντιμετωπίζουν χρόνιες και σοβαρές καταστάσεις. Το εννοιολογικό πλαίσιο της θεωρίας της Roy παρέχει φροντίδα υψηλής ποιότητας. Σύμφωνα με τα ευρήματα που προέκυψαν από τη σύγκριση της ευρύτερης βιβλιογραφίας, η θεωρία της προσαρμογής παρέχει τη δυνατότητα για ανάπτυξη νέων νοσηλευτικών εργαλείων, ενώ επικεντρώνεται στην ανάγκη για διατήρηση του επιπέδου υγείας, αποβλέποντας στην προαγωγή και την αποκατάσταση της ψυχοσωματικής υγείας.

Ο ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ. ΣΚΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Αικατερίνη Καρέλη¹, Αλεξάνδρα Σκίτσου², Γεώργιος Χαραλάμπους³

EA22

¹Νομικός, MSc,
Πρόισταμένη Τμήματος
Προσωπικού και
Αναπληρώτρια
Διευθύντρια ΨΤ. Γ.Ν.

Κατερίνη
²Νομικός, PhD,
Επισκέπτρια Καθηγήτρια,
Πανεπιστήμιο Frederick
University, Κύπρος

³Ιατρός Χειρουργός,
PhD, Διευθυντής ΤΕΠ Γ.Ν.
Ιπποκράτειο Αθηνών,
Αναπληρωτής Καθηγητής,
Πανεπιστήμιο Frederick
University, Κύπρος

Σκοπός: Η καταγραφή του βαρόμετρου του αντικτύπου της οικονομικής κρίσης τη μνημονιακή περίοδο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στις δαπάνες υγείας, αλλά και στις επιμέρους πολιτικές στον παραπάνω τομέα. Επιμέρους στόχο των παραπάνω αποτελεί η μελέτη της επίδρασης των πολιτικών λιτότητας που εφαρμόστηκαν, οι οποίες έχουν αναδείξει την ανάγκη επαναπροσδιορισμού της εθνικής πολιτικής υγείας με στόχο τη δημιουργία ενός αποτελεσματικού συστήματος υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, τη συλλογή επίκαιρης αρθρογραφίας, αλλά και τη χρήση ευρείας δικτυογραφίας από σχετικά url όπως το <https://www.dianeosis.org/2016/03/greek-health-proposals/>, οικονομικά στοιχεία από το <http://ec.europa.eu/eurostat/web/lfs/data/main-tables>, αλλά και στοιχεία από την ΕΛΣΤΑΤ, αποτυπώθηκε το πρόβλημα στην οργάνωση, διαχείριση, ποιότητα και αποτελεσματικότητα στην παροχή υπηρεσιών του συστήματος υγείας.

Αποτελέσματα: Διαφαίνεται ότι η συρρίκνωση της οικονομικής δραστηριότητας ως αποτέλεσμα της μνημονιακής περιόδου οδήγησε σε μία υγειονομική κρίση, που αφορά πρωτίστως στην άνιση συμμετοχή των κοινωνικών στρωμάτων στο δικαίωμα των πολιτών για πρόσβαση στην υγεία και εν τέλει στην μη ορθή διανομή πόρων για τις αναγκαίες υπηρεσίες υγείας, καταδεικνύοντας την κοινωνική πολιτική ως τον πιο αδύναμο κρίκο του κράτους. Ο τομέας του συστήματος υγείας, όντας αντιμέτωπος με πληθώρα χρεών συνδυαστικά με την απουσία ορθολογικών μηχανισμών ελέγχου και τη δημιουργία αυξημένων κενών σε επίπεδο κάλυψης των αναγκών υγείας των πολιτών, όφειλε μέσα από μεγάλη προσπάθεια να διασφαλίσει την βιωσιμότητά του, καθώς η λειτουργία του κατέστη «μη αποτελεσματική, μη αποδοτική, άνιση, ασυντόνιστη, συγκεντρωτική».

Συμπεράσματα: Για τον «απεγκλωβισμό» της πολιτικής υγείας από τη χρηματοπιστωτική κρίση απαιτείται αρχικά η επαναξιολόγηση των στόχων και σκοπών στο ΕΣΥ και η αξιολόγηση αυτών με στόχο τη βελτίωση του συστήματος υγείας.

Η χρηματοπιστωτική κρίση θεωρήθηκε κατάλληλος καταλύτης προαγωγής αναμορφωτικών και βελτιωτικών αλλαγών στο χώρο της υγείας, οι οποίες έπρεπε να λάβουν χώρα πολύ νωρίτερα. Στο πλαίσιο λοιπόν αυτό, απαιτείται η ανάπτυξη στρατηγικών για την ορθολογικότερη χρήση των πόρων, τον επαναπροσδιορισμό των προτεραιοτήτων της δημόσιας υγείας και, τέλος, για την παρακώλυση δημιουργίας ανισοτήτων και κατ' επέκταση των αρνητικών επιπτώσεων στο ΕΣΥ λόγω της οικονομικής κρίσης.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ 4^{ΗΣ} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Μυρτώ-Υπαπαντή Χρησίμου¹, Ρωζάνη Καραγιάννη^{2,3}, Παναγιώτης Θεοδώρου²

ΕΑ23

¹ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού, υπάλληλος στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
²Συνεργαζόμενο Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Ερευνήτρια, Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ)

Σκοπός: Η αξιολόγηση της οικονομικής και νοσηλευτικής δραστηριότητας των δώδεκα (12) δημόσιων νοσηλευτικών μονάδων της 4^{ης} Υ.Πε Μακεδονίας-Θράκης, για το χρονικό διάστημα 2011-2017.

Υλικό-Μέθοδος: Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τη βάση Β.Ι.Forms, την ιστοσελίδα της 4^{ης} Υ.Πε και τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις. Χρησιμοποιήθηκαν λειτουργικοί και οικονομικοί δείκτες για την αποτύπωση της νοσηλευτικής και χρηματοοικονομικής θέσης των νοσοκομείων.

Αποτελέσματα: Σημειώθηκε αύξηση της νοσηλευτικής δραστηριότητας, τόσο στις εισαγωγές, όσο και στις επισκέψεις στα ΤΕΙ και την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Παράλληλα, μειώθηκε η ΜΔΝ από 3,05 το 2011 σε 2,87 το 2017, καθώς και η αναλογία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ανά κλίνη. Αισθητή μείωση παρουσίασαν οι οικονομικοί δείκτες, με τη φαρμακευτική και υγειονομική δαπάνη να καταγράφουν κατακόρυφη πτώση μέχρι και το 2015 και τα συνολικά έξοδα να περιστέλλονται κατά 57,61% σε σύγκριση με το 2011. Κατά τα έτη 2016-2017, τόσο το σύνολο των δαπανών, όσο και το παραγόμενο ιατρικό έργο κινήθηκαν ανοδικά, χωρίς όμως να επηρεάσουν τη συνολική περιστολή των δαπανών, η οποία για το διάστημα 2011-2017 ξεπέρασε τα 124 εκατ. Μείωση κατέγραψαν και οι δείκτες «Μέσο Κόστος ανά Νοσηλεύόμενο Ασθενή» και «Μέσο Κόστος ανά Ημέρα Νοσηλείας», κατά 41,39% και 35,61% αντίστοιχα. Επίσης, αυξήθηκε κατά 33% η καθυστέρηση στην είσπραξη των απαιτήσεων από τον ΕΟΠΥΥ, βελτιώθηκε σημαντικά η αποπληρωμή των υποχρεώσεων, ενώ το μικτό τους κέρδος παρέμεινε σταθερά αρνητικό.

Συμπεράσματα: Περαιτέρω βελτίωση στην οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων της 4^{ης} Υ.Πε απαιτεί αλλαγή της νοοτροπίας, βελτίωση του υπάρχοντος συστήματος συλλογής δεδομένων, καθολική εφαρμογή της αναλυτικής λογιστικής, για την παρακολούθηση του κόστους λειτουργίας των τμημάτων – κλινικών των νοσοκομείων, αναθεώρηση του ύψους των ΚΕΝ, ώστε να καλύπτεται το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών θέτοντας έτσι τέλος στους ελλειμματικούς προϋπολογισμούς των νοσοκομείων, και βελτίωση των οργανωτικών δομών και διαδικασιών.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΚΜΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ελένη-Νεφέλη Κολοκοτσά¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης³

EA24

¹Ιατρός, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
²Δρ. Πολιτικής Υγείας, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Οικονομικών της Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος
³Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής ασθενών με ακμή στην Ελλάδα.
Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια περιγραφική συγχρονική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίων, σε δείγμα 150 ασθενών, ηλικίας 16-30 ετών, με κοινή ακμή, που επισκέφθηκαν τα εξωτερικά Δερματολογικά Ιατρεία του ΓΝΑ «Ευαγγελισμός» σε διάστημα έξι μηνών (δείγμα ευκολίας). Οι ασθενείς αξιολόγησαν την ποιότητα ζωής τους συμπληρώνοντας το Δείκτη Ποιότητας Ζωής Δερματολογίας (DLQI) και το Δείκτη Αναπηρίας Ακμής Cardiff (CAD). Πραγματοποιήθηκε συσχέτιση των δύο Δεικτών, με κάποιες πρόσθετες πληροφορίες που προέκυψαν από τα δημογραφικά δεδομένα. Η βαρύτητα της ακμής προσδιορίστηκε χρησιμοποιώντας την κλίμακα Leeds. Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάστηκαν ως απόλυτες και σχετικές συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές ως μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεσος, ελάχιστη και μέγιστη τιμή. Χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Mann-Whitney, ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman, η μέθοδος της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με την προς τα πίσω διαγραφή των μεταβλητών για τη διερεύνηση και την πραγματοποίηση των απαραίτητων συσχετίσεων με τη χρήση του IBM SPSS21.0.

Αποτελέσματα: Η αύξηση της διάρκειας και της βαρύτητας της ακμής σχετίζεται με χειρότερα συμπτώματα, συναισθήματα και μεγαλύτερη δυσκολία στις καθημερινές δραστηριότητες, επηρεάζοντας δυσμενώς τις διαπροσωπικές σχέσεις και την ποιότητα ζωής συνολικά. Η ποιότητα ζωής των γυναικών επηρεάζεται περισσότερο από αυτή των αντρών και η αύξηση του μορφωτικού επιπέδου φαίνεται να σχετίζεται με χειρότερη επίδραση στον ελεύθερο χρόνο, τις διαπροσωπικές σχέσεις και την ποιότητα ζωής εν γένει.

Συμπεράσματα: Η ακμή σχετίζεται με σημαντική επιβάρυνση της ποιότητας ζωής, ιδιαίτερα για τις γυναίκες. Η ευαισθητοποίηση και η ενημέρωση σχετικά με τη νόσο και τις αιτίες της, καθώς και η επίσημανση του σημαντικού ρόλου των δερματολόγων στη διαχείριση της ακμής, θα μπορούσαν να συμβάλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των συγκεκριμένων ασθενών.

UTILISATION OF PRIMARY HEALTHCARE SERVICES BY THE GREEK POPULATION: DESCRIPTIVE FINDINGS FROM THE “HEALTH AND WELFARE” SURVEY

Panagiota Naoum¹, Vasiliki Naoum¹, Nikolaos Nomikos¹, Kostas Athanasakis², John Kyriopoulos¹, Elpida Pavi³

EA25

¹Institute for Health Economics, Athens, Greece

²Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Athens, Greece

³Laboratory for Health Technology Assessment, Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Athens, Greece

Objective: Documentation of healthcare services use and their trends is important for health policy makers. The present study aimed to provide key data regarding the use of primary health services by the Greek population.

Material-Methods: Primary data were extracted from the “Health and Welfare” health interview survey conducted by the Hellenic National School of Public Health and refer to years 2006, 2011, 2015 and 2017. Participants in the survey were asked a series of questions regarding use and non-use of primary healthcare services.

Results: The main reason for use of primary healthcare services was medication prescription for the years 2006 (46.8%) and 2011 (49.0%), while symptoms and transient illness was the main reason for years 2015 (47.7%) and 2017 (47.4%). Regarding criteria for choice of primary healthcare services, immediate access was the most common criterion for all the years of the analysis (71.1-77.8%), followed by shorter waiting line (66.8-75.2%) and shorter waiting list (65.4-70.2%). Additionally, the most frequent overall time interval for physician consultation (transportation + waiting + consultation) was 1-2 hours for years 2006 (33.4%), 2015 (29.4%) and 2017 (29.4%), while 30 minutes to 1 hour was the most frequently stated time of physician consultation in 2011 (30.6%). On the other hand, more than 3 out of 10 participants stated non-use of primary healthcare services although needed in all years (2006: 33.80%; 2011: 36.50%; 2015: 35.40%; 2017: 30.00%). Although the main reason of non-use was that they thought their problem was not serious for all years, the analysis shows a steep increase of non-use due to inability to pay (2011: 8.2% vs 2017: 34.2%).

Conclusions: The financial crisis of the last decade in Greece has greatly impacted the availability of healthcare services. Adequate funding of the healthcare system is necessary in order to ensure equal access for all citizens.

ΤΑ ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΜΠΛΟΥΤΙΣΜΟ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Βασιλική Ναούμ¹, Νικόλαος Νομικός¹, Παναγιώτα Ναούμ¹, Κώστας Αθανασάκης², Γιάννης Κυριόπουλος¹

EA26

¹Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας, Αθήνα
²Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση του πιθανού οικονομικού οφέλους που θα μπορούσε να επιφέρει ο εμπλουτισμός του καταλόγου των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ) στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Προκειμένου να ελεγχθεί ποιες δραστικές θα μπορούσαν να μετατραπούν σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., δημιουργήθηκε μία λίστα με 89 πιθανές δραστικές ουσίες, βάσει σχετικών ευρωπαϊκών βάσεων δεδομένων. Εν συνεχεία, μια ομάδα εμπειρογνομόνων πρότεινε τις καταλληλότερες για μετατροπή σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ μέσω μιας διαδικασίας επίτευξης ομοφωνίας. Προκειμένου να εκτιμηθούν τα οικονομικά οφέλη του εμπλουτισμού του καταλόγου των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., διεξήχθησαν δύο αναλύσεις. Η πρώτη ανάλυση εκτίμησε τα πιθανά οφέλη μιας υποθετικής μετατροπής του 5% του όγκου των πωλήσεων των αποζημιούμενων φαρμάκων στην Ελλάδα. Η δεύτερη ανάλυση εκτίμησε τα οφέλη της μετατροπής του συνολικού όγκου των πωλήσεων των δραστικών που προτάθηκαν από την ομάδα εμπειρογνομόνων αξιοποιώντας πραγματικά δεδομένα πωλήσεων. Και οι δύο αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν υπό την οπτική του τρίτου πληρωτή, του ατόμου και της κοινωνίας. Τα δεδομένα και τα κόστη αναφέρονται στο έτος 2019.

Αποτελέσματα: Τα συνολικά ετήσια κέρδη που δύναται να προκύψουν από τη μετατροπή του 5% του όγκου των πωλήσεων των αποζημιούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ εκτιμήθηκαν στα €227,57 εκατ. Τα ετήσια κέρδη για τον τρίτο πληρωτή, τα άτομα και την κοινωνία εκτιμήθηκαν στα €97,06 εκατ., €91,81 εκατ. και €38,69 εκατ., αντίστοιχα. Στη δεύτερη ανάλυση συμπεριλήφθηκαν 60 δραστικές ουσίες σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ομάδας εμπειρογνομόνων. Τα συνολικά ετήσια κέρδη που δύναται να προκύψουν από τη μετατροπή του συνολικού όγκου πωλήσεων αυτών των δραστικών σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. εκτιμήθηκαν σε €567,57 εκατ. Τα ετήσια κέρδη για τον τρίτο πληρωτή, τα άτομα και την κοινωνία εκτιμήθηκαν στα €232,91 εκατ., €241,01 εκατ. και €93,65 εκατ., αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της παρούσας ανάλυσης αναδεικνύουν τα σημαντικά οικονομικά οφέλη που μπορούν να προκύψουν από τον εμπλουτισμό του καταλόγου των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα, τόσο για τον τρίτο πληρωτή, όσο και για τα άτομα και την κοινωνία ως σύνολο.

ΜΙΑ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΣΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ II ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Παναγιώτα Ναούμ¹, Βασιλική Ναούμ¹, Νικόλαος Νομικός¹, Κωνσταντίνος Ζήσης¹, Κώστας Αθανασάκης², Γιάννης Κυριόπουλος¹

EA27

¹Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας, Αθήνα
²Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση της εφαρμογής του θεραπευτικού πρωτοκόλλου συνταγογράφησης (ΘΠΣ) για το σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 στην Ελλάδα, καθώς και ο εντοπισμός στοιχείων και πρακτικών για τον εμπλουτισμό και τη βελτίωση του υπάρχοντος ΘΠΣ.

Υλικό-Μέθοδος: Αρχικά πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, προκειμένου να καταγραφούν καλές πρακτικές αναφορικά με την αξιολόγηση των βασικών παραγόντων κινδύνου, και τη διαχείριση των συννοσηροτήτων. Εν συνεχεία, διερευνήθηκαν οι απόψεις 10 ειδικών στη διαχείριση του ΣΔτ2 αναφορικά με πιθανές βελτιώσεις του ΘΠΣ, βάσει ενός ερωτηματολογίου με ερωτήσεις κλειστού τύπου. Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε βάσει της σύγκρισης των αποτελεσμάτων των ανωτέρω και του ΘΠΣ και συμπληρώθηκε ηλεκτρονικά.

Αποτελέσματα: Από την ανασκόπηση των καλών πρακτικών καταγράφηκε ότι, εν αντιθέσει με διεθνείς οδηγίες, το ΘΠΣ δεν έχει ενσωματωμένο εργαλείο αξιολόγησης του καρδιαγγειακού κινδύνου, ούτε απευθείας οδηγίες διαχείρισης ασθενών με συννοσηρότητες. Τέλος, στο ΘΠΣ δεν περιλαμβάνονται οδηγίες για την ορθή χρήση της ινσουλίνης. Από την καταγραφή των απόψεων των ειδικών, προέκυψε ότι διαδικασίες όπως η αυτόματη καταχώρηση των αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (ΑΗΦΥ) του ασθενούς από τα διαγνωστικά εργαστήρια, η διασύνδεση μεταξύ των ΘΠΣ όταν ένας ασθενής πάσχει και από άλλα χρόνια νοσήματα, η δυνατότητα επαναλαμβανόμενων συνταγών για προκαθορισμένο χρονικό διάστημα, η διασύνδεση του ΘΠΣ ΣΔτ2 με τις άλλες ψηφιακές εφαρμογές της ΗΔΙΚΑ (Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας, e-ραντεβού, μητρώα ασθενών), η διασύνδεση του ΘΠΣ του ΣΔτ2 με το μητρώο αναλωσίμων του ΕΟΠΥΥ και συνολικά η αναθεώρηση/επικαιροποίηση του ΘΠΣ του ΣΔτ2 σύμφωνα με τις πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες για την αποτελεσματική διαχείριση των συννοσηροτήτων θα ήταν συνολικά επωφελείς τόσο για τους γιατρούς, όσο και για τους ασθενείς.

Συμπεράσματα: Η αναθεώρηση/επικαιροποίηση του ΘΠΣ προκειμένου να είναι δυνατός ο καθορισμός ενός εξατομικευμένου πλάνου διαχείρισης και παρακολούθησης των ασθενών με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο και συννοσηρότητες θεωρείται υψίστης σημασίας για τη συνολική βελτίωση της διαχείρισης του νοσήματος.

APPLICATION OF MULTI-CRITERIA DECISION ANALYSIS TO DETERMINE THE VALUE OF PROPHYLAXIS RELATIVE TO ON-DEMAND TREATMENT IN HAEMOPHILIA A AND EMICIZUMAB VERSUS REPLACEMENT THERAPY IN THE GREEK HEALTHCARE SETTING

George Gourzoulidis^{1,2}, Garyfallia Stefanou², Marina Economou³, Sofia Vakalopoulou⁴, George Filippidis⁵, George Soultatis⁶, Dimitrios Kontos⁷, Sotiria Tzima⁸, Fotis Ntemousis⁸, Angeliki Fassa⁸, Georgia Kourlaba²

EA28

¹Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Athens, Greece

²ECONCARE LP, Athens, Greece

³1st Pediatric Department, Aristotle University of Thessaloniki, Hippokraton Hospital, Thessaloniki, Greece

⁴2nd Propedeutic Department of Internal Medicine, Hippokraton General Hospital of Thessaloniki, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

⁵Greek Haemophilia Society, Athens, Greece

⁶Laiko General Hospital, Athens, Greece

⁷Panhellenic Pharmaceutical Association, Athens, Greece

⁸Roche Hellas S.A, Athens, Greece

Objective: To determine the value of prophylaxis versus on-demand (OD) treatment strategies for moderate to severe haemophilia A (MtSHA) patients and the value of emicizumab in prophylaxis of MtSHA in Greece, compared to short half-life factor VIII (FVIII) and extended half-life (EHL) FVIII through multi-criteria decision analysis (MCDA).

Material-Methods: A literature review was performed for identifying a set of criteria relevant to the therapeutic approaches and therapies under investigation. A performance matrix was populated by two literature reviews and meta-analyses. The criteria selected were hierarchically classified by allocating weights on a 0-100 scale. The performances of therapies were scored at the 100-point scale. The value judgments utilized for weighing and scoring were sourced via a survey amongst independent multidisciplinary system stakeholders. A linear additive value function was used for the calculation of total value estimates.

Results: The participants ranked "Annual number of bleedings/patient" and "Percentage of target joints bleeds" as the most important criteria, while the least important criterion was the "Annual treatment cost" for both assessments. Based on the weights elicited and the performance in each criterion, the overall value score was highest for prophylaxis (58.27) compared to OD (40.13). In the other comparison, the most valued treatment was emicizumab (77.05), followed by EHL FVIII (71.52) and FVIII (19.88). According to the participants, the most important factors for managing MtSHA patients are those related to successful management of bleeding events given their contribution to improved quality of life (QoL) and reduced morbidity.

Conclusions: This MCDA has shown that the prophylaxis strategy was perceived as the most valuable option for managing MtSHA patients when compared to OD. Moreover, emicizumab adds higher value and improves patient QoL compared to replacement therapy for MtSHA in Greece. Emicizumab addresses important unmet needs, due to its improved efficacy and mode of administration.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ (BUDGET IMPACT ANALYSIS) ΤΟΥ ΒΙΟΔΕΙΚΤΗ EGFR MUTATION LIQUID BIOPSY ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ 1^{ΗΣ} & 2^{ΗΣ} ΓΡΑΜΜΗΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΗ ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Mindy Cheng¹, Θανάσης Ακάλεστος², Sidney Scudder³

EA29

¹Roche Molecular Systems, Inc., Pleasanton, 94588 CA, USA

²Roche Diagnostics (Hellas) S.A., 15125 Marousi, Greece

³Roche Sequencing Solutions, Pleasanton, 94588 CA, USA

Σκοπός: Εντός της ΕΕ, η Ελλάδα έχει τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα σε άτομα ηλικίας κάτω των 45 ετών. Οι αναστολείς της τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του επιδερμικού αυξητικού υποδοχέα (EGFR) ενδείκνυνται για τη θεραπεία ασθενών με μεταστατικό μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (mNSCLC), θετικών στην EGFR μετάλλαξη. Η βιοψία ιστού όγκου είναι η τυπική μέθοδος για την ανίχνευση της μετάλλαξης EGFR, αλλά είναι επεμβατική, απαιτεί πόρους και εμπεριέχει κινδύνους επιπλοκών.

Σκοπός αυτής της ανάλυσης ήταν να εκτιμηθεί ο οικονομικός αντίκτυπος της υιοθέτησης βιοψίας πλάσματος και να προσδιοριστεί η βέλτιστη από πλευράς κόστους προσέγγιση για τον έλεγχο της μετάλλαξης EGFR σε ασθενείς με mNSCLC, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Αναπτύξαμε ένα μοντέλο επιπτώσεων προϋπολογισμού για να εκτιμήσουμε το συνολικό κόστος για τρεις στρατηγικές εξέτασης της μετάλλαξης EGFR: (1) εξέταση πλάσματος, (2) συνδυασμένη εξέταση (εξέταση ιστού και πλάσματος) και (3) reflex εξέταση, σε σύγκριση με το τρέχον σενάριο βιοψίας ιστού μόνο. Διενεργήθηκαν αναλύσεις ευαισθησίας ενός παράγοντα και αναλύσεις σεναρίων για την αξιολόγηση της επίδρασης της αβεβαιότητας και της διακύμανσης των διαφορετικών παραμέτρων στα αποτελέσματα.

Αποτελέσματα: Στην κατηγορία της πρώτης γραμμής (1L) θεραπείας, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η υιοθέτηση της εξέτασης πλάσματος σε μια συνδυασμένη εξέταση εντόπισε περισσότερους θετικούς ασθενείς με μετάλλαξη EGFR και απέδωσε εξοικονόμηση κόστους (-17€ ανά σωστά κατηγοριοποιημένο ασθενή) σε σχέση με την εξέταση ιστού μόνο. Η προσέγγιση της reflex εξέτασης ήταν η βέλτιστη στρατηγική ως προς το κόστος στην κατηγορία της δεύτερης γραμμής (2L) θεραπείας, καθώς αναγνώρισε τους περισσότερους θετικούς ασθενείς με μετάλλαξη EGFR με εξοικονόμηση κόστους (-42€ ανά σωστά κατηγοριοποιημένο ασθενή) σε σχέση με την εξέταση ιστού μόνο.

Συμπεράσματα: Αυτή η ανάλυση προτείνει ότι η πρόσβαση στην εξέταση της μετάλλαξης EGFR τόσο στον ιστό, όσο και στο πλάσμα είναι σημαντική για τη βελτιστοποίηση των αποφάσεων στοχευμένης θεραπείας mNSCLC στην Ελλάδα. Η εφαρμογή της εξέτασης πλάσματος είτε σε συνδυασμένη εξέταση είτε ως reflex εξέταση επιτρέπει τον εντοπισμό περισσότερων ασθενών επιλέξιμων για στοχευμένη θεραπεία 1L και 2L και μπορεί να είναι βέλτιστη από πλευράς κόστους για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟ ΚΛΙΜΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΕΝΟΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΝΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΟΥ ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Μαρία Γαμβρούλη¹, Ελένη Κορνάρου², Χαράλαμπος Οικονόμου³, Βασιλική Παπανικολάου⁴

ΕΑ30

¹Νοσηλεύτρια, MSICP, PgDip (ED), MSHCM, PhD (c), Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα

²Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

³Καθηγητής, Αντιπρύτανης Έρευνας και Δια Βίου Μάθησης, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα

⁴Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν το κλίμα κλινικής διακυβέρνησης (ΚΔ) δύο επιλεγμένων νοσοκομείων του λεκανοπεδίου Αττικής.

Υλικό-Μέθοδος: Ως εργαλείο μέτρησης του κλίματος της ΚΔ χρησιμοποιήθηκε το Ερωτηματολόγιο του Κλίματος της ΚΔ (Clinical Governance Climate Questionnaire - CGCQ). Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 60 ερωτήσεις που σχετίζονται με τη στάση των επαγγελματιών υγείας προς την ΚΔ. Η χαμηλότερη βαθμολογία υποδήλωνε περισσότερο υποστηρικτικό κλίμα ΚΔ. Συνολικά, μοιράστηκαν 224 ερωτηματολόγια σε ένα στρατιωτικό και σε ένα δημόσιο νοσοκομείο του Λεκανοπεδίου Αττικής, 28 ερωτηματολόγια σε καθεμία από τις παρακάτω κατηγορίες προσωπικού σε κάθε νοσοκομείο: ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0.

Αποτελέσματα: Από τα 224 ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν και στα δύο νοσοκομεία, απαντήθηκαν τα 210 ερωτηματολόγια, που αυτό αντανακλά σε ποσοστό ανταπόκρισης της τάξεως του 93,75%. Οι ιατροί βρέθηκε ότι είχαν στατιστικά σημαντική αρνητικότερη στάση ως προς τις διαστάσεις «δίκαιη επιβολή ποινών», «οργανωσιακή μάθηση» και «διαχείριση κλινικών κινδύνων», σε σχέση με τους νοσηλευτές, τους τεχνικούς και τους διοικητικούς. Επιπλέον, οι απόφοιτοι μεταλκυεακής σχολής είχαν στατιστικά σημαντική θετικότερη στάση ως προς τη διάσταση «δίκαιη επιβολή ποινών», σε σχέση με τους κατόχους διδακτορικού διπλώματος. Επίσης, οι επαγγελματίες υγείας με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας βρέθηκε ότι αντιλαμβάνονταν το κλίμα του οργανισμού, ως προς τις διαστάσεις «διαχείριση των κλινικών κινδύνων», «δίκαιη επιβολή ποινών» και «οργανωσιακή μάθηση», ως θετικότερο σε σχέση με εκείνους με τα λιγότερα έτη προϋπηρεσίας. Τέλος, οι γυναίκες παρουσίασαν θετικότερη στάση ως προς τη διάσταση «διαχείριση κλινικών κινδύνων» σε σχέση με τους άνδρες.

Συμπεράσματα: Οι παράγοντες που επηρεάζουν το κλίμα της ΚΔ αφορούν τόσο βιολογικές παραμέτρους, όσο και παραμέτρους που αφορούν στο επίπεδο εκπαίδευσης και την επαγγελματική ειδικότητα και εμπειρία των εργαζομένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Η βελτίωση του κλίματος της ΚΔ μπορεί να επιτευχθεί μέσω της εφαρμογής στοχευμένων παρεμβάσεων λαμβάνοντας υπ' όψιν τις παραμέτρους που την επηρεάζουν.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΚΛΙΜΑΤΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΣΕ ΕΝΑ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΚΑΙ ΣΕ ΕΝΑ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΟΥ ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ: ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Μαρία Γαμβρούλη¹, Ελένη Κορνάρου², Χαράλαμπος Οικονόμου³, Βασιλική Παπανικολάου⁴

ΕΑ31

¹Νοσηλεύτρια, MSICP, PgDip (ED), MSHCM, PhD (c), Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα

²Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

³Καθηγητής, Αντιπρύτανης Έρευνας και Δια Βίου Μάθησης, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα

⁴Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Η διερεύνηση των χαρακτηριστικών της ΚΔ, τα οποία έχουν ενταχθεί στο υφιστάμενο οργανωσιακό κλίμα δύο επιλεγμένων νοσοκομείων, καθώς και η ανίχνευση διαφορών μεταξύ τους.

Υλικό-Μέθοδος: Ως εργαλείο μέτρησης του κλίματος της ΚΔ χρησιμοποιήθηκε το Ερωτηματολόγιο του Κλίματος της ΚΔ (Clinical Governance Climate Questionnaire - CGCQ). Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 60 ερωτήσεις που σχετίζονται με τη στάση των επαγγελματιών υγείας προς την ΚΔ. Η χαμηλότερη βαθμολογία υποδήλωνε περισσότερο υποστηρικτικό κλίμα ΚΔ. Συνολικά, μοιράστηκαν 224 ερωτηματολόγια σε ένα στρατιωτικό και σε ένα δημόσιο νοσοκομείο του Λεκανοπεδίου Αττικής, 28 ερωτηματολόγια σε καθεμία από τις παρακάτω κατηγορίες προσωπικού σε κάθε νοσοκομείο: ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0.

Αποτελέσματα: Από τα 224 ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν και στα δύο νοσοκομεία, απαντήθηκαν τα 210 ερωτηματολόγια, που αυτό αντανακλά σε ποσοστό ανταπόκρισης της τάξεως του 93,75%. Το κλίμα της ΚΔ και των δύο νοσοκομείων βρέθηκε να μην είναι ιδιαίτερα υποστηρικτικό. Οι συνολικές μέσες τιμές των διαστάσεων «βελτίωσης της ποιότητας», «διαχείρισης των κλινικών κινδύνων», «ευκαιρίες για εκπαίδευση και ανάπτυξη» και «οργανωσιακή μάθηση», ήταν χαμηλότερες στο στρατιωτικό σε σχέση με το δημόσιο νοσοκομείο (3,66 έναντι 3,70, 3,07 έναντι 3,32, 3,37 έναντι 3,43, 2,95 έναντι 3,26, αντίστοιχα), ενώ το αντίθετο παρατηρήθηκε στις διαστάσεις, «δίκαιη επιβολή ποινών» και «συναδελφική συνεργασία» (3,65 έναντι 3,53 και 3,99 έναντι 3,44, αντίστοιχα). Τέλος, η μείωση της ηλικίας σχετιζόταν με στατιστικά σημαντική ($p < 0,05$) αύξηση της βαθμολογίας σε όλες τις διαστάσεις πλην της «ευκαιρίες για εκπαίδευση και ανάπτυξη».

Συμπεράσματα: Υπάρχουν σαφή περιθώρια βελτίωσης του κλίματος της ΚΔ και στα δύο νοσοκομεία που συμμετείχαν στη μελέτη. Η βελτίωση αυτή μπορεί να επιτευχθεί μέσω της εφαρμογής στοχευμένων παρεμβάσεων που αφορούν στον τρόπο διοίκησης, την εκπαίδευση, την οργάνωση, τη δικαιοσύνη και την ενίσχυση του κλίματος συναδελφικής αλληλεγγύης.

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.
ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΟΙ ΗΠΙΕΣ ΠΤΥΧΕΣ ΤΗΣ ΔΟΠ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ;

Βασίλης Μαλαματένιος¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης³

EA32

¹Σχολή Επιστημών Υγείας,
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αθήνα

²Δρ. Πολιτικής Υγείας,
Μεταδιδακτορική
Ερευνήτρια Οικονομικών
της Υγείας, Σχολή
Κοινωνικών και Πολιτικών
Επιστημών, Πανεπιστήμιο
Πελοποννήσου, Κόρινθος
³Καθηγητής Πολιτικής
Υγείας, Σχολή Κοινωνικών
και Πολιτικών Επιστημών,
Πανεπιστήμιο
Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η παρούσα διατριβή αποσκοπεί στη διερεύνηση του κατά πόσο οι ήπιες πτυχές της ΔΟΠ επηρεάζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων από την εργασία και τη δέσμευσή τους στον Οργανισμό, αποτυπώνοντας και αναλύοντας την άποψη των εργαζομένων στο Νοσοκομείο της Σαντορίνης στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Σύμφωνα με τις υποθέσεις, δομήθηκε και δοκιμάστηκε ένα κατάλληλο εννοιολογικό μοντέλο. Τα δεδομένα αντλήθηκαν από 150 εργαζόμενους, μέσω ενός εξειδικευμένου και ελεγμένου ερωτηματολογίου που αναρτήθηκε στο Google Forms. Ο έλεγχος των υποθέσεων έγινε με τη χρήση ανάλυσης πολυμεταβλητής παλινδρόμησης και τέλος ελέγχθηκε η σχέση μεταξύ ικανοποίησης από την εργασία και της δέσμευσης των εργαζομένων με την εφαρμογή απλής γραμμικής παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα: Δύο από τις εννέα ήπιες πτυχές της ΔΟΠ επιδρούν θετικά στην ικανοποίηση από την εργασία και πέντε στη δέσμευση στον Οργανισμό. Διαπιστώθηκε επίσης ότι υπάρχει θετική συσχέτιση της ικανοποίησης από την εργασία με τη δέσμευση των εργαζομένων στον Οργανισμό.

Συμπεράσματα: Η έρευνα παρέχει στη διοίκηση του νοσοκομείου τη δυνατότητα να εστιάσει στους παράγοντες που αυξάνουν την ικανοποίηση από την εργασία και τη δέσμευση των εργαζομένων στον Οργανισμό και δυνητικά μπορεί να συμβάλει στην αύξηση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ «ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ»

Παναγιώτα Αποστολοπούλου¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης³

ΕΑ33

¹Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, MSc, Προϊσταμένη Ψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Παναγία η Βοήθεια», Πάτρα

²Δρ. Πολιτικής Υγείας, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Οικονομικών της Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

³Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η διερεύνηση της συσχέτισης του επιπέδου της επαγγελματικής εξουθένωσης με τις παραμέτρους της επαγγελματικής ικανοποίησης και τα κοινωνικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών του Π.Γ.Ν.Π.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική έρευνα με δείγμα ευκολίας 212 νοσηλευτών. Η συλλογή του δείγματος διενεργήθηκε από το Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο 2020, με χρήση της κλίμακας καταγραφής Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Maslach Burnout Inventory) και της κλίμακας Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, Spector). Πραγματοποιήθηκαν συσχετίσεις μεταξύ των παραγόντων της επαγγελματικής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με το IBM SPSS 21.0.

Αποτελέσματα: Αρκετοί νοσηλευτές παρουσιάζουν υψηλή συναισθηματική εξάντληση (43,9%), υψηλή αποπροσωποποίηση (39,2%) και υψηλά προσωπικά επιτεύγματα (40,6%). Η επαγγελματική ικανοποίηση συνολικά κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα (MT=113,8). Η αυξημένη συναισθηματική εξάντληση σχετίστηκε με χαμηλότερη συνολική ικανοποίηση, ενώ τα αυξημένα προσωπικά επιτεύγματα με μεγαλύτερη συνολική ικανοποίηση. Μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση βιώνουν οι νοσηλευτές που έχουν αυξημένη προϋπηρεσία στο συγκεκριμένο τμήμα και όσοι δεν έχουν μεταπτυχιακό/διδακτορικό τίτλο σπουδών, οι οποίοι συνδέονται και με αυξημένη αποπροσωποποίηση. Με μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση συνδέονται όσοι εργάζονται αυξημένες απογευματινές βάρδιες/μήνα. Οι εργαζόμενοι με παιδιά βιώνουν περισσότερα προσωπικά επιτεύγματα, σε αντίθεση με τους νοσηλευτές που εργάζονται αυξημένες νυχτερινές βάρδιες/μήνα. Η ικανοποίηση βρέθηκε χαμηλότερη στους νοσηλευτές με τον αυξημένο αριθμό φροντίδας ατόμων/βάρδια σχετικά με το μισθό, τις επιβραβεύσεις, τις λειτουργικές συνθήκες και την επίβλεψη. Επίσης, βρέθηκε χαμηλότερη σε όσους νοσηλευτές έχουν αυξημένο αριθμό νυχτερινών βαρδιών/μήνα και σε όσους κατέχουν μεταπτυχιακό/διδακτορικό τίτλο σπουδών σχετικά με την προαγωγή και την επίβλεψη, σε όσους έχουν αυξημένα έτη προϋπηρεσίας στο επάγγελμα και στο συγκεκριμένο νοσοκομείο σχετικά με τις πρόσθετες απολαβές. Μεγαλύτερη ικανοποίηση βρέθηκε στους συμβασιούχους/αορίστου χρόνου νοσηλευτές σχετικά με το μισθό, ενώ χαμηλότερη ικανοποίηση σχετικά με τις πρόσθετες απολαβές είχαν όσοι λαμβάνουν αυξημένο μηνιαίο ατομικό εισόδημα.

Συμπεράσματα: Η λήψη μέτρων υποστήριξης των νοσηλευτών και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας σε οργανωσιακό επίπεδο αποτελεί επιτακτική ανάγκη.

ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ SARS-COV-2

Ασπασία Γούλα, Γεωργία Κουφιώτη, Αθανάσιος Κούνιος

ΕΑ34

ΠΜΣ Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων

Σκοπός: Η παγκόσμια πανδημική κρίση των τελευταίων μηνών έχει επιφέρει δημόσια αναγνώριση του σημαντικού ρόλου των επαγγελματιών υγείας. Η έρευνα στοχεύει στην καταγραφή των απόψεών τους, αλλά και του βαθμού ικανοποίησής τους, αναφορικά με τις δράσεις-μέτρα που εφαρμόζουν οι Μονάδες Υγείας και το Υπουργείο Υγείας - Κυβερνητικοί Φορείς για την αντιμετώπιση της κρίσης, του τρόπου διοίκησης των μονάδων τους εν μέσω της κρίσης, του βαθμού ενημέρωσης και εκπαίδευσής τους για τις κατευθυντήριες οδηγίες αντιμετώπισης της κρίσης, καθώς και του βαθμού κάλυψής τους με τον απαραίτητο προστατευτικό εξοπλισμό.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα διεξήχθη από τις 17 Μαρτίου 2020 έως τις 10 Απριλίου 2020, σε 407 επαγγελματίες υγείας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν χρησιμοποιώντας το CrowdSignal. Η έρευνα περιελάμβανε ερωτηματολόγιο 31 ερωτήσεων, οι οποίες διαχωρίστηκαν σε τέσσερις θεματικές περιοχές, με δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's $\alpha=0,82$.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα κατέγραψαν ότι η πλειονότητα του δείγματος είναι αρκετά ικανοποιημένη με την πολιτική που επιβάλλεται από το Υπουργείο Υγείας και τις κυβερνητικές υπηρεσίες για την αντιμετώπιση της πανδημικής κρίσης. Σχεδόν το σύνολο του δείγματος είναι ενήμερο για τις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες, ενώ μεγάλο ποσοστό είναι ενήμερο και για τις ενδονοσοκομειακές κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τη λοίμωξη COVID-19. Η πλειονότητα των ερωτηθέντων δηλώνει ότι παρατηρείται μεγάλη έλλειψη εξειδικευμένου προστατευτικού εξοπλισμού στις υγειονομικές μονάδες. Αναφορικά με τον τρόπο διοίκησης, οι επαγγελματίες υγείας διαπίστωσαν μια μεταστροφή του γραφειοκρατικού σε έναν πιο ευέλικτο και συνεργατικό τρόπο διοίκησης.

Συμπεράσματα: Η πανδημική κρίση επέφερε στους επαγγελματίες υγείας εντατικοποίηση της εργασίας, σωματική κούραση και ψυχική εξάντληση. Παρά τις ελλείψεις που παρουσιάζουν οι υγειονομικές μονάδες, όταν οι συνθήκες στο εξωτερικό περιβάλλον αλλάζουν ή υπάρχει αναγκαιότητα άμεσων αλλαγών λόγω αυξημένου κινδύνου της δημόσιας υγείας, οι υγειονομικοί οργανισμοί μπορούν να εφαρμόσουν, σε ένα βαθμό, ένα πιο ευέλικτο σύστημα διοίκησης, προσαρμοζόμενο στις αλλαγές, αξιοποιώντας το ανθρώπινο δυναμικό που αποτελεί το σημαντικότερο παραγωγικό συντελεστή του συστήματος.

ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Νικόλαος Νομικός¹, Βασιλική Ναούμ¹, Παναγιώτα Ναούμ¹, Κώστας Αθανασάκης², Γιάννης Κυριόπουλος¹, Ελπίδα Πάβη³

EA35

¹Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας, Αθήνα

²Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

³Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση του επιπολασμού μιας σειράς χρόνιων νοσημάτων, καθώς και συννοσηροτήτων του ενήλικου πληθυσμού στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Για τη διεξαγωγή της ανάλυσης αξιοποιήθηκαν πρωτογενή δεδομένα της έρευνας «Υγεία και Ευημερία» της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας. Το δείγμα της ανάλυσης αναφέρεται στο έτος 2017 και αποτελείται από 2003 ενήλικες. Οι μεταβλητές που αξιοποιήθηκαν αφορούσαν στην ύπαρξη ή όχι τουλάχιστον ενός χρόνιου νοσήματος, καθώς και συγκεκριμένων νοσημάτων. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS προκειμένου να υπολογισθεί ο επιπολασμός των χρόνιων νοσημάτων και συννοσηροτήτων.

Αποτελέσματα: Το 42,9% του δείγματος δήλωσε ότι πάσχει από τουλάχιστον ένα χρόνια νόσημα, εκ των οποίων το 57,56% ήταν γυναίκες ενώ το 42,44% άνδρες. Μεταξύ όσων δήλωσαν την ύπαρξη τουλάχιστον ενός χρόνιου νοσήματος, το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν άνω των 65 ετών (38,26%) ενώ το χαμηλότερο 18-24 ετών (2,21%). Σε επίπεδο συγκεκριμένων νοσημάτων, τον υψηλότερο επιπολασμό παρουσίασαν οι ρευματικές παθήσεις (16,18% των ατόμων με τουλάχιστον ένα χρόνια νόσημα), ενώ ακολουθεί ο διαβήτης (14,49%), τα καρδιακά επεισόδια (9,78%) η κατάθλιψη (8,57%) και η στηθάγχη/στεφανιαία νόσος (7,61%). Από την περαιτέρω ανάλυση των δεδομένων προέκυψε πως, από το σύνολο των ασθενών με χρόνια νόσημα, το 85,75% νοσεί από ένα, το 10,75% από δύο, ενώ το 2,66% από τρία χρόνια νοσήματα, μεταξύ αυτών που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Η συνύπαρξη κατάθλιψης και ρευματικών παθήσεων παρατηρήθηκε στο 1,81% του πληθυσμού με τουλάχιστον ένα χρόνια νόσημα, διαβήτη και στηθάγχης/στεφανιαίας νόσου στο 1,21%, διαβήτη και ρευματικών παθήσεων στο 0,97% και καρδιακών επεισοδίων και στηθάγχης/στεφανιαίας νόσου στο 0,85%.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν ότι σημαντική μερίδα του ελληνικού πληθυσμού πάσχει από τουλάχιστον ένα χρόνια νόσημα. Η διερεύνηση της χρόνιας νοσηρότητας και των συννοσηροτήτων είναι ιδιαίτερως σημαντική για την αναγνώριση των αναγκών υγείας του πληθυσμού, τη βελτίωση της διαχείρισης των ασθενών με χρόνια νοσήματα και τη βελτιστοποίηση της παροχής ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΓΩΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Γιάννης Σαριβουγιούκας¹, Αριστείδης Βαγγελάτος²

ΕΑ36

¹ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς»,
Αθήνα
²ΙΤΥΕ «Διόφαντος», Αθήνα

Σκοπός: Την περίοδο της πανδημίας COVID-19, η προστασία των μονάδων υγείας αποτελεί πρώτιστη προτεραιότητα και συνίσταται από τη διαλογή των ασθενών πριν από την άφιξή τους στις υγειονομικές μονάδες και την καθοδήγησή τους στις πλέον κατάλληλες κατά περίπτωση.

Υλικό-Μέθοδος: Τα κινητά τηλέφωνα παρέχουν άμεση και προσωποποιημένη επικοινωνία. Η αξιοποίηση της αμεσότητας στην επικοινωνία επιτρέπει την προ-αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενή και την παραπομπή του στην καταλληλότερη μονάδα υγείας. Η προ-αξιολόγηση της κατάστασης επιτυγχάνεται με τη συμπλήρωση φωνητικού ερωτηματολογίου, το ιστορικό της συνταγογράφησης, το ιστορικό των διαθέσιμων νοσηλείων και, παράλληλα, με τον εντοπισμό της διαθεσιμότητας της καταλληλότερης υγειονομικής μονάδας. Με τα συγκεντρωμένα στοιχεία πραγματοποιείται αφενός προσωποποίηση των συμμετεχόντων ρόλων με τους όρους του Κανονισμού Προσωπικών Δεδομένων κι αφετέρου πλήρης συντονισμός των πολιτών, των υπηρεσιών διακομιδής ασθενών και των υγειονομικών μονάδων.

Αποτελέσματα: Η ηλεκτρονική παραπομπή (e-παραπομπή) αποκλείει το συγχρωτισμό των περιστατικών στη μονάδα υγείας υποδοχής, π.χ. στο Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών Νοσοκομείου. Η άφιξη των περιστατικών πραγματοποιείται σε προκαθορισμένο χρόνο με διαφορά τόσων λεπτών όσων χρειάζονται για τη δρομολόγηση της άμεσης περίθαλψης σύμφωνα με τις δυνατότητες της υγειονομικής μονάδας υποδοχής, καθώς σε διαφορετική περίπτωση το περιστατικό διακομίζεται ηλεκτρονικά σε άλλη μονάδα υγείας. Κατά την υποδοχή των περιστατικών, υπάρχει διαθέσιμη η κατά το δυνατόν πληρέστερη πληροφόρηση ώστε να προγραμματιστούν οι ενδεδειγμένες προπαρασκευαστικές ενέργειες. Η υπηρεσία αποκτά προσωποποιημένα χαρακτηριστικά, καθώς οι προσερχόμενοι ασθενείς γνωρίζουν το προσωπικό στο οποίο θα απευθυνθούν και το οποίο έχει προετοιμαστεί για την καταλληλότερη υποδοχή των περιστατικών. Η προτεινόμενη διεργασία ελαχιστοποιεί την αναμονή και το συγχρωτισμό, ενώ επί του παρόντος η αναμονή στο ΤΕΠ είναι της τάξης των μερικών ωρών για τα λιγότερο επείγοντα περιστατικά και μάλιστα σε κλειστούς χώρους.

Συμπεράσματα: Η αξιοποίηση των υπηρεσιών κινητής τηλεφωνίας σε συνδυασμό με την υποστήριξη πληροφοριακών υποδομών μπορούν να αποδώσουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες, αποτρέποντας το συνωστισμό και συγχρωτισμό στις υγειονομικές μονάδες.

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΔΟΜΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ

Ηλίας Κ. Αποστόλου¹, Γιώργος Χαραλάμπους², Αλεξάνδρα Σκίτσου³

EA37

¹Ιατρός καρδιολόγος,
MD, MSc in Health
Management
²MD, MSc, PhD, Διευθυντής
ΤΕΠ, Ιπποκράτειο
Νοσοκομείο, Αθήνα,
Καθηγητής-Συντονιστής
Μεταπτυχιακού
Προγράμματος Σπουδών
Πανεπιστημίου Frederick,
Κύπρος
³Νομικός, MSc, PhD,
Ακαδημαϊκός Συνεργάτης,
Πανεπιστήμιο Frederick,
Κύπρος

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να συγκριθεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας δομών του δημοσίου, δηλαδή του Τμήματος Εκτάκτων Περιστατικών (ΤΕΠ) και των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (ΤΙ) του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής, των Τοπικών Μονάδων Υγείας (Το.ΜΥ) και του πολυϊατρείου του ΕΟΠΥΥ, με τα ιδιωτικά ιατρεία της Κομοτηνής.

Υλικό-Μέθοδος: Έγινε χρήση δομημένου ερωτηματολογίου σε δείγμα 189 ενήλικων χρηστών, οι οποίοι επιλέχθηκαν με βασικά κριτήρια την επιθυμία τους να συμμετάσχουν στην έρευνα, την ικανότητα επικοινωνίας και την εμπειρία τους και στις τέσσερις δομές ΠΦΥ στο χρονικό διάστημα Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2019. Ο συντελεστής Cronbach alpha υπολογίστηκε με τιμές >0,6, ενώ ο συντελεστής συσχέτισης Spearman >0,7 υποδηλώνοντας ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια και αξιοπιστία του ερωτηματολογίου. Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που διαμορφώθηκε από τις επισκέψεις τους στις δημόσιες και ιδιωτικές δομές στην πόλη της Κομοτηνής, όσον αφορά στην ταχύτητα εξυπηρέτησης, την επιστημονική κατάρτιση και συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και το έργο των εργαζομένων στις διοικητικές υπηρεσίες είναι υψηλός για όλες τις δομές, δημόσιες και ιδιωτικές, σε ποσοστό που κυμαίνεται από 83% ως 100%. Η βαθμολογία για την ξενοδοχειακή υποδομή, την τάξη και την καθαριότητα διαφοροποιήθηκε σημαντικά, με τις δημόσιες δομές να λαμβάνουν χαμηλά ποσοστά από 3,2% ως 7,9% για την ευταξία και το περιβάλλον, από 40% ως 69,8% για την καθαριότητα των χώρων γενικά και πολύ χαμηλότερα ως 5,3% για την καθαριότητα των χώρων υγιεινής. Τα ιδιωτικά ιατρεία από την άλλη μεριά άγγιξαν το μέγιστο ποσοστό 100%.

Συμπεράσματα: Οι χρήστες των υπηρεσιών ΠΦΥ στην περιοχή της Κομοτηνής φαίνεται να είναι εξίσου ευχαριστημένοι από την αμεσότητα, την επιστημονική κατάρτιση και την επαγγελματική συμπεριφορά του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε όλες τις δομές, δημόσιες και ιδιωτικές. Αντίθετα, όσον αφορά στην ξενοδοχειακή υποδομή, την καθαριότητα και τις ανέσεις που προσφέρονται κατά την παραμονή τους, οι δημόσιες δομές υστερούν κατά πολύ από τα ιδιωτικά ιατρεία.

ΟΜΑΔΙΚΗ ΜΟΝΤΕΛΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Αγγελική Λενακάκη

EA38

PhD(c), MPH, MSc, BBA,
Institute for Management
Research, Radboud
University Nijmegen,
The Netherlands, Dept
of International Studies
and Political Science,
University of Palermo, Italy

Σκοπός: Παρά τις καλοσχεδιασμένες πολιτικές εξυγίανσης στο χώρο της υγείας, οι έρευνες έχουν καταδείξει αρκετά αρνητικά επακόλουθα της υγειονομικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την ικανοποίηση των ασθενών (Aiken et al., 2012; Economou et al., 2017; Mitropoulos, Vasileiou, & Mitropoulos, 2018). Εν τούτοις, πολύ λίγα έχουν γραφτεί για τους μηχανισμούς που προκάλεσαν αυτά τα ανεπιθύμητα αρνητικά αποτελέσματα. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να εξηγήσει τα παραπάνω ανεπιθύμητα αποτελέσματα και να παράσχει στους υπευθύνους χάραξης πολιτικής ένα εργαλείο για τον επανασχεδιασμό μελλοντικών μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Διενεργήσαμε μια μελέτη περίπτωσης (case study) στο Λαϊκό Νοσοκομείο, και χρησιμοποιήσαμε μια συστημική, συμμετοχική και δυναμική προσέγγιση για τη διεξαγωγή της έρευνας, συνδυάζοντας τις μεθόδους Ομαδικής Μοντελοποίησης (Richardson and Andersen, 1995; Andersen & Richardson, 1997; De Gooyert, 2016; Vennix, 1996) και Δυναμικών Συστημάτων (Forrester, 1958; De Gooyert, Honingh, & Van Genugten, 2019; Richardson & Pugh, 1981; Sterman, 2000), καθώς επίσης και το λογισμικό μοντελοποίησης Vensim της εταιρίας Ventana για τη μοντελοποίηση και την ανάλυση του μοντέλου.

Αποτελέσματα: Οικοδομήθηκε ένα ποιοτικό, εννοιολογικό μοντέλο της ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών, όπως αυτό γίνεται αντιληπτό από τους νοσοκομειακούς φορείς (ιατρούς, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό και ασθενείς) και στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο αυτό για την οπτικοποίηση, ανάλυση και καταγραφή των μηχανισμών ποιότητας και για τη διερεύνηση -με βάση αυτούς τους μηχανισμούς- εναλλακτικών πολιτικών για την προώθηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματά μας επαληθεύονται από τη σχετική βιβλιογραφία και δείχνουν ότι η ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών αποτελεί ένα πολύπλοκο σύστημα στενά συνδεδεμένων μεταξύ τους παραγόντων και μηχανισμών ανάδρασης, που συνδέουν αδιάσπαστα οικονομοτεχνικούς, κλινικούς και δείκτες εξατομικευμένης φροντίδας υγείας και ικανοποίησης ασθενών. Καθώς οποιαδήποτε διαρθρωτική αλλαγή έχει ταυτόχρονα θετικές και αρνητικές επεκτάσεις, οι μελλοντικές μεταρρυθμίσεις και πολιτικές θα πρέπει να αξιολογούνται συνολικά και συστημικά.

ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ: Ο ΑΓΝΩΣΤΟΣ ΑΛΛΑ ΚΡΙΣΙΜΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΣΥΓΧΡΟΝΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Αγγελική Κατσάπη

EA39

Εκτελεστική Γραμματέας
Ευρωμεσογειακού
Ινστιτούτου Ποιότητας
και Ασφάλειας Υπηρεσιών
Υγείας

Σκοπός: Η συζήτηση για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας επικεντρώνεται διαχρονικά στα οικονομικά και τη χρηματοδότηση των υπηρεσιών. Στο πλαίσιο της εισήγησης παρατίθεται η σύγχρονη προσέγγιση μέσα από τις κατευθυντήριες οδηγίες και στρατηγικές των διεθνών οργανισμών για την ανάδειξη της σημασίας της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας και της φροντίδας προστιθέμενης αξίας.

Υλικό-Μέθοδος: Το 2017 ο ΟΟΣΑ γνωστοποιεί επίσημα στοιχεία για την οικονομική επίπτωση ανεπιθύμητων συμβάντων στην υγειονομική φροντίδα (Economics Of Patient Safety). Στη συγκεκριμένη έκθεση καταγράφονται τα αποτελέσματα 42 μεμονωμένων παρεμβάσεων για την ασφάλεια στη φροντίδα, σε επίπεδο μείωσης κόστους. Η συγκεκριμένη μελέτη κατέδειξε πως οι παρεμβάσεις σε κλινικό επίπεδο έχουν την καλύτερη επιμέρους αναλογία κόστους-οφέλους ενώ, παράλληλα, η εφαρμογή συστημικών και οργανωτικών δράσεων επηρεάζει καταλυτικά την αποτελεσματικότητα των κλινικών παρεμβάσεων. Οι παρεμβάσεις με τη σημαντικότερη θετική επίπτωση βρέθηκαν να είναι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού, η εγκατάσταση πλαισίου κλινικής διακυβέρνησης, η εφαρμογή προτύπων ποιότητας που συνδέονται με διαδικασίες επιθεώρησης και ελέγχου των υπηρεσιών υγείας, η χρήση ηλεκτρονικού φακέλου και η ύπαρξη εθνικής υπηρεσίας με αποκλειστική αρμοδιότητα την ασφάλεια των ασθενών (Slawomirski, Aaraaen και Klazinga 2017).

Αποτελέσματα: Στο σχέδιο πολιτικών υγείας «Improving healthcare quality in Europe» Ιούνιος 2019, το οποίο εκπόνηθηκε για τους ΠΟΥ και ΟΟΣΑ με τη συνδρομή του Παρατηρητηρίου της Ευρώπης για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας, η Ασφάλεια Ασθενών ορίζεται ως βασική διάσταση μιας ευρύτερης στρατηγικής αναβάθμισης του επιπέδου των υπηρεσιών υγείας.

Μέσα στη δύσκολη συγκυρία της πανδημίας για τα συστήματα υγείας, η πρόσφατη εμπειρία απέδειξε πως η ετοιμότητα και η διαρκής ανατροφοδότηση των παρεμβάσεων αποτελούν βασικές διεργασίες ενός αποτελεσματικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και συστήνονται με τη μορφή συγκεκριμένων δομών, μηχανισμών, σχεδίων διαχείρισης κρίσεων και πρωτοκόλλων λειτουργίας.

Συμπεράσματα: Η ασφάλεια της περίθαλψης είναι πλέον συνώνυμο της αποτελεσματικότητας και απόδοσης των υπηρεσιών και διασφαλίζεται μέσα από συγκεκριμένες στρατηγικές -σε εθνικό επίπεδο- παρεμβάσεις.

ΜΟΡΦΕΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Αλεξάνδρα Παπαστεριάδη¹, Γεώργιος Χαράλαμπος², Αλεξάνδρα Σκίτσου³

EA40

¹Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc
²MD, MSc, PhD Διευθύντριας
ΤΕΠ Ιπποκράτειο
Νοσοκομείο Αθηνών,
Καθηγητής-Συντονιστής
Μεταπτυχιακού
Προγράμματος Σπουδών
Πανεπιστημίου Frederick,
Κύπρος
³Νομικός, MSc, PhD,
Ακαδημαϊκός Συνεργάτης
Πανεπιστημίου Frederick,
Κύπρος

Επιστημονικός Φορέας:
Πανεπιστήμιο Frederick,
Λευκωσία, Κύπρος

Σκοπός: Να διερευνηθεί το στυλ ηγεσίας που φαίνεται να προτιμάται από τους νοσηλευτές σε ένα δημόσιο νοσοκομείο της Ελλάδας, παράλληλα με το βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία τους, και να διαπιστωθεί εάν επηρεάζεται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας από τον εν λόγω βαθμό εργασιακής ικανοποίησης.

Υλικό-Μέθοδος: Διεξήχθη συγχρονική μελέτη με δείγμα τους εργαζόμενους νοσηλευτές ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Ελλάδας. Χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο δομημένο ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά στα ευρέως γνωστά ερωτηματολόγια Multifactor Leadership Questionnaire, το οποίο αφορά σε διάφορα είδη ηγεσίας και τα αποτελέσματα αυτών, και Job Satisfaction Survey, το οποίο μετρά την εργασιακή ικανοποίηση. Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου περιλαμβάνει δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά. Διανεμήθηκαν συνολικά 140 ερωτηματολόγια τους μήνες Αύγουστος – Σεπτέμβριος 2019, εκ των οποίων συλλέχθηκαν απαντημένα τα 100 και έγινε η στατιστική ανάλυση των απαντήσεων με το λογισμικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 22.0.

Αποτελέσματα: Ο μέσος βαθμός ικανοποίησης σχεδόν σε όλες τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου MLQ κυμαίνεται μεταξύ του 2 και του 3 σε μια κλίμακα 1-5. Ενδιαφέρον προκαλεί το γεγονός ότι στις ερωτήσεις που αφορούν στη μετασχηματιστική ηγεσία η ικανοποίηση ξεπερνάει το 3 στην ίδια κλίμακα, πράγμα που μας δείχνει ότι αυτό το μοντέλο ηγεσίας φαίνεται να συμβάλλει θετικά στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Σε ό,τι αφορά το ερωτηματολόγιο JSS, προέκυψε ότι συνολικά η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Η μέση ικανοποίηση ισούται με 112,9 με ελάχιστη 67 και μέγιστη 150 στη βαθμολογική κλίμακα, με άριστη τιμή το 216.

Συμπεράσματα: Παρατηρούμε ότι τα χαρακτηριστικά του μετασχηματιστικού μοντέλου ηγεσίας συμβάλλουν θετικά σε αρκετές παραμέτρους της εργασιακής ικανοποίησης και φαίνεται να προτιμάται από τους νοσηλευτές του νοσοκομείου.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ελισάβετ Ξενοδοχίδου¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ρωξάνη Καραγιάννη³

ΕΑ41

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜSc
Διοίκηση Μονάδων
Υγείας, Αθήνα
²Συνεργαζόμενο
Εκπαιδευτικό Προσωπικό,
Τμήμα Διοίκησης
Μονάδων Υγείας, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Πάτρα
³Ερευνήτρια, Κέντρο
Προγραμματισμού και
Οικονομικών Ερευνών,
και Συνεργαζόμενο
Εκπαιδευτικό Προσωπικό,
Τμήμα Διοίκησης
Μονάδων Υγείας, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Πάτρα

Σκοπός: Η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των γονέων των παιδιατρικών ασθενών, προκειμένου να εκτιμηθούν η ποιότητα και τα αποτελέσματα της παρεχόμενης φροντίδας και πτυχές που αφορούν στις δομές και τις διαδικασίες στο ΕΣΥ.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε το Φεβρουάριο του 2020. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 120/167 γονείς παιδιών με νοσηλεία >3 ημερών σε παθολογικές και χειρουργικές κλινικές των Γενικών Νοσοκομείων Παιδών Αθηνών (ΓΝΠΑ) «Αγία Σοφία» και «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού» (ποσοστό ανταπόκρισης 71,85%). Το ερευνητικό εργαλείο ήταν το Swedish Pyramid Quality of Care Questionnaire – Parents version, (Ygge & Arnetz, 2001; Μπουτοπούλου και συν., 2010). Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Η ικανοποίηση των συμμετεχόντων γονέων ήταν σε υψηλά επίπεδα, με το γενικό δείκτη στο 80,2%, που καθορίστηκε κύρια από τη συμπεριφορά του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (ικανοποίηση στο 93,11%), την ιατρονοσηλευτική φροντίδα (92,32%) και την πληροφόρηση για την ασθένεια/κατάσταση του παιδιού (84,75%). Χαμηλή ικανοποίηση καταγράφηκε ως προς την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας (66,16%) και το εργασιακό περιβάλλον του προσωπικού (68,14%). Η δυσαρέσκεια από τους χρόνους αναμονής αφορούσε κύρια τις κλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις, ενώ μειωνόταν όσο σοβαρότερη ήταν η κατάσταση του παιδιού. Βασική προσδοκία τους ήταν η θεραπεία και καταλληλότητα της νοσοκομειακής φροντίδας, ενώ ως κύριο αποτέλεσμα της συγκεκριμένης νοσηλείας αξιολόγησαν την ανακούφιση του παιδιού και την ενημέρωσή τους για την κατάστασή του.

Συμπεράσματα: Οι ικανότητες και η συμπεριφορά του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού διατηρούν σε υψηλά επίπεδα την ικανοποίηση των γονέων από τη νοσοκομειακή παιδιατρική φροντίδα, η οποία περιορίζεται από προβλήματα πρόσβασης, υποδομών, εργασιακής έντασης και υπερφόρτωσης. Η εφαρμογή του οικογενειοκεντρικού μοντέλου μπορεί να κεφαλαιοποιήσει την ικανοποίηση, αυξάνοντας την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα της παιδιατρικής φροντίδας του ΕΣΥ.

ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ιωάννα Δομουχτσίδου¹, Βασίλειος Αλετράς²

EA42

¹ΜSc, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΕΑΠ, Πάτρα, Διοικητικός ΠΕ, Περιφερειακή Διεύθυνση ΕΟΠΥΥ Ανατολικής Θεσσαλονίκης
²Καθηγητής, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών και των συγγενών τους από την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στα Φαρμακεία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) που χορηγούν Φάρμακα Υψηλού Κόστους (Φ.Υ.Κ.).

Υλικό-Μέθοδος: Μια συγχρονική μελέτη διεξήχθη σε ασθενείς και συγγενείς αυτών που επισκέφθηκαν δύο Φαρμακεία Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του Νομού Θεσσαλονίκης (Κέντρου, Τούμπας). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση ενός ερωτηματολογίου, με ερωτήσεις αναφορικά με δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά στοιχεία, καθώς και με ερωτήσεις κλειστού τύπου με τη μορφή πεντάβαθμης κλίμακας Likert. Το ερωτηματολόγιο προέκυψε από την ενδελεχή ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας, σε συνδυασμό με τις ιδιαιτερότητες που χαρακτηρίζουν τη λειτουργία των εν λόγω Φαρμακείων. Μέσω της παραγοντικής ανάλυσης (Principal Axis Factoring) δημιουργήθηκαν αθροιστικές κλίμακες. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής (internal consistency reliability) ελέγχθηκε με τις τιμές του συντελεστή Cronbach και έγινε έλεγχος της εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής του οργάνου. Στη συνέχεια, έγινε η αξιολόγηση της εγκυρότητας του δημιουργήματος (construct validity) με τη χρησιμοποίηση της μεθόδου πολλαπλών χαρακτηριστικών (multi-trait analysis). Τέλος, πραγματοποιήθηκε έλεγχος διαφοράς διαμέσων σε ανεξάρτητα δείγματα, προκειμένου να εντοπιστεί η επίδραση των δημογραφικών και κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στις αθροιστικές κλίμακες.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό συμμετοχής στην έρευνα ήταν 62,62%. Το δείγμα της έρευνας περιελάμβανε 201 άτομα. Η βαθμολογία για τη συνολική ικανοποίηση από την επίσκεψη στα Φαρμακεία είχε διάμεση τιμή 4, που υποδηλώνει μέτρια ικανοποίηση. Από την παραγοντική ανάλυση προέκυψαν τρεις αθροιστικές κλίμακες: η κλίμακα «Χρόνος και περιβάλλον αναμονής» με τιμή διαμέσου 3,2, η κλίμακα «Αποτελεσματικότητα του προσωπικού» με τιμή διαμέσου 4 και η κλίμακα «Συμπεριφορά του προσωπικού» με τιμή διαμέσου 4,5. Οι συντελεστές Cronbach γι' αυτές τις κλίμακες κυμάνθηκαν από 0,616 έως 0,842. Οι τιμές από τις συσχετίσεις κάθε στοιχείου με την κλίμακα που αυτό ανήκει ήταν >0,40, ενώ δεν βρέθηκε να υπάρχουν συσχετίσεις των στοιχείων με άσχετες κλίμακες.

Συμπεράσματα: Οι ασθενείς και οι συγγενείς που προσέρχονται στα Φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του Νομού Θεσσαλονίκης οι οποίοι συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη φάνηκαν να είναι μέτρια ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες φαρμακευτικές υπηρεσίες. Βρέθηκε ότι υπάρχει συσχέτιση των βαθμών ικανοποίησης με την ηλικία, την απασχόληση, την κατοικία, τη συχνότητα επίσκεψης και την πάθηση των συμμετεχόντων. Η διαφοροποίηση των βαθμολογιών ανάμεσα στα δύο φαρμακεία επικεντρώνεται στο χρόνο και το περιβάλλον αναμονής, άρα σε εκείνους τους τομείς των υπηρεσιών των φαρμακείων θα πρέπει να εστιάσει η διοίκηση του Οργανισμού προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα παροχής υπηρεσιών. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη φάνηκε να είναι σε ικανοποιητικό βαθμό έγκυρο και αξιόπιστο.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ 5^{ΟΥ} ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟΥ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Σταυρούλα Ρέππα¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης³, Ελίζα Φερεκίδου¹, Πάννης Τούντας¹

ΕΑ43

¹Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
²Δρ. Πολιτικής Υγείας, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Οικονομικών της Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος
³Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και της ικανοποίησης των εργαζομένων και των εξυπηρετούμενων του 5^{ου} Πολυδύναμου Δημοτικού Ιατρείου Αθηνών.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη με τη χρήση δύο ερωτηματολογίων σταθμισμένων στην ελληνική γλώσσα. Στην έρευνα συμμετείχαν 27 εργαζόμενοι και 255 εξυπηρετούμενοι (δείγμα ευκολίας). Η συλλογή του δείγματος έγινε με δομημένη συνέντευξη. Η έρευνα διεξήχθη από 17/12/2020 έως 01/03/2020. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS 21.0.

Αποτελέσματα: Η εγγύτητα του ιατρείου στον τόπο διαμονής του εξυπηρετούμενου και η δωρεάν παροχή υπηρεσιών αποτέλεσαν τους κύριους λόγους επιλογής του ιατρείου (64,7%) για συνταγογράφηση φαρμάκων (52,9%) και ιατρική εξέταση (28,9%) σε γενικό ιατρό (29,4%) και καρδιολόγο (36,7%). Ο μέσος χρόνος μεταξύ τηλεφωνικής επικοινωνίας και ημερομηνίας διεξαγωγής του ραντεβού ήταν 16,9 ημέρες, ενώ αντίστοιχα μεταξύ προγραμματισμένης ώρας του ραντεβού και διεξαγωγής του ήταν 12,5 λεπτά. Το 90,6% των εξυπηρετούμενων δήλωσε πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένο από το σύνολο των παρεχόμενων υπηρεσιών και το 94,6% δήλωσε από πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένο από τη συμπεριφορά του στελέχους που το εξυπηρέτησε. Το σύνολο σχεδόν των εξυπηρετούμενων (93,4%) δήλωσε από πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένο από την αντιμετώπιση της αιτίας της επίσκεψής του στο ιατρείο. Το 62,9% των εργαζομένων δήλωσε πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένο από την παρεχόμενη φροντίδα στους ασθενείς και την ποιότητα της εργασίας συνολικά, ενώ το 25,9% δήλωσε από πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένο όσον αφορά στις ευκαιρίες που παρέχονται για περαιτέρω εκπαίδευση και απόκτηση δεξιοτήτων. Το 45,1% των εργαζομένων ήταν ικανοποιημένο από τον τρόπο άσκησης της Διοίκησης του ιατρείου. Εν τούτοις, ανέφεραν σημαντικά προβλήματα όπως έλλειψη υλικών, αναλώσιμων, ιατρικού εξοπλισμού, χωροταξικά ζητήματα και ζητήματα στελέχωσης.

Συμπεράσματα: Τα Δημοτικά Ιατρεία αποτελούν ένα φορέα ΠΦΥ που αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη ισχύ με τον αριθμό των εξυπηρετούμενων που τα επισκέπτονται και δηλώνουν την ικανοποίησή τους από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΑΡΧΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΕΝΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ

Καλλιόπη Αλλαγιάννη, Νικόλαος Σκορδάς, Δέσποινα Μακρινδάκη

ΕΑ44

Ενοποιημένο Φαρμακείο,
Γενικό Νοσοκομείο
Αττικής Σισμανόγλειο-
Αμαλία Φλέμιγκ

Σκοπός: Η μελέτη της ενδεχόμενης επίδρασης της πανδημίας COVID-19 στην κατανάλωση των αντιβιοτικών στις δύο Νοσοκομειακές Μονάδες (Ν.Μ.) του Συγκροτήματος ΓΝΑ «Σισμανόγλειο» και Νοσοκομειακή Μονάδα «Αμαλία Φλέμιγκ», ως έργο της Ομάδας Επιτήρησης Κατανάλωσης & Ορθολογικής Χρήσης των Αντιβιοτικών (ΟΕΚΟΧΑ).

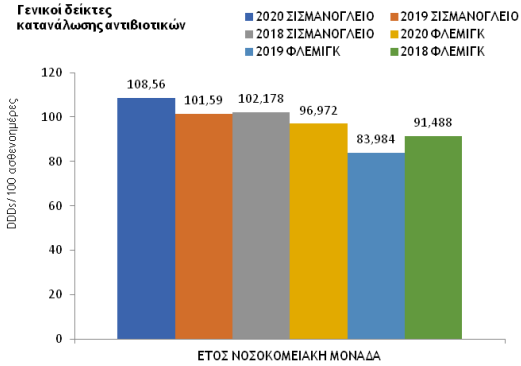
Υλικό-Μέθοδος: Το Ενοποιημένο Φαρμακείο καλύπτει και τις δύο Ν.Μ., όπου η φύση των νοσηλευόμενων περιστατικών δεν είναι η ίδια, ενώ διαφέρει η μικροβιακή χλωρίδα και η κουλτούρα συνταγογράφησης. Για το σκοπό της μελέτης, έγινε επεξεργασία των δεδομένων κατανάλωσης των ενέσιμων αντιβιοτικών, ανά Νοσοκομειακή Μονάδα, για το διάστημα Μάρτιος-Οκτώβριος 2020 (περίοδος πανδημίας COVID-19) και τα αντίστοιχα διαστήματα Μαρτίου-Οκτωβρίου των ετών 2018 & 2019 και εξήχθησαν οι δείκτες κατανάλωσης DDDs/100 ασθενοήμερες με χρήση του Υπολογιστικού Εργαλείου του ΕΟΔΥ (Έκδοση Σεπτεμβρίου 2019).

Αποτελέσματα: Διαχρονικά, οι δείκτες κατανάλωσης των αντιβιοτικών είναι υψηλότεροι στο ΓΝΑ «Σισμανόγλειο» συγκριτικά με τη Ν.Μ. «Αμαλία Φλέμιγκ». Την περίοδο της πανδημικής κρίσης (οκτάμηνο Μαρτίου-Οκτωβρίου 2020) παρουσιάζεται αύξηση του γενικού δείκτη κατανάλωσης αντιβιοτικών και στις δύο Ν.Μ. (Διάγραμμα I) αλλά και των επιμέρους αντιβιοτικών που χρησιμοποιούνται για εμπειρική κάλυψη στην πνευμονία στο θεραπευτικό αλγόριθμο της λοίμωξης COVID-19 (π.χ. κεφτριαξόνη, Διάγραμμα II). Δεδομένου ότι εφαρμόζεται πρόγραμμα επιτήρησης της κατανάλωσης των προωθημένων αντιβιοτικών (καρβαπενέμες, κολιστίνη, λινεζολίδη, τιγκεκυκλίνη, δαπτομυκίνη, κεφτολοζάνη-ταζομπακτάμη, κεφταζιδίμη-αβιμπακτάμη, κεφταρολίνη) και στις δύο Ν.Μ., οι δείκτες καταναλώσεων τα αντίστοιχα οκτάμηνα 2018 & 2019 είναι πτωτικοί ή σταθεροί (Διάγραμμα III, IV), ενώ αυξάνουν το αντίστοιχο οκτάμηνο της πανδημίας.

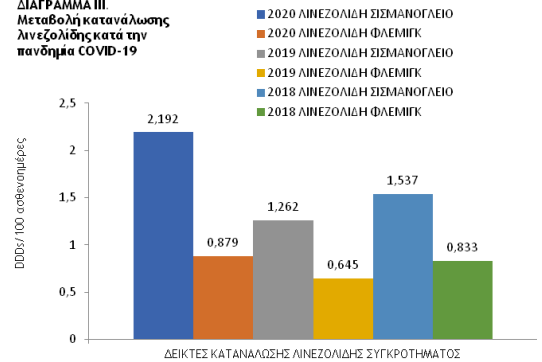
Συμπεράσματα: Η πανδημία επιδρά στην κατανάλωση αντιβιοτικών, αυξάνοντας την εμπειρική χρήση λόγω των ειδικών συνθηκών. Με το πέρας του χρόνου, η αύξηση εισαγωγών των πασχόντων με COVID-19 λοίμωξη εντατικοποιεί τη μεταφορά ασθενών μεταξύ των δύο Ν.Μ. του Συγκροτήματος, μειώνοντας παράλληλα τις διαφορές στην κουλτούρα χορήγησης των αντιβιοτικών.

ΕΑ44

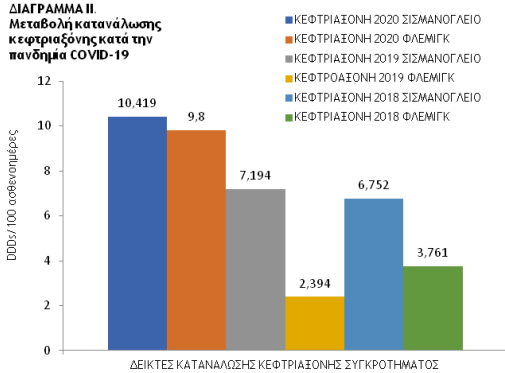
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ Ι
Γενικοί δείκτες
κατανάλωσης αντιβιοτικών



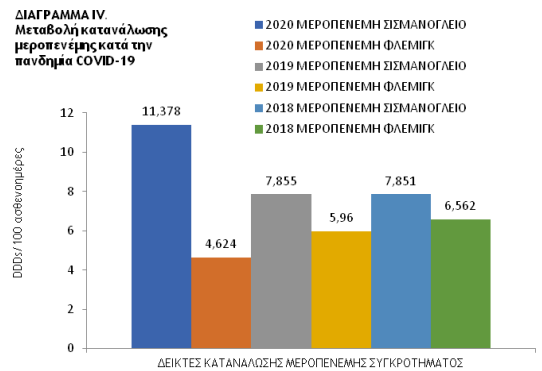
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΙΙΙ.
Μεταβολή κατανάλωσης
λινεζολιδης κατά την
πανδημία COVID-19



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΙΙ.
Μεταβολή κατανάλωσης
κεφτριαζονης κατά την
πανδημία COVID-19



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΙV.
Μεταβολή κατανάλωσης
μεροπενεμης κατά την
πανδημία COVID-19



ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ

Αθανασία Σταματοπούλου¹, Ελένη Σταματοπούλου², Ευσταθία Παπαγεωργίου³, Φραγκίσκος Χανιώτης⁴, Δημήτριος Χανιώτης⁵

EA45

¹PhD(c) Οικονομολόγος, MSc International Human Resources Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑ.Δ.Α.

²PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK

³PhD, Καθηγήτρια, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, ΠΑ.Δ.Α.

⁴MD, PhD, Καθηγητής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, ΠΑ.Δ.Α.

⁵MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, ΠΑ.Δ.Α.

Σκοπός: Η διερεύνηση των δημογραφικών, κοινωνικοοικονομικών και διατροφικών προσδιοριστών υγείας, σχετιζόμενη με την ποιότητα ζωής των φοιτητών.

Υλικό-Μέθοδος: Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής, καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία, έρευνες και μελέτες ειδικών.

Αποτελέσματα: Κατά τα τελευταία χρόνια, διάφοροι παράγοντες έχουν σχετισθεί με την επίδραση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία (HRQOL), συμπεριλαμβανομένων κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων, όπως η ηλικία, και ορισμένων συμπεριφορών υγείας, όπως το κάπνισμα και οι διατροφικές συνήθειες. Αρκετές μελέτες βρήκαν θετική σχέση μεταξύ της προσχώρησης στη μεσογειακή διατροφή και καλύτερων διαστάσεων σωματικής και ψυχικής υγείας HRQOL. Σε έρευνα σε 1684 φοιτητές, ποσοστό που ανήλθε σε 82,25%, όπου το 37,2% ήταν άνδρες και το 62,8% ήταν γυναίκες, το 73,3% ανέφερε ότι έχουν δοκιμάσει τουλάχιστον ένα τσιγάρο. Επιπρόσθετα, οι τελειόφοιτοι φοιτητές ιατρικής και νοσηλευτικής τείνουν περισσότερο να ακολουθούν μια ανθυγιεινή διατροφή απ' όσο οι νεότεροι φοιτητές. Σε άλλη μελέτη όπου συμμετείχαν (n=1077) φοιτητές, η μέση ηλικία των φοιτητών ήταν 20,21 ετών και το 58% των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες. Συνολικά, το 47,90% των φοιτητών ακολουθούσε μια ανθυγιεινή διατροφή, με μεγαλύτερη διαφορά στους άνδρες (53,81%). Επιπρόσθετα, η πλειονότητα των φοιτητών ανέφερε ότι το σπίτι της οικογένειάς τους ήταν σε διαφορετική πόλη από το πανεπιστήμιο (61,72%), δεν μαγειρεύε κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους (70,83%) και δεν κάπνιζε (83,64%) ή χρησιμοποιούσε επιβλαβείς ουσίες (79,43%), αν και οι άνδρες φοιτητές ανέφεραν υψηλότερη κατανάλωση (περιστασιακή ή κανονική) ουσιών (26,91%, σε σύγκριση με 15,99% των γυναικών). Η ανθυγιεινή διατροφή συσχετίστηκε θετικά με το φύλο και την οικογενειακή κατοικία και αρνητικά με τη μητρική κοινωνικοοικονομική κατάσταση και το πρόγραμμα σπουδών των φοιτητών.

Συμπεράσματα: Η προώθηση της υγείας στα πανεπιστήμια σημαίνει ανθρώπινη ανάπτυξη και αποτελεσματική μάθηση. Η μετάβαση των φοιτητών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση έχει αναγνωριστεί ως μια κρίσιμη περίοδος στο σχηματισμό του οδικού χάρτη της ζωής τους και στην καθιέρωση της συμπεριφοράς τους.

Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ COVID-19 ΕΠΟΧΗ

Δημήτριος Μπατάκης¹, Κωνσταντίνος Ζοπουνίδης², Κωνσταντίνος Ζήσης³

EA46

¹Πολυτεχνείο Κρήτης,
Συνεργάτης Ιατρικής
Εταιρείας Μελετών Κρήτης
²Πολυτεχνείο Κρήτης,
Εργαστήριο Συστημάτων
Χρηματοοικονομικής
Διοίκησης
³PPD, Συνεργάτης
Εταιρείας Ιατρικών
Μελετών Κρήτης

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει τις δυνάμεις, ευκαιρίες και στρατηγικές για την καλύτερη οργάνωση του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας μετά την εποχή COVID-19. Παράλληλα, παρουσιάζεται πρόταση σχεδίων δράσης για την επίτευξη του στόχου αυτού.

Υλικό-Μέθοδος: Για τη συλλογή στοιχείων, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση διεθνών επιστημονικών ερευνών, κειμένων και άρθρων από ηλεκτρονικές πηγές.

Αποτελέσματα: Ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να λειτουργήσει ως ένας μοχλός οικονομικής ανάπτυξης για τη χώρα αποφέροντας έσοδα. Αναμφισβήτητα, ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί ένα μέρος του τουριστικού προϊόντος το οποίο γνωρίζει ιδιαίτερη ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια και στον ελλαδικό χώρο. Αυτό το είδος τουρισμού έχει καταφέρει να συνδυάσει την αναγκαιότητα με την πολυτέλεια και να γίνει ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό προϊόν. Τα οφέλη που προκύπτουν μέσα από την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην εγχώρια οικονομία είναι: I) Αξιοποίηση του νοσοκομειακού αποθέματος της χώρας, II) Εκσυγχρονισμός του τομέα υγείας της χώρας, III) Επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου, ιδιαίτερα για περιοχές όπως η Κρήτη και η Ηπειρωτική Ελλάδα, IV) Σύσφιξη σχέσεων με το εξωτερικό που θα προκύψει από τις συνεργασίες, V) Δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

Συμπεράσματα: Ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί έναν πολλά υποσχόμενο εν δυνάμει τομέα ανάπτυξης για τη χώρα μας. Υπάρχει ενδιαφέρον, δυνατότητα και ευκαιρίες για να καταστεί η Ελλάδα κέντρο παροχής υπηρεσιών υγείας. Το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, να φροντίσει, να ρυθμίσει, να βελτιώσει και να διασφαλίσει την ποιότητα και την ασφάλεια των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, θα πρέπει να δημιουργηθούν διακρατικές σχέσεις/ συμφωνίες για θέματα τουρισμού υγείας. Ακόμη, προτείνεται να υπάρξει προβολή στα επίπεδα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας της Ελλάδας και στα επίπεδα υγείας του ελληνικού πληθυσμού γενικότερα. Τα κυρία στοιχεία στα οποία μπορεί να βασιστεί η Ελλάδα το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα αφορούν πρωτίστως στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών και στην κατάρτιση του ιατρικού προσωπικού, παράλληλα με την προσφορά ανταγωνιστικών τιμών. Τέλος, η στρατηγική προβολή του προϊόντος προς το εξωτερικό χρειάζεται μελέτη, συντονισμό και βελτίωση.

ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΩΣ ΣΥΣΤΗΜΑ: ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ & ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΣ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αγγελική Λενακάκη

EA47

PhD(c), MPH, MSc, BBA,
Institute for Management
Research, Radboud
University Nijmegen,
The Netherlands, Dept
of International Studies
and Political Science,
University of Palermo, Italy

Σκοπός: Οι νέες πολιτικές χρηματοδότησης που υιοθετήθηκαν κατά την περίοδο της οικονομικής ύφεσης συνέβαλαν αναμφισβήτητα στη μείωση των δαπανών του νοσοκομείου, αλλά φαίνεται να είχαν αρνητικό αντίκτυπο για τους ασθενείς και τους εργαζομένους των νοσοκομείων (Economou, Kaitelidou, Karanikolos, & Maresso, 2017; Keramidou & Triantafyllopoulos, 2018; Mitropoulos, Vasileiou, & Mitropoulos, 2018; OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2019). Η παρούσα ποιοτική μελέτη χρησιμοποιεί τη μέθοδο των δυναμικών συστημάτων (system dynamics) για να αναλύσει και να εξηγήσει τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα των πολιτικών αυτών.

Υλικό-Μέθοδος: Δημιουργήθηκε ένα ποιοτικό μοντέλο αιτιώδους βρόγχου (causal loop diagram) των νοσοκομειακών υπηρεσιών, για να παρακολουθήσουμε τους εσωτερικούς μηχανισμούς της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. Για την ανάλυση του μοντέλου και την εξαγωγή των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήσαμε το λογισμικό μοντελοποίησης Vensim της εταιρίας Ventana.

Αποτελέσματα: Τα μέτρα λιτότητας και οι μεταρρυθμίσεις στην Υγεία το διάστημα 2009-2010 οδήγησαν στο να παραμείνουν οι προϋπολογισμοί στο ίδιο ύψος και διαχρονικά να μειώνονται ακόμη περισσότερο, προκαλώντας αλυσιδωτές αντιδράσεις σε όλο το σύστημα των νοσοκομειακών υπηρεσιών και υπονομεύοντας διαχρονικά την ποιότητά τους.

Συμπεράσματα: Οι πολιτικές περικοπής των προϋπολογισμών, αν και βραχυπρόθεσμα μείωσαν τη συνολική δαπάνη και έδειξαν μια τάση εξυγίανσης του δημόσιου συστήματος υγείας, μακροπρόθεσμα αποδεικνύονται καταστροφικές για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και για την υγεία των ασθενών. Τα αποτελέσματά μας επαληθεύονται από τη σχετική βιβλιογραφία και δείχνουν ότι η χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων αυτή τη στιγμή δεν συνδέεται με δείκτες απόδοσης και απαγορεύει τις επενδύσεις, γεγονός που δημιουργεί αλυσιδωτές αντιδράσεις και προβλήματα σε όλους τους υπόλοιπους δείκτες ποιότητας, κλινικής αποτελεσματικότητας και ικανοποίησης των ασθενών.

WHAT IS THE IMPACT OF MARITIME REGULATIONS ON SEAFARERS' HEALTH AND WELLBEING?

Marina L. Fotteler^{1,2}, Despena Andrioti-Bygvraa², Olaf C. Jensen²

EA48

¹Faculty of Health Management, Neu-Ulm University of Applied Sciences, Neu-Ulm, Germany

²Center for Maritime Health and Society, Department of Public Health, University of Southern Denmark

Objective: Seafarers are often exposed to hazardous conditions that can negatively impact their health. The Maritime Labour Convention 2006 (MLC2006) entered into force in 2013 and is a milestone for better working and living conditions of seafarers, regulating aspects such as wages, contracts, food and medical care. A pilot study was conducted to investigate the impact of the MLC2006 as perceived by seafarers. This abstract presents results on health and safety.

Material-Methods: The Yale Study of Seafarer Health and Wellbeing questionnaire was used and distributed online. 55, mostly Danish seafarers answered. A consent form was obtained from each respondent. Additionally, a focus group interview was conducted with four Danish officers.

Results: Almost half (49.1%) stated that the MLC2006 improved their conditions very little or not at all. Safety was a major concern and only 22% reported that their safety system always works. While health indicators including blood pressure and blood sugar were examined within the last two years for most, a majority suffered injuries (56%) or sicknesses (60%) while working as a seafarer. Almost one third reported suffering from stress and pressure, while 60% did not wake up fresh and rested most or all the time during the previous two weeks. The focus group also emphasized difficulties with low manning and compliance with the MLC's rest hour requirements. 50.9% found their workplace to be rather or very much competitive, 67.3% found it rather or very much rigid and rule-based.

Conclusions: Many Danish seafarers do not see a major improvement through the MLC2006. Problems connected to health and safety, such as safety training, long work hours, low manning, food and social difficulties are major concerns affecting health and wellbeing. This pilot study can only give indications. Especially for ships flying flags from other states than Denmark, further research is needed.

PERCEIVED TRAINING NEEDS OF MARITIME DOCTORS AND GENERAL PRACTITIONERS IN RESPONSE TO SEAFARERS OCCUPATIONAL HEALTH

Olaf Jensen^{1,2}, George Charalambous³, Fereshteh Baygi¹, Despina Andrioti-Bygvraa¹

EA49

¹Centre of Maritime Health and Society, Institute of Public Health, University of Southern Denmark

²Faculty of Health Sciences, University of Panama, Panama

³Hippokration Hospital, Athens, Greece

Objective: In Denmark, contracted maritime doctors provide pre-employment examinations and periodic health examinations to seafarers, fishermen, offshore employees, and maritime students to ensure that they are fit to work. In addition, maritime employees can get health services from their general practitioner. So far, very little is known about these specialised doctors' perceptions of their professional training needs and expectations. The objectives were to gain insight on (a) the breadth of services offered, (b) follow-up practices, and (c) perceived training needs on aspects of maritime medicine. A comparison of the views on training needs between the two medical specializations is presented.

Material-Methods: All maritime doctors (110) recognized by the Danish Maritime Authority (DMA) and 100 general practitioners (GPs) were invited to participate. A questionnaire was sent out electronically to gather information on the demographics, breadth of services, follow-up practices, and perceived training needs of the participants with a response rate of 55% and 38% respectively. Descriptive statistics highlight the characteristics of the two groups and the respective correlations.

Results: The training priorities of maritime doctors were rules and regulations (68.7%) followed by working conditions and health risks aboard ship (62.8%). The self-rated training priorities of the GPs were working conditions and health risks aboard ship (44.1%), occupational disease diagnostics, prevention, and follow-up (41.1%), and health and safety at work (38.2%).

Conclusions: Members of both medical disciplines were in favor of flexible and accredited training. More specifically, GPs considered a course in occupational risks, diseases, and follow up targeting high-risk professions very important. Maritime doctors suggested the establishment of a website as a one-stop shop for relevant guidelines and information. The small size of the GPs sample prevented a more in-depth gap analysis; however, the results could be used to help the respective authorities establish relevant training programs for these medical specializations.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΚΕΝ-DRGs ΩΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ 5^{ΗΣ} Υ.ΠΕ: ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Χαράλαμπος Ρήγας¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ρωξάνη Καραγιάννη²

EA50

¹Διοικητικός Υπάλληλος,
Γενικό Νοσοκομείο
Λαμίας, Μεταπτυχιακός
Φοιτητής ΕΑΠ
²Συνεργαζόμενο
Εκπαιδευτικό Προσωπικό,
Τμήμα Διοίκησης
Μονάδων Υγείας, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Πάτρα

Σκοπός: Η συλλογή στοιχείων για την εφαρμογή των ΚΕΝ-DRGs ως σύγχρονης μεθόδου αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας στα Νοσοκομεία της 5^{ης} Υ.ΠΕ με την αποτύπωση των αντιλήψεων του ιατρικού προσωπικού.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Ιανουάριο έως τον Ιούνιο 2020 με τη χρήση ειδικού δομημένου ερωτηματολογίου, βασισμένου σε διεθνείς αλλά και ελληνικές μελέτες. Μοιράστηκαν συνολικά 335 ερωτηματολόγια και απαντήθηκαν 206 (ποσοστό ανταπόκρισης 61,5%) στο ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων Λαμίας, Λάρισας (Πανεπιστημιακό), Βόλου, Χαλκίδας, Τρικάλων, Θήβας, Καρπενησίου και Άμφισσας.

Αποτελέσματα: Οι ερωτηθέντες με βασικό πτυχίο ιατρικής έχουν μια ουδέτερη στάση σχετικά με την άποψη ότι από την εφαρμογή των ΚΕΝ-DRGs θα προκύψουν θετικά οφέλη για τους ασθενείς, θα μειωθεί η προσβασιμότητά τους και θα βελτιωθούν δείκτες αξιολόγησης του παραγόμενου έργου (ποιότητα, αποδοτικότητα). Ωστόσο, οι κάτοχοι τίτλων ειδικότητας, μεταπτυχιακών και διδακτορικών σπουδών είναι πιο θετικοί στις προθέσεις τους απέναντι στην εφαρμογή των ΚΕΝ-DRGs, υποστηρίζοντας λίγο περισσότερο ότι υπάρχουν ωφέλειες για τους ασθενείς, μείωση της προσβασιμότητάς τους και βελτίωση της ποιότητας και της αποδοτικότητας από την εφαρμογή τους.

Παράλληλα, οι ιατροί που έχουν λάβει ενημέρωση και εκπαίδευση στη σωστή επιλογή κωδικών των ασθενειών σύμφωνα με το ICD-10, με τελικό στόχο την ορθή καταχώρηση των ΚΕΝ-DRGs, είναι πιο θετικοί στο να συμβάλλουν στην εφαρμογή της συγκεκριμένης μεταρρύθμισης, σε αντίθεση με αυτούς που δεν έχουν λάβει ποτέ την αντίστοιχη ενημέρωση/εκπαίδευση, ενώ διατηρούν ουδέτερη στάση σχετικά με τις ωφέλειες των ασθενών, αρνητική στάση στη βελτίωση της προσβασιμότητας και πιο ουδέτερη στάση σχετικά με την ποιότητα/αποδοτικότητα.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα υπό εξέταση νοσοκομεία παρουσίασαν ενδείξεις ανταπόκρισης στο νέο σύστημα, μέσω της μείωσης της ΜΔΝ. Περαιτέρω ανάλυση πρέπει να εξετάσει τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της μεταρρύθμισης, καθώς και τα αποτελέσματά της στο σύνολο των ελληνικών νοσοκομείων.

ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΑΛΛΑΓΗΣ ΤΟΥ ΗΜΕΡΗΣΙΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΝΕΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΗΜΕΡΗΣΙΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΝΕΩΝ ΘΑΝΑΤΩΝ ΑΠΟ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Δημήτρης Ζάβρας

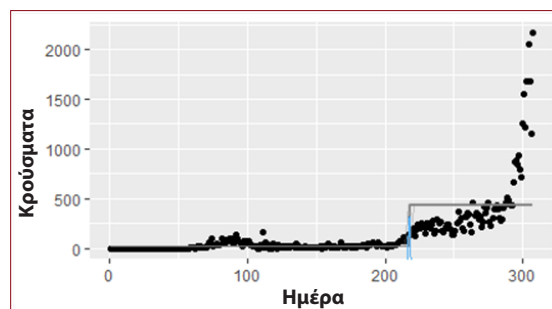
ΕΑ51

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

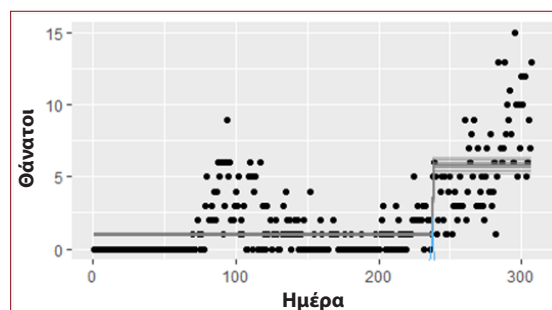
Σκοπός: Καθώς ο εντοπισμός των σημείων αλλαγής σε χρονολογικές σειρές επιδημιολογικών δεδομένων έχει αποδειχθεί πολύτιμο εργαλείο στην αξιολόγηση πολιτικών αντιμετώπισης επιδημιών, σκοπός της μελέτης είναι ο εντοπισμός των σημείων αλλαγής του ημερήσιου αριθμού νέων κρουσμάτων και του ημερήσιου αριθμού νέων θανάτων από COVID-19 στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Για το σκοπό της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν χρονολογικές σειρές της περιόδου 1 Ιανουαρίου έως 4 Νοεμβρίου 2020, από το European Centre for Disease Prevention and Control. Για τον εντοπισμό των σημείων αλλαγής χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος Μπεύζιανής Παλινδρόμησης με Σημεία Αλλαγής, με τη χρήση του πακέτου mcp στο RStudio. Για τον υπολογισμό των σημείων αλλαγής χρησιμοποιήθηκε η κατανομή Poisson.

Αποτελέσματα: Όσον αφορά στον ημερήσιο αριθμό νέων κρουσμάτων, το σημείο αλλαγής εντοπίζεται μεταξύ 6 και 7 Αυγούστου (Γράφημα 1).



Γράφημα 1. Σημείο Αλλαγής του Ημερήσιου Αριθμού Νέων Κρουσμάτων από COVID-19



Γράφημα 2. Σημείο Αλλαγής του Ημερήσιου Αριθμού Νέων Θανάτων από COVID-19

EA51

Όσον αφορά στον ημερήσιο αριθμό νέων θανάτων, το σημείο αλλαγής εντοπίζεται μεταξύ 25 και 27 Αυγούστου (Γράφημα 2). Βάσει ελέγχων υποθέσεων, τα σημεία αλλαγής δεν εντοπίζονται νωρίτερα (p Σημείο Αλλαγής<6 Αυγούστου (Ημερήσιος Αριθμός Νέων Κρουσμάτων)<0,001, p Σημείο Αλλαγής<25 Αυγούστου (Ημερήσιος Αριθμός Νέων Θανάτων)<0,001) ή αργότερα στις χρονολογικές σειρές (p Σημείο Αλλαγής>7 Αυγούστου (Ημερήσιος Αριθμός Νέων Κρουσμάτων)<0,001, p Σημείο Αλλαγής>27 Αυγούστου (Ημερήσιος Αριθμός Νέων Θανάτων)=0,020).

Συμπεράσματα: Ο εντοπισμός των σημείων αλλαγής τον Αύγουστο πιθανά οφείλεται στη χαλάρωση της τήρησης των μέτρων κατά τους θερινούς μήνες. Η αυξητική τάση το διάστημα που ακολούθησε δικαιολογεί την αυστηροποίηση των μέτρων, με σκοπό την αντιστροφή της επιδημιολογικής εικόνας. Ωστόσο, δίχως να λαμβάνονται υπόψη οι αβεβαιότητες που χαρακτηρίζουν την πανδημία, είναι δύσκολη η πρόβλεψη των αποτελεσμάτων των μέτρων που εφαρμόζονται.

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ COVID-19 ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΗΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΗΣ 3^{ΗΣ} ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗ ΖΩΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Φωτεινή Μασούρα¹, Ελπινίκη Μπισκανάκη^{1,2}, Αλεξάνδρα Σκίτσου¹, Γεώργιος Χαραλάμπους^{1,3}

EA52

¹Frederick University,
Λευκωσία, Κύπρος
²Φαρμακευτικό Τμήμα,
Γ.Ν. Λιβαδειάς, Λιβαδειά
³Τμήμα Επειγόντων
Περιστατικών, Γ.Ν.Α.
Ιπποκράτειο, Αθήνα

Σκοπός: Το νέο στέλεχος κορωνοϊού (2019-nCoV) προκαλεί ένα νόσημα ιδιαίτερα μεταδοτικό (COVID-19), που πλήττει σε μεγάλο βαθμό και με σοβαρές επιπτώσεις ηλικιωμένα άτομα και άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Σκοπό της εν λόγω εργασίας συνιστά η διερεύνηση των πολιτικών υγείας στην κατεύθυνση αντιμετώπισης της επιδημίας που ακολουθήθηκαν από την Ιταλία, την Ισπανία, τη Μεγάλη Βρετανία και την Ελλάδα κατά το διάστημα από τέλη Ιανουαρίου έως μέσα Ιουνίου 2020, ο βαθμός στον οποίο αυτές υπήρξαν αποτελεσματικές για το γενικότερο πληθυσμό, καθώς και η σχέση τους με την προστασία της υγείας και της ζωής των γηραιότερων ατόμων και εν γένει των ευπαθών ομάδων.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό συνιστά αποτέλεσμα έρευνας και συλλογής δεδομένων και στατιστικών στοιχείων σχετικά με τα κρούσματα μέσα από τις ιστοσελίδες του WHO και της statista.com μεταξύ της 31ης Ιανουαρίου και της 18ης Ιουνίου 2020.

Αποτελέσματα: Οι δύο λατινογενείς χώρες καθυστέρησαν πολύ τη λήψη μέτρων πρόληψης, ενώ γεγονός με μεγάλο συγχρωτισμό (ποδοσφαιρικοί αγώνες) φαίνεται να εκτίναξαν τη μεταδοτικότητα στην Ισπανία. Από την άλλη, στη Μεγάλη Βρετανία επιλέχθηκε αρχικά να ακολουθηθεί η ανάπτυξη ανοσίας της αγέλης, η οποία όμως δεν έφερε τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Στην Ελλάδα τέθηκαν πολύ νωρίς περιορισμοί στις μετακινήσεις και τις κοινωνικές επαφές, ενώ στο κέντρο της προσοχής βρέθηκαν τα άτομα της τρίτης ηλικίας, με αποτέλεσμα να επιτευχθεί ένα από τα χαμηλότερα mortality rates στην Ευρώπη (mortality rate Ιουνίου: Μεγάλη Βρετανία 65,4/100.000, Ιταλία 57,4/100.000, Ισπανία 60,7/100.000, Ελλάδα 1,8/100.000).

Συμπεράσματα: Η προστασία της ζωής και της υγείας του συνόλου του πληθυσμού δεν είναι απλώς μία ηθική υποχρέωση ή ένας άγραφος κανόνας δικαίου, αλλά συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα και μία πανανθρώπινη αξία, όπως αυτή διατυπώθηκε στην Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του ΟΗΕ και στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου.

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Ενκελείντ Α. Μεχίλι^{1,2,3}, Αθηνά Καλοκαιρινού³

EA53

¹Κλινική Οικογενειακής και Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κρήτη, Ελλάδα
²Department of Healthcare, Faculty of Health, University of Vlora, Vlora, Albania
³Τομέας Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Κοινωνικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

Σκοπός: Η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), το άσθμα και η επαγγελματική πνευμονοπάθεια είναι τα πιο συχνά αναπνευστικά προβλήματα. Το ενεργό και το παθητικό κάπνισμα αποτελούν βασικούς παράγοντες κινδύνου γι' αυτές τις ασθένειες. Το 71% των θανάτων λόγω καρκίνου του πνεύμονα και το 42% των θανάτων λόγω ΧΑΠ οφείλονται στο κάπνισμα. Ο επιπολασμός του καπνίσματος στην Ελλάδα φτάνει στο επίπεδο του 38,3%, ενώ ο επιπολασμός της ΧΑΠ κυμαίνεται από 8,4-10,6%. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) είναι απαραίτητη για την πρόληψη αυτών των χρόνιων παθήσεων. Το παρόν πρωτόκολλο μελέτης στοχεύει στην ανάπτυξη εκπαιδευτικού υλικού για την ενίσχυση της ικανότητας του προσωπικού ΠΦΥ να παρέχει υπηρεσίες σε ασθενείς με αναπνευστικά προβλήματα. Όλη η διαδικασία υλοποιείται στο πλαίσιο μεταδιδασκαρικής μελέτης.

Υλικό-Μέθοδος: Στην παρούσα μελέτη θα χρησιμοποιηθεί η θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς. Επιπλέον, θα χρησιμοποιήσουμε το μοντέλο των 5Α. Ο πληθυσμός της μελέτης θα αποτελείται από επαγγελματίες ΠΦΥ. Για την υλοποίηση της μελέτης θα χρησιμοποιηθεί μια προσέγγιση τριών βημάτων. Αρχικά, θα πραγματοποιηθεί μια βιβλιογραφική ανασκόπηση σε ελληνικές και διεθνείς βάσεις δεδομένων, στη συνέχεια θα γίνει μια αξιολόγηση των αναγκών, επιθυμιών και προτιμήσεων των επαγγελματιών ΠΦΥ και, ως τρίτο βήμα, θα διεξαχθούν ημιδομημένες συνεντεύξεις με φορείς χάραξης πολιτικής υγείας. Με βάση τα ανωτέρω, θα αναπτυχθεί εκπαιδευτικό υλικό. Οι επαγγελματίες ΠΦΥ θα χωριστούν σε δύο διαφορετικές ομάδες. Η πρώτη ομάδα θα λάβει το εκπαιδευτικό υλικό, ενώ η δεύτερη θα είναι η ομάδα ελέγχου. Η εκπαίδευση θα πραγματοποιηθεί online μέσω μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας, καθώς επίσης θα είναι διαθέσιμη για smartphone (τόσο IOS όσο και Android). Οι επαγγελματίες υγείας θα έχουν δωρεάν πρόσβαση στην πλατφόρμα.

Αναμενόμενα αποτελέσματα: Η παρούσα μελέτη θα αναπτύξει εξειδικευμένο εκπαιδευτικό υλικό με σκοπό να ενισχύσει την ικανότητα των επαγγελματιών ΠΦΥ στην παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης για τον πληθυσμό με αναπνευστικές ασθένειες. Αυτή η μελέτη θα αυξήσει σημαντικά τις γνώσεις και τις δεξιότητες των επαγγελματιών ΠΦΥ.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΙΑΤΡΟΥ ΟΓΚΟΛΟΓΟΥ - ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ, ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΔΥΣΑΡΕΣΤΩΝ ΝΕΩΝ ΣΕ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

Γεώργιος Γκούμας^{1,3}, Ευθυμία Βλαχοθανάση², Έφη Σίμου³

ΕΑ54

¹Όγκολόγος, MSc,
Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας»,
Αθήνα, Ελλάδα
²Νοσηλεύτρια, MSc, Γ.Ν.Α.
Λαϊκό, Αθήνα, Ελλάδα
³Τμήμα Πολιτικών
Δημόσιας Υγείας, Σχολή
Δημόσιας Υγείας, ΠΑΔΑ

Σκοπός: Η καταγραφή της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και η κριτική αξιολόγηση των δεδομένων που προκύπτουν αναφορικά με το θέμα της επικοινωνίας μεταξύ ιατρού - ασθενούς και ειδικότερα της ανακοίνωσης δυσάρεστων νέων σε καρκινοπαθείς.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας κατά το χρονικό διάστημα από 1 έως 12 Απριλίου 2019 και αναζήτηση συναφών άρθρων, μελετών, ανασκοπήσεων τεχνικών εγχειριδίων και διατριβών σχετικών με το θέμα, με τη χρήση κατάλληλου αλγορίθμου στο PubMed ανεξαρτήτως χρονολογίας και με βάση τα εξής key words: communication, oncology, delivering bad news. Η παρούσα ανασκόπηση αναφέρεται σε 44 άρθρα, τα οποία μελετήθηκαν ενδελεχώς και κατηγοριοποιήθηκαν.

Αποτελέσματα: Οι επικοινωνιακές δεξιότητες τόσο των ιατρών όσο και του λοιπού προσωπικού αποτελούν το κλειδί για την ορθή ενημέρωση και τη σταδιακή ενδυνάμωση της θεραπευτικής σχέσης με τον ασθενή και το περιβάλλον του. Η χρήση κατάλληλου διεθνούς πρωτοκόλλου βοηθάει τους ιατρούς στην ενημέρωση των ασθενών. Το μορφωτικό, πολιτισμικό επίπεδο, η κουλτούρα και η πνευματικότητα των ασθενών και των οικογενειών τους, καθώς και οι προτιμήσεις αυτών πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν από το γιατρό κατά τη διαδικασία της ανακοίνωσης των δυσάρεστων νέων σε καρκινοπαθείς. Κοινή επιθυμία της πλειονότητας των ασθενών είναι η παροχή ειλικρινούς και ευθείας ενημέρωσης.

Συμπεράσματα: Η αναγγελία των δυσάρεστων νέων σε καρκινοπαθείς είναι ένα πεδίο δοκιμασίας για ένα ευρύ φάσμα επαγγελματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Η μελέτη της βιβλιογραφίας καταδεικνύει ότι οι ασθενείς απαιτούν σεβασμό, διαρκές ενδιαφέρον και ειλικρινή ενημέρωση με βάση την κουλτούρα τους. Οι περισσότεροι συγγραφείς προτείνουν την υιοθέτηση κατάλληλων προγραμμάτων εκπαίδευσης στην επικοινωνία σε ιατρούς και μη ιατρικό προσωπικό.

ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΤΙΜΩΝ ΚΑΙ ΠΩΛΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Εμμανουέλα Μπραουδάκη, Ισίδωρος Κουγιουμτζόγλου

EA55

BIANEE A.E., Αθήνα

Σκοπός: Σε ένα περιβάλλον οικονομικής ύφεσης και έλλειψης διαθέσιμων οικονομικών πόρων, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στο μηχανισμό τιμολόγησης των φαρμάκων με βασικό στόχο τη μείωση των τιμών. Σε αυτό το πλαίσιο, η διερεύνηση της εξέλιξης των τιμών και της κατανάλωσης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αποτέλεσε τον κύριο στόχο της παρούσας έρευνας.

Υλικό-Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα αφορά σε περιγραφική ανάλυση των χονδρικών τιμών και των πωλήσεων των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, σύμφωνα με τα επίσημα δελτία τιμών και τη βάση στοιχείων πωλήσεων της εταιρίας IQVIA. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν τον Απρίλιο του 2020 και αφορούσαν στη χρονική περίοδο 2012-2019. Τα φάρμακα ταξινομήθηκαν με βάση τη νομική τους βάση, ενώ η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με την ανάπτυξη σχετικών δεικτών που αποτύπωναν το σύνολο των πωλήσεων, το μερίδιο αγοράς ανά νομική βάση και τη μέση χονδρική τιμή ανά δελτίο τιμών.

Αποτελέσματα: Σημειώθηκε σταθερή εξέλιξη των πωλήσεων σε όρους όγκου (μέση ετήσια μεταβολή: 0,81%, 2012-19), με μείωση τα τελευταία τρία χρόνια. Το 2019, οι πωλήσεις ανήλθαν σε 269.001.450 μονάδες, σε σύγκριση με 255.023.698 το 2012. Καταγράφηκε μείωση των πωλήσεων σε αξίες κατά 34,6% το 2019 σε σύγκριση με το 2012, ενώ σε όγκο σημειώθηκε αύξηση κατά 5,4%. Τα προϊόντα εντός και εκτός προστασίας κατείχαν το 77,5% των πωλήσεων (μείωση κατά 6,7 ποσοστιαίες μονάδες από το 2012), ενώ η διείσδυση των γενοσήμων αυξήθηκε κατά 4,7% και λιγότερο από 1% σε όρους όγκου και αξίας αντιστοίχως. Η μέση χονδρική τιμή ήταν 44,71€ τον Απρίλιο του 2012, ενώ μειώθηκε σε 29,95€ το Δεκέμβριο του 2019.

Συμπεράσματα: Οι μηχανισμοί μείωσης τιμών είχαν σημαντικό αντίκτυπο στα επίπεδα των τιμών, οδηγώντας σε μείωση της μέσης τιμής χονδρικής κατά 34,6% το 2019 σε σύγκριση με το 2012. Παρόλο που τα προαναφερθέντα μέτρα έχουν χρησιμοποιηθεί για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης, οι μηχανισμοί υποχρεωτικών εκπτώσεων και επιστροφών συνεχίζουν να βρίσκονται σε εφαρμογή.

ΠΡΟΤΥΠΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ: ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ (ΤΥΠΕΤ)

Αμαλία Σκυλακάκη¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης³

EA56

¹Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Δρ. Πολιτικής Υγείας, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Οικονομικών της Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

³Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η καταγραφή του επιπολασμού και των προτύπων κατανάλωσης αλκοόλ στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (ΤΥΠΕΤ), καθώς και η διερεύνηση της σχέσης του αλκοόλ με το κάπνισμα και άλλα προβλήματα υγείας.

Υλικό–Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μία πρωτογενής ποσοτική έρευνα με τη χρήση του ερωτηματολογίου AUDIT για την εκτίμηση της κατανάλωσης αλκοόλ και της κλίμακας Fagerström για την εκτίμηση της εξάρτησης από τη νικοτίνη, τα οποία συμπληρώθηκαν από τους ασφαλισμένους κατά τη διάρκεια προγραμματισμένων ιατρικών επισκέψεων στα ιατρεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) του ΤΥΠΕΤ (δείγμα ευκολίας). Το μελετώμενο δείγμα περιελάμβανε 246 ερωτηματολόγια. Για τις ποσοτικές μεταβλητές υπολογίσθηκε η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση και η ασυμμετρία. Για τη διερεύνηση ύπαρξης συσχέτισης χρησιμοποιήθηκε ο στατιστικός έλεγχος χ^2 και το μη παραμετρικό Kruskal-Wallis test. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε μέσω του πακέτου IBM SPSS 21.0.

Αποτελέσματα: Παρόλο που το 85,1% του δείγματος ανέφερε πρόσφατη κατανάλωση αλκοόλ, μόλις το 6,9% φάνηκε να παρουσιάζει επισφαλή χρήση ή εξάρτηση. Ο επιπολασμός του καπνίσματος βρέθηκε στο 30,7%. Από τους καπνιστές, το 84,2% ανέφερε χαμηλή έως μέτρια εξάρτηση. Το 82,7% χαρακτήρισε την κατάσταση της υγείας του ως καλή ή πολύ καλή, ενώ το 35,9% ανέφερε την ύπαρξη χρόνιου νοσήματος. Το 84,7% δεν είχε ερωτηθεί ξανά για χρήση αλκοόλ από επαγγελματία υγείας. Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση του αλκοόλ με άλλη μεταβλητή. Ωστόσο, η τιμή της κλίμακας Fagerström έχει θετική συνεισφορά στην αναμενόμενη τιμή της κλίμακας AUDIT. Τέλος, καταγράφηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της βαρύτητας του καπνίσματος με το επίπεδο υγείας και το ανδρικό φύλο.

Συμπεράσματα: Αν και ο επιπολασμός της κατανάλωσης αλκοόλ είναι μεγαλύτερος από εκείνον του καπνίσματος, το κάπνισμα φαίνεται να επιδρά περισσότερο αρνητικά στην υγεία. Παράλληλα, η απουσία ανίχνευσης και προληπτικού ελέγχου οφείλει να προβληματίσει το ΤΥΠΕΤ.

Η ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ SARS-CoV-2 & ΟΙ ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Παρασκευή Κουφοπούλου¹, Αθανάσιος Βοζίκης², Κυριάκος Σουλιώτης³, Σάρα-Ελένη Αμπραχίμ⁴, Διονυσία Μπούρα⁵

EA57

¹PhD(c), Τμήμα
Οικονομικής Επιστήμης,
Εργαστήριο Οικονομικών
& Διοίκησης της Υγείας,
Σχολή Οικονομικών,
Επιχειρηματικών &
Διεθνών Σπουδών,
Πανεπιστήμιο Πειραιώς,
τ. Αναπληρώτρια
Διοικήτρια ΓΝΑ ΚΑΤ, MSc,
BSc

²Αναπληρωτής
Καθηγητής, Τμήμα
Οικονομικής Επιστήμης,
Διευθυντής Εργαστηρίου,
Σχολή Οικονομικών,
Επιχειρηματικών &
Διεθνών Σπουδών,
Πανεπιστήμιο Πειραιώς

³Καθηγητής,
Τμήμα Κοινωνικής
& Εκπαιδευτικής
Πολιτικής, Πανεπιστήμιο
Πελοποννήσου

⁴RN, Γενικό Νοσοκομείο
Αττικής ΚΑΤ, MSc
Καρδιοαναπνευστική
Αναζωογόνηση, Ιατρική
Σχολή, ΕΚΠΑ, MSc
Salud y Calidad de Vida,
Universidad de Huelva,
Spain

⁵MD, Αναισθησιολόγος,
Επιμελήτρια Α', Γενικό
Ογκολογικό Νοσοκομείο
Κηφισιάς «Οι Άγιοι
Ανάργυροι», MSc

Α Π Ο Σ Υ Ρ Θ Η Κ Ε

CHILDREN'S MENTAL DISORDERS DURING SARS-CoV-2: WHAT COMES NEXT FOR HEALTH CARE SYSTEMS?

Paraskevi Koufopoulou¹, Athanassios Vozikis², Kyriakos Souliotis³, Dionysia Boura⁴, Sara-Eleni Abraham⁵

EA58

¹PhD(c), Laboratory of Health Economics & Management, Department of Economics, School of Economics, Business & International Studies, University of Piraeus, Former Deputy CEO, KAT General Hospital of Attica, MSc, BSc

²Associate Professor, Director of Laboratory of Health Economics & Management, Department of Economics, School of Economics, Business & International Studies, University of Piraeus

³Professor, Department of Social & Educational Policy, School of Social & Political Studies, University of Peloponnese

⁴MD, PhD, Anesthesiologist, 1st Chamber, General Oncological Hospital of Kifissia, «Oi Agioi Anargyroi», MSc

⁵RN, KAT General Hospital of Attica, MSc Cardiopulmonary Resuscitation, Medical School, National & Kapodistrian University of Athens, MSc Salud y Calidad de Vida, Universidad de Huelva, Spain

Α Π Ο Σ Υ Ρ Θ Η Κ Ε

ΤΕΤΑΡΤΗ 9/12/2020
11.00-12.30

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ
ΜΑΖΙΚΗ ΦΥΓΗ ΝΕΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΗΝ ΑΛΛΟΔΑΠΗ

Νικόλαος Χ. Σύρμος

EA59

Μεταπτυχιακός Φοιτητής,
Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ

Α Π Ο Σ Υ Ρ Θ Η Κ Ε

ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ. ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ελένη Σταματοπούλου¹, Δημήτριος Τσίλιας², Στέλλα Βαλάση³, Αριάδνη Αντωνάκου⁴,
Αθανασία Σταματοπούλου⁵

EA60

¹PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK

²MSc Κλινική Παιδιατρική & Νοσηλευτική – Έρευνα, Νοσηλεύτρια Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών Π. & Α. Κυριακού

³MSc Ειδικής Αγωγής, MS(c) Management Πολιτισμικών Μονάδων, Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α.

⁴MSc, Προϊσταμένη Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων»

⁵PhD(c) Οικονομολόγος, MSc International Human Resources Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑ.Δ.Α.

Σκοπός: Η ανάδειξη των πολιτικών δημόσιας υγείας στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση παιδιών.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: special education of children health public policies. Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής, καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία, έρευνες και μελέτες ειδικών.

Αποτελέσματα: Η Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες επεσήμαναν το καθολικό Δικαίωμα στην εκπαίδευση για τα άτομα με αναπηρία. Σε πρόσφατη μελέτη, αναφέρεται η χαρτογράφηση για τις πολιτικές που αφορούν στο Δικαίωμα στην εκπαίδευση και τις ανάγκες ειδικής αγωγής των αυτιστικών παιδιών στη Δανία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία, σύμφωνα με τις αξίες της Οικουμενικής Διακήρυξης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων και της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, αναδεικνύοντας τις προσφορές στις υπηρεσίες ειδικής αγωγής και υποστηρίζοντας τη γενική εκπαίδευση, με σκοπό να συμπεριληφθούν όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά στην κανονική εκπαίδευση. Τα θεσμικά περιβάλλοντα και τα κοινωνικοοικονομικά υπόβαθρα μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της υγείας, όπως φαίνεται εξετάζοντας τη σχέση μεταξύ περιβαλλόντων ειδικής εκπαίδευσης και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και την πιθανότητα ύφεσης σε Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στα παιδιά. Σε παιδιά με χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση, η πιθανότητα ύφεσης ΔΕΠΥ είναι υψηλότερη σε πολιτείες που έχουν πιο περιεκτικά καθεστώτα ειδικής εκπαίδευσης. Αντίθετα, για τα πιο ευνοημένα παιδιά, οι πιθανότητες ύφεσης ΔΕΠΥ δεν εξαρτώνται από το επίπεδο αποκλεισμού της ειδικής αγωγής. Ενώ η πλειονότητα των παιδιών βιώνει ύφεση σε ΔΕΠΥ μέχρι την ενηλικίωση, η πιθανότητα ύφεσης ποικίλλει σε διαφορετικά επίπεδα κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και εκπαιδευτικά περιβάλλοντα.

Συμπεράσματα: Η παροχή πιο περιεκτικής εκπαίδευσης μπορεί να μειώσει τις ανισότητες στις διαταραχές συμπεριφοράς. Η ανάγκη για ενσωμάτωση όσο το δυνατόν περισσότερων παιδιών με αναπηρία στα γενικά εκπαιδευτικά συστήματα είναι σημαντική.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Δημήτριος Τσίλιας¹, Ελένη Σταματοπούλου², Στέλλα Βαλάση³, Αριάδνη Αντωνάκου⁴, Αθανασία Σταματοπούλου⁵

ΕΑ61

¹Νοσηλεύτης Τ.Ε. MSc Κλινική Παιδιατρική & Νοσηλευτική - Έρευνα Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού
²PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK
³MSc Ειδικής Αγωγής, MS(c) Management Πολιτισμικών Μονάδων, Πτυχιούχος Ε.Κ.Π.Α.
⁴MSc, Προϊσταμένη Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων»
⁵PhD(c) Οικονομολόγος, MSc International Human Resources Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑ.Δ.Α.

Σκοπός: Η ανάδειξη του ρόλου του πολιτισμού στην υγεία.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: culture impact on health. Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής, καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία, έρευνες και μελέτες ειδικών.

Αποτελέσματα: Οι πολιτισμικοί παράγοντες μπορούν να αποτελέσουν αιτίες νοσηρότητας. Η οικογενειακή δομή, οι ρόλοι των φύλων, τα πρότυπα γάμου, η σεξουαλική συμπεριφορά, η πληθυσμιακή πολιτική, η ανατροφή των παιδιών, που διαφέρουν από πολιτισμό σε πολιτισμό, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προστασία της υγείας και στην πρόκληση ασθένειας. Πολιτισμικοί παράγοντες, όπως διαιτητικές συνήθειες, ένδυση, ατομική υγιεινή, συνθήκες διαβίωσης, απασχόλησης, χρήση τοξικών ουσιών, ψυχαγωγικές δραστηριότητες, επικίνδυνες αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και κατοικίδια ζώα, επιδρούν στη νοσηρότητα. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα, τα κακοήθη νεοπλασμάτα, ο σακχαρώδης διαβήτης, αποκαλούνται νοσήματα του πολιτισμού μας, γιατί σχετίζονται με στοιχεία του Δυτικού πολιτισμού που έχουμε ενστερνισθεί. Στη διεθνή βιβλιογραφία, αναφέρεται το πολιτισμικό μοντέλο PEN-3 για την κατανόηση της επίδρασης του πολιτισμού στην υγεία. Το μοντέλο αυτό επικεντρώνεται στον αντίκτυπο του πολιτισμού στις πεποιθήσεις και τις δράσεις της υγείας και προτείνει η Δημόσια Υγεία και η προαγωγή της υγείας να μην εστιάζουν μόνο στο άτομο, αλλά σε ένα πολιτισμικό πλαίσιο που καλλιεργεί τη συμπεριφορά υγείας ενός ατόμου στην οικογένειά του και την κοινότητα, αναφερόμενο σε κοινές αξίες, κανόνες και κώδικες. Έχει χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση προβλημάτων που σχετίζονται με τον ιό HIV, τον καρκίνο, την υπέρταση, το διαβήτη, την ελονοσία, τη διατροφή, το κάπνισμα και άλλα ζητήματα που απαιτούν την κατανόηση όχι μόνο της συμπεριφοράς, αλλά και των σχετικών πολιτισμικών πλαισίων.

Συμπεράσματα: Ο αντίκτυπος του πολιτισμού στην υγεία είναι σημαντικός, καθώς δεν πρέπει να εκλαμβάνεται ως πολυτέλεια αλλά ως δύναμη. Η επίδραση του πολιτισμού, προωθώντας θετικές συμπεριφορές υγείας, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για την εφαρμογή βιώσιμων παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας και τη χάραξη των πολιτικών.

ΚΟΣΤΟΣ ΑΣΘΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Ελένη Σταματοπούλου¹, Αθανασία Σταματοπούλου², Ευσταθία Παπαγεωργίου³, Φραγκίσκος Χανιώτης⁴, Δημήτριος Χανιώτης⁵

EA62

¹PhD(c), MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Member PCRS-UK

²PhD(c) Οικονομολόγος, MSc International Human Resources Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑ.Δ.Α. & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑ.Δ.Α.

³PhD, Καθηγήτρια, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, ΠΑ.Δ.Α.

⁴MD, PhD, Καθηγητής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, ΠΑ.Δ.Α.

⁵MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, ΠΑ.Δ.Α.

Σκοπός: Η διερεύνηση της κοινωνικής και οικονομικής επιβάρυνσης των επιπτώσεων του άσθματος στην κοινωνία.

Υλικό-Μέθοδος: Η μέθοδος του θέματος είναι δευτερογενής, καθώς αντλεί στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία, έρευνες και μελέτες ειδικών.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, υπολογίζεται ότι 7-10% των ανθρώπων πάσχουν από άσθμα, ποσοστό που ωστόσο διαφέρει σημαντικά μεταξύ των χωρών. Στις Δυτικές χώρες είναι συχνότερο, αλλά διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο οι γενετικοί, κοινωνικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Μεγαλύτερη συχνότητα έχει στις χώρες με μέσο ή χαμηλό εισόδημα, ενώ τα συμπτώματα του άσθματος είναι περισσότερο συχνά έως 20% στη Μεγάλη Βρετανία, την Ιρλανδία, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία και λιγότερο συχνά 2-3% στην Ανατολική Ευρώπη, την Ινδονησία, το Ουζμπεκιστάν, την Ινδία και την Αιθιοπία. Παγκοσμίως, εκτιμάται ότι περισσότεροι από 300 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν άσθμα και αναμένεται να αυξηθούν κατά 100 εκατομμύρια έως το 2025. Πρόσφατα στοιχεία από τις ΗΠΑ έδειξαν ότι οι ιατρικές δαπάνες που αποδίδονται στο άσθμα ήταν υψηλότερες για εκείνους με δείκτες ανεξέλεγκτης νόσου, σε σύγκριση με τις ιατρικές δαπάνες εκείνων που δεν είχαν άσθμα. Επιπλέον, τα άτομα με ανεξέλεγκτο άσθμα, σε σύγκριση με εκείνα χωρίς άσθμα, είχαν έως και 4,6 φορές μεγαλύτερη συχνότητα νοσηλείας ($p < 0,01$), έως και 1,8 φορές υψηλότερο αριθμό επισκέψεων στο τμήμα έκτακτης ανάγκης ($p < 0,01$) και χαμηλότερη παραγωγικότητα (άνεργοι, περισσότερες ημέρες απουσίας από την εργασία και περισσότεροι περιορισμοί δραστηριότητας) ($p < 0,01$). Στις 28 χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, εκτιμήθηκε ότι υπάρχουν περισσότεροι από 30 εκατομμύρια ασθματικοί ασθενείς ηλικίας από 15 έως 64 ετών, που αντιπροσωπεύουν συνολική δαπάνη άνω των 20 δισεκατομμυρίων ευρώ.

Συμπεράσματα: Το άσθμα είναι παγκόσμιο πρόβλημα Δημόσιας Υγείας, καθώς επηρεάζει όλες τις ηλικιακές ομάδες. Το οικονομικό βάρος του είναι ένα σημαντικό μέτρο της επίδρασής του στην κοινωνία. Το κόστος του άσθματος αυξάνεται καθώς μειώνεται ο έλεγχος της ασθένειας, ενώ θα μπορούσε να επιτευχθεί σημαντική εξοικονόμηση κόστους μέσω της σωστής διαχείρισης των ασθματικών ασθενών.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

7-10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020 | ONLINE

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ANDRIOTI-BYGVRAA DESPENA

EA48, EA49

BAYGI FERESHTEH EA49

CHENG MINDY EA29

ECONOMOU MARINA EA28

FASSA ANGELIKI EA28

FILIPPIDIS GEORGE EA28

FOTTELER MARINA L. EA48

GOURZOULIDIS GEORGE EA28

JENSEN OLAF C. EA48, EA49

KONTOS DIMITRIOS EA28

KOURLABA GEORGIA EA28

NTEMOUSIS FOTIS EA28

SCUDDER SIDNEY EA29

SOULTATIS GEORGE EA28

STEFANOU GARYFALLIA EA28

TZIMA SOTIRIA EA28

ΒΑΚΑΛΟΡΟΥΛΟΥ SOFIA EA28

A

ΑΘΑΝΑΣΑΚΗΣ ΚΩΣΤΑΣ EA25, EA26,
EA27, EA35

ΑΚΑΛΕΣΤΟΣ ΘΑΝΑΣΗΣ EA29

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΥ ΖΑΦΕΙΡΟΥΛΑ
EA06

ΑΛΕΤΡΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ EA42

ΑΛΛΑΓΙΑΝΝΗ ΚΑΛΛΙΟΠΗ EA44

ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ EA20

ΑΝΤΩΝΑΚΟΥ ΑΡΙΑΔΝΗ EA17, EA60,
EA61

ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ EA33

ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΗΛΙΑΣ Κ. EA37

B

ΒΑΓΓΕΛΑΤΟΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ EA36

ΒΑΛΑΣΗ ΣΤΕΛΛΑ EA17, EA60, EA61

ΒΑΝΤΑΡΑΚΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ EA16

ΒΛΑΧΟΘΑΝΑΣΗ ΕΥΘΥΜΙΑ EA54

Γ

ΓΑΜΒΡΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ EA13, EA30, EA31

ΓΕΛΑΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ EA11, EA14

ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ EA06

ΓΚΟΥΜΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ EA54

ΓΛΑΝΙΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΑ EA02

ΓΟΥΛΑ ΑΣΠΑΣΙΑ EA12, EA34

Δ

ΔΑΜΠΟΥΔΑΝΗ ΝΙΚΗ EA02

ΔΕΣΙΠΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ EA19

ΔΙΑΜΑΝΤΟΥΔΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ EA02

ΔΟΜΟΥΧΤΣΙΔΟΥ ΙΩΑΝΝΑ EA42

Ε

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ EA09

Ζ

ΖΑΒΡΑΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ EA51

ΖΗΣΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ EA27, EA46

ΖΟΠΟΥΝΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ EA46

Θ

ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ EA08,
EA18, EA23, EA41, EA50

Κ

ΚΑΛΛΙΑΝΕΖΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ EA11

ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ ΑΘΗΝΑ EA53

ΚΑΠΑΚΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ EA19, EA24,

EA32, EA33, EA43, EA56

ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ ΡΩΞΑΝΗ EA08, EA18,

EA23, EA41, EA50

ΚΑΡΕΛΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ EA03, EA04,
EA22

ΚΑΤΣΑΟΥΝΗ ΜΑΡΙΑ EA01

ΚΑΤΣΑΠΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ EA39

ΚΑΦΕ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ EA20

ΚΗΠΟΥΡΟΥ ΞΑΝΘΗ EA10

ΚΙΤΣΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ-ΣΟΥΛΤΑΝΑ
EA11

ΚΟΛΟΚΟΤΣΑ ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ EA24

ΚΟΝΤΟΓΙΩΡΓΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ EA02,

EA07, EA10

ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ EA30, EA31

ΚΟΤΣΙΡΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ EA20

ΚΟΥΓΙΟΥΜΤΖΟΓΛΟΥ ΙΣΙΔΩΡΟΣ EA55

ΚΟΥΝΙΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ EA12, EA34

ΚΟΥΦΙΩΤΗ ΓΕΩΡΓΙΑ EA12, EA34

ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ EA25, EA26,
EA27, EA35

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ Κ.

EA01, EA02, EA07, EA10

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΕΛΕΝΗ EA15

Λ

ΛΕΝΑΚΑΚΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ EA38, EA47

ΛΙΑΚΟΥ ΕΛΕΝΗ EA08

M

ΜΑΚΡΙΔΑΚΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΕΑ44
ΜΑΛΑΜΑΤΕΝΙΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ ΕΑ32
ΜΑΣΟΥΡΑ ΦΩΤΕΙΝΗ ΕΑ52
ΜΕΧΙΛΙ ΕΝΚΕΛΕΙΝΤ Α. ΕΑ53
ΜΠΑΚΟΛΑ ΜΑΡΙΑ ΕΑ11
ΜΠΑΤΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΑ46
ΜΠΕΖΙΡΤΖΟΓΛΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ ΕΑ02
ΜΠΙΣΚΑΝΑΚΗ ΕΛΠΙΝΙΚΗ ΕΑ52
ΜΠΟΥΡΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΕΑ06
ΜΠΡΑΟΥΔΑΚΗ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ ΕΑ55

N

ΝΑΟΥΜ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΕΑ25, ΕΑ26, ΕΑ27, ΕΑ35
ΝΑΟΥΜ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΕΑ25, ΕΑ26, ΕΑ27, ΕΑ35
ΝΕΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΕΑ01, ΕΑ02
ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΕΑ20
ΝΟΜΙΚΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ25, ΕΑ26, ΕΑ27, ΕΑ35

Ξ

ΞΕΝΟΔΟΧΙΔΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ ΕΑ41

O

ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΕΑ30, ΕΑ31

Π

ΠΑΒΗ ΕΛΠΙΔΑ ΕΑ25, ΕΑ35
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ07
ΠΑΝΤΑΖΗ ΜΑΡΙΑ ΕΑ06
ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ ΕΑ45, ΕΑ62
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ10
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΕΑ05
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΕΑ30, ΕΑ31
ΠΑΠΑΣΤΕΡΙΑΔΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΕΑ40
ΠΕΡΗΦΑΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΑ15
ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΕΑ11
ΠΙΤΤΑ ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ ΕΑ14
ΠΟΥΛΕΝΤΖΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ10

P

ΡΕΠΠΑ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΕΑ43
ΡΗΓΑΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΕΑ50

Σ

ΣΑΚΕΛΛΑΡΗ ΕΥΑΝΘΙΑ ΕΑ15
ΣΑΡΙΒΟΥΓΙΟΥΚΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ ΕΑ36
ΣΗΜΕΙΟΦΟΡΙΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΕΑ10
ΣΙΜΟΥ ΕΦΗ ΕΑ54
ΣΙΝΩΠΙΔΗΣ ΞΕΝΟΦΩΝ ΕΑ11
ΣΚΙΤΣΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΕΑ03, ΕΑ04, ΕΑ09, ΕΑ22, ΕΑ37, ΕΑ40, ΕΑ52
ΣΚΟΡΔΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ44
ΣΚΟΥΦΗ ΓΕΩΡΓΙΑ ΕΑ02
ΣΚΥΛΑΚΑΚΗ ΑΜΑΛΙΑ ΕΑ56
ΣΟΟΥΤΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΕΑ07
ΣΟΥΛΙΟΥ ΙΩΑΝΝΑ ΕΑ21
ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΕΑ19, ΕΑ24, ΕΑ32, ΕΑ33, ΕΑ43, ΕΑ56

ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ ΗΛΙΑΣ ΕΑ20
ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΕΑ17, ΕΑ45, ΕΑ60, ΕΑ61, ΕΑ62
ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ ΕΑ17, ΕΑ45, ΕΑ60, ΕΑ61, ΕΑ62

T

ΤΟΥΝΤΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ ΕΑ43
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ ΕΑ13
ΤΡΥΨΙΑΝΗΣ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΕΑ01
ΤΣΙΛΙΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΑ17, ΕΑ60, ΕΑ61
ΤΣΟΜΑΚΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΕΑ18

Φ

ΦΕΡΕΚΥΔΟΥ ΕΛΙΖΑ ΕΑ43
ΦΩΤΗ ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΑ06

X

ΧΑΝΙΩΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΑ45, ΕΑ62
ΧΑΝΙΩΤΗΣ ΦΡΑΓΚΙΣΚΟΣ ΕΑ45, ΕΑ62
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ03, ΕΑ04, ΕΑ09, ΕΑ22, ΕΑ37, ΕΑ40, ΕΑ49, ΕΑ52
ΧΑΤΖΗΠΑΥΛΟΥ-ΛΙΤΙΝΑ ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΑ10
ΧΡΗΣΙΜΟΥ ΜΥΡΤΩ-ΥΠΑΠΑΝΤΗ ΕΑ23

Ψ

ΨΑΡΟΥΛΗ ΣΟΦΙΑ ΕΑ16

