

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2021

ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ
ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΟΜΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

online

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

i-hecon.
Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας

ΕΞΕΘΠΥ

Ελληνική
Επιστημονική
Εταιρεία
Οικονομίας
& Πολιτικής
της Υγείας

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 | ONLINE

ΤΟΜΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:

ΚΩΣΤΑΣ ΑΘΑΝΑΣΑΚΗΣ

Επίκουρος Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας και Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, ΠαΔΑ, Αθήνα - Πρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΛΕΞΙΟΥ-ΧΑΤΖΑΚΗ

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

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΖΑΒΡΑΣ

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

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΜΒΟΥΛΑΚΗΣ

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

ΜΙΧΑΛΗΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ

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

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΚΑΡΑΜΠΛΗ

Ειδικό Τεχνικό Εργαστηριακό Προσωπικό, Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα - Μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης και Βράβευσης Εργασιών

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΚΡΟΥΜΠΕΛΟΣ

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

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 | ONLINE

ΤΟΜΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

M I N D  V I E W

Τηλ.: 210 8012112
Φαξ: 210 8014247
e-mail: info@healthpolicycongress.gr

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 | ONLINE

Αγαπητές και Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Σας καλωσορίζουμε με ιδιαίτερη χαρά στο **Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2021**, με τίτλο «**Πανδημία COVID-19: Η επόμενη μέρα**», 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 πραγματοποιείται και φέτος διαδικτυακά, από τις **13 έως τις 16 Δεκεμβρίου 2021**.

Η πανδημία της Covid-19 με άνευ προηγουμένου επιπτώσεις στην υγεία, την κοινωνία και την οικονομία παραμένει μια πρόκληση για την ανθρωπότητα. Η εξάπλωσή της και η δυσκολία των κυβερνήσεων και των δημόσιων αρχών να την αναχαιτίσουν αποτελεσματικά αναδεικνύουν καθημερινά πρωτοφανή ζητήματα, που χρήζουν άμεσων παρεμβάσεων στον υγειονομικό τομέα και επιτάσσουν την αναζήτηση αποτελεσματικών λύσεων για τα αναδυόμενα ζητήματα προκλήσεις για την κοινωνία και την οικονομία. Το Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2021 επικεντρώνεται στα δεδομένα και τις προκλήσεις που ανέδειξε η πανδημία σε αναζήτηση ενός οδικού χάρτη εξόδου από αυτήν. Αναλύει τις εμπειρίες και τα μαθήματα από την επιδημιολογία και τη δημόσια υγεία, την υγειονομική ασφάλεια, τις επιπτώσεις στην υγεία και την κοινωνία, την ψυχική υγεία, αλλά και στις ανισότητες, στην ανάγκη για κοινωνική υποστήριξη των μειονοτήτων και των ειδικών πληθυσμών, στις ευκαιρίες για επανασχεδιασμό και ανασυγκρότηση του συστήματος υγείας όπως είναι η καινοτομία και οι ψηφιακές τεχνολογίες. 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; Μεγεθύνεται το ποσοστό του πληθυσμού με ανεκπλήρωτες ανάγκες; Υπάρχει ανάγκη για ανασυγκρότηση της δημόσιας υγείας; Υπάρχουν επιπτώσεις για τους χρόνιους ασθενείς; Τίθεται εν αμφιβόλω η βιωσιμότητα του υγειονομικού τομέα στη χώρα; Ποιες είναι οι νέες προτεραιότητες στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Υπάρχουν εμπόδια στην υιοθέτηση καινοτομίας; 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 της Covid-19 έχει επιβάλει αλλαγή προτεραιοτήτων και την κοινή προσπάθεια όλων μας.

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.

Το φετινό πρόγραμμα του Συνεδρίου περιλαμβάνει θέματα όπως:

- Η επόμενη μέρα μετά την πανδημία Covid-19
- Η παγκόσμια στρατηγική για την αντιμετώπιση της πανδημίας και η διαχείρισή της διεθνώς
- Η επιδημιολογική κατάσταση της Covid-19 και οι προοπτικές εξόδου από την πανδημία
- 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
- Η προοπτική του εμβολιασμού Covid-19
- Η επίδραση της κινητικότητας των πληθυσμών στην πανδημία Covid-19

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 | ONLINE


ΤΟΜΟΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

- Οι διαστάσεις του δικαίου και της βιοηθικής στην πανδημία Covid-19
- Χώροι εργασίας: Μαθήματα από την πανδημία Covid-19
- Η νέα προοπτική της φαρμακευτικής πολιτικής μετά την πανδημία Covid-19
- Εθνική φαρμακευτική πολιτική: Παρεμβάσεις για τη ρύθμιση της φαρμακευτικής αγοράς
- Αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας
- Η φαρμακευτική καινοτομία
- Διαχείριση της βιοϊατρικής και φαρμακευτικής τεχνολογίας & καινοτομίας
- Εξαρτήσεις μετά την πανδημία: Δεδομένα και Πολιτικές
- Η «ενιαία υγεία» στο επίκεντρο της πανδημίας Covid-19
- Συμπεριφορικοί και κοινωνικοί παράγοντες κινδύνου για την υγεία
- Έλεγχος και διαχείριση μειζόνων παραγόντων κινδύνου για την υγεία
- Κάπνισμα: πολιτικές αντιμετώπισης και μείωσης του κινδύνου σε μια νέα εποχή
- Παχυσαρκία: Προς έναν οδικό χάρτη για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας
- Η αναγκαιότητα ανασυγκρότησης της δημόσιας υγείας
- Η ανασυγκρότηση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στην περιφερειακή και την τοπική αυτοδιοίκηση
- Πολιτική και οικονομία της δημόσιας υγείας: για μια νέα ισορροπία στην υγεία
- Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην μετά Covid-19 εποχή
- Οι νέες προτεραιότητες στη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Στρατηγική ανάπτυξης της ΠΦΥ στην Ελλάδα
- Δίκτυα ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας στην υγεία
- Οι αναπτυξιακές προοπτικές της ελληνικής οικονομίας
- Νεοφυής επιχειρηματικότητα στην υγεία
- Πολιτικές ανάπτυξης και επενδυτικές προτεραιότητες στον υγειονομικό τομέα
- Τηλεματική και παρακολούθηση: υποστήριξη των απομακρυσμένων περιοχών
- Προσωπικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας: η ψηφιακή εποχή για τον υγειονομικό τομέα
- Η συμπληρωματικότητα της κοινωνικής και της ιδιωτικής ασφάλισης στην υγεία
- Συνεργασία ιδιωτικού και δημόσιου τομέα για μια «ενιαία υγεία»
- Η συμπληρωματικότητα του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία
- Ενίσχυση της πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες
- Αξιοποίηση των ψηφιακών τεχνολογιών και των μεγάλων δεδομένων
- Η αξιοποίηση του Εθνικού Μητρώου ασθενών με Covid-19

Σας προσκαλούμε, λοιπόν, να συμμετάσχετε ενεργά στο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2021 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, Πρόεδρος Ινστιτούτου για τα Οικονομικά της Υγείας

Το Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας 2021, παρά τις αντίξοες συνθήκες που συνεχίζει να 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 δεύτερο 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 θέμα του Συνεδρίου για το 2021 είναι «Πανδημία COVID-19: Η επόμενη μέρα».

Η πανδημία COVID-19 έχει επιφέρει σημαντικές επιπτώσεις στο σύνολο των προσδιοριστών της υγείας και των διαστάσεων της παροχής υπηρεσιών υγείας, οι οποίες χρειάζεται να αποτιμηθούν, με σκοπό το σχεδιασμό τεκμηριωμένων πολιτικών υγείας που θα συνδράμουν στην ανάταξη των συνεπειών της πανδημίας και τη διασφάλιση της ομαλής μετάβασης στην κανονικότητα. Το Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2021 θα επικεντρωθεί στις 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 την πανδημία υπό διαφορετικές οπτικές, τις επιπτώσεις στην υγεία, την κοινωνία, και την οικονομία, τις νέες ανάγκες που αναδύονται και το περιβάλλον που αλλάζει, με στόχο την αναζήτηση ενός οδικού χάρτη εξόδου από αυτήν.

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.

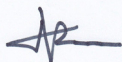
Την κατεύθυνση αυτή φιλοδοξεί να υπηρετήσει και ο Τόμος των Περιλήψεων που έχετε στα χέρια σας. Ο Τόμος αυτός απεικονίζει την ερευνητική δραστηριότητα που αναπτύσσεται στη χώρα μας στα πεδία της Διοίκησης, των Οικονομικών και των Πολιτικών Υγείας και καταγράφει τους προβληματισμούς και τις προτάσεις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

Στο Πανελλήνιο Συνέδριο 2021 υποβλήθηκαν 71 περιλήψεις ερευνητικών εργασιών εκ των οποίων τελικά 66 έγιναν αποδεκτές προς παρουσίαση. Η αξιολόγηση κάθε εργασίας έγινε ανώνυμα από δύο κριτές με βάση ένα δοκιμασμένο ερωτηματολόγιο 6 ερωτήσεων σε 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

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

- 10 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 09.00-10.15
■ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ01-ΕΑ07]
- 17 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 09.00-10.30
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ Ι [ΕΑ08-ΕΑ17, ΕΑ66]
- 28 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 10.30-11.30
■ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΙΙ [ΕΑ18-ΕΑ24]
- 36 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 11.30-12.30
■ ΕΡΕΥΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ι [ΕΑ25-ΕΑ30]
- 44 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 12.30-13.30
■ ΕΡΕΥΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΙ [ΕΑ31-ΕΑ35]
- 52 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 13.30-15.00
■ ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ36]
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ
ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ37-ΕΑ41]
■ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ42-ΕΑ45]
- 62 ΔΕΥΤΕΡΑ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 16.30-18.00
■ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ46-ΕΑ53]
■ ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ54-ΕΑ56]
- 73 ΤΕΤΑΡΤΗ 15 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 - 17.30-19.00
■ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΕΑ57-ΕΑ65]
- 84 ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021 | ONLINE

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΣΤΗΝ ΟΡΘΗ ΧΡΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Ευθυμία Ευθυμιπούλου¹, Κωνσταντίνος Α. Λάβδας²

ΕΑ01

¹Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Α' Πανεπιστημιακή Κλινική, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Υποψήφια Διδάκτωρ στο Τμήμα Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Περιφερειακών Σπουδών, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα
²Καθηγητής - Διευθυντής στο Πρόγραμμα «Διεθνείς και Στρατηγικές Σχέσεις» του Τμήματος Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Περιφερειακών Σπουδών, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα

Σκοπός: Την περίοδο της πανδημίας COVID-19, οι πρόσφυγες αντιμετώπισαν δυσκολίες στην πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας, κυρίως λόγω της γλώσσας, του κοινωνικού στίγματος, της ελλιπούς παιδείας και της απουσίας ορθής ενημέρωσής τους για τη χρήση των υπηρεσιών υγείας. Στη διδακτορική μελέτη μας εξετάσαμε τη χρησιμότητα ενός προγράμματος πολιτειακής αγωγής για τους πρόσφυγες, με στόχο την εκπαίδευσή τους στην ορθή χρήση των υγειονομικών υπηρεσιών. Σκοπός μας είναι το πρόγραμμα να εφαρμοσθεί από το Υπουργείο Υγείας και να συστήσουμε προτάσεις για την ενημέρωση και διαχείριση των αιτημάτων από το μελετώμενο πληθυσμό μας στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Χορηγήσαμε ένα ερωτηματολόγιο μέσω διερμηνέα σε 40 συμμετέχοντες πρόσφυγες, στο οποίο εντάξαμε ερωτήσεις σχετικά με τη χρησιμότητα του προγράμματος στην πανδημία. Για τον εντοπισμό των πιο αποτελεσματικών ερωτήσεων, τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου εισήχθησαν σε έναν απλό αλγόριθμο μηχανικής μάθησης.

Αποτελέσματα: Το 70% θεωρεί θετική τη συμβολή του προγράμματος που θα τους εκπαιδεύσει στη χρήση των υπηρεσιών υγείας, το 58% ότι θα βοηθήσει στην ορθή εφαρμογή των μέτρων, το 67% ότι με αυτόν τον τρόπο θα ξεπεράσει το γλωσσικό εμπόδιο που αντιμετωπίζει στις υπηρεσίες υγείας και το 72% ότι θα αποκτήσει εμπιστοσύνη στις ανακοινώσεις του Υπουργείου Υγείας. Από την εισαγωγή των αποτελεσμάτων σε διαδικασίες μηχανικής μάθησης, η κατάρριψη του γλωσσικού φράγματος της πρόσβασης στην υγεία σε συνδυασμό με την έμπνευση εμπιστοσύνης από την πολιτεία, είναι, κατά 70%, οι πιο σημαντικές επιδράσεις του προγράμματος.

Συμπεράσματα: Η υλοποίηση ενός προγράμματος πολιτειακής αγωγής για τους πρόσφυγες είναι αναγκαία, καθώς θα συνδράμει στην ορθή εκπαίδευσή τους για την εφαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων, τηρώντας τα μέτρα πρόληψης, με στόχο τη χρήση υπηρεσιών υγείας και την αποτελεσματικότερη διαχείριση της πανδημίας, ειδικά την τρέχουσα περίοδο με τη συνεχόμενη αύξηση των κρουσμάτων. Στο πλαίσιο της μελέτης μας, συστάθηκαν προτάσεις για την καλύτερη διαχείριση της πανδημίας στον προσφυγικό πληθυσμό από τα αρμόδια Υπουργεία.

Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΓΚΑΘΙΔΡΥΣΗ ΚΑΘΕΣΤΩΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Αικατερίνη Καρέλη¹, Αλεξάνδρα Σκίτσου², Γεώργιος Χαραλάμπους³

EA02

¹Νομικός, MSc,
PhDc, Προϊσταμένη
Τμήματος Προσωπικού
και Αναπληρώτρια
Διευθύντρια ΨΤ ΓΝ
Κατερίνης

²Νομικός, PhD, Επίκουρη
Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο
Frederick, Κύπρος

³Ιατρός Χειρουργός,
PhD, Διευθυντής ΤΕΠ, ΓΝ
«Ιπποκράτειο» Αθηνών,
Αναπληρωτής Καθηγητής,
Πανεπιστήμιο Frederick,
Κύπρος

Σκοπός: Η καταγραφή, αξιολόγηση προϋποθέσεων λειτουργίας και συνδρομής από το δημόσιο, κατηγοριών κρατικής βοήθειας, για να αντιπερισπαστούν τα αρνητικά αποτελέσματα του COVID-19, ως δέσμες μέτρων από:

- A. Ευρωπαϊκή Επιτροπή για θεμελιώδεις ελευθερίες - δημόσιες συμβάσεις,
- B. κρατική συνδρομή των επιχειρήσεων,
- Γ. νομική οδηγία περί έννομης προστασίας δεδομένων προσωρινού χαρακτήρα,
- Δ. νομοθετικά μέτρα οικονομικής επικουρίας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Υλικό-Μέθοδος: Βιβλιογραφική αναζήτηση από το 2019 έως σήμερα, συστηματική παρακολούθηση νομοθετικών οδηγιών για τη μέριμνα των συνεπειών και των μέτρων που επιφορτίζεται η ΕΕ και λοιποί οργανισμοί, συλλογή νομολογίας εθνικών και διεθνών δικαστικών αρχών.

Αποτελέσματα:

1. Προστασία ευρωπαϊκής οικονομίας μετά την οικονομική κρίση της ενωτικής αγοράς.
2. Αποδοχή και εφαρμογή από την ΕΕ ενός «Προσωρινού Πλαισίου Κρατικής Συνδρομής».
3. Αποδοχή Σύστασης 2020/648 για οικονομικά κίνητρα που χορηγούνται σε πελάτες αεροπορικών εταιρειών.
4. Χορήγηση επιδότησης 800 ευρώ για ιδιοκτήτες επιχειρηματίες.
5. Ισχύουσα δέσμη μέτρων για δυνατότητα επιχορήγησης νέων δανείων ενισχυτικών σοβαρών επιχειρήσεων μέσω του Ταμείου Εγγυοδοσίας Επιχειρήσεων COVID-19.
6. Κρατική εδραίωση αρχών για αντιμετώπιση συστηματικά της κρίσης της πανδημίας.

Συμπεράσματα: Η κρατική ενίσχυση θεμελιώνεται με:

- υιοθέτηση δοκιμασμένων πρακτικών από κράτη της ΕΕ, ώστε να γίνεται η αξιολόγηση των ενισχυτικών μέτρων που διαλαμβάνονται από αυτά, εξαιτίας της υγειονομικής κρίσης
- την επιτυχημένη επιλογή δικαστικών αποφάσεων και γνωμοδοτικών νομοθετημάτων, για ενδυνάμωση της χώρας, από αρνητικές συνέπειες της πανδημίας
- νομοθετημένη συλλογή των ad hoc επικουρικών μέτρων αλληλοβοήθειας που θεσμοθετεί η χώρα προς στήριξη, ενδυνάμωση κάθε κρατικής υπηρεσίας σε πανελλαδικό επίπεδο.

ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ 50+ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΟΡΥΦΩΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ (2014) ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΑΠΟ ΤΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑ (2018), ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ

Ισμήνη Δράκου

ΕΑ03

PhD, Εξειδ. Προσωπικό,
Οικονομικά της Υγείας

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση της μεταβολής της χρήσης υπηρεσιών υγείας και των κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών και γεωγραφικών παραγόντων που επηρέασαν τη χρήση των υπηρεσιών υγείας από τον πληθυσμό 50+ στην Ελλάδα σε δύο σημαντικές περιόδους: κατά την κορύφωση της οικονομικής κρίσης (2014) και μετά την έξοδο από τα Μνημόνια (2018).

Υλικό-Μέθοδος: Διερευνήθηκαν δύο κύματα δεδομένων της Εθνικής Έρευνας Υγείας (ΕΕΥ)/ΕΛΣΤΑΤ σε δύο χρονικές στιγμές: ΕΕΥ έτους 2014 (Κύμα 2) με δείγμα 4692 άτομα 50+, και ΕΕΥ έτους 2019 (Κύμα 3) με δείγμα 5110 άτομα 50+. Μελετήθηκαν επιμέρους κοινωνικοοικονομικοί και γεωγραφικοί παράγοντες των δειγμάτων προκειμένου να εντοπισθούν οι καθοριστικοί παράγοντες της χρήσης (δημογραφικά στοιχεία, αυτο-αναφερόμενη υγειονομική κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης, οικογενειακή κατάσταση, μέγεθος νοικοκυριού, γεωγραφική περιοχή κατοικίας, βαθμός αστικότητας). Στη συνέχεια, πραγματοποιήσαμε ξεχωριστές αναλύσεις για την πιθανότητα θετικής χρήσης και τη συχνότητα της χρήσης για: (α) νοσηλεία και (β) εξωνοσοκομειακή περίθαλψη με τη μέθοδο λογιστικής παλινδρόμησης - λόγος πιθανοτήτων (odds ratios) (Negative Binomial και Truncated Negative Binomial Models).

Αποτελέσματα: (α) Ως προς τη χρήση υπηρεσιών υγείας συνολικά μεταξύ του Κύματος 2 & Κύματος 3: εντοπίζεται σημαντική μείωση των μέσων ετήσιων εισαγωγών για νοσηλεία και μικρή αύξηση των μέσων ετήσιων ιατρικών επισκέψεων από μικρότερο ποσοστό πολιτών. (β) Ανά βαθμό αστικότητας: εντοπίζεται σημαντική μείωση του αριθμού εισαγωγών και μικρή αύξηση του αριθμού ιατρικών επισκέψεων. (γ) Ανά Γεωγραφική Περιοχή κατοικίας - (Επίπεδο NUTS) μεταξύ του Κύματος 2 & Κύματος 3: εντοπίζεται μείωση του αριθμού εισαγωγών, αύξηση του αριθμού επισκέψεων σε ειδικό ιατρό.

Συμπεράσματα: (α) Ως προς τη χρήση: Υπάρχει μικρή μείωση της μέσης ετήσιας νοσηλείας, ενώ σημειώνεται σημαντική μείωση των μέσων ετήσιων ιατρικών επισκέψεων μεταξύ του Κύματος 2 και Κύματος 3. (β) Ως προς τη μεταβολή των παραγόντων, διαπιστώνονται σημαντικές ενδο- και δια-περιφερειακές γεωγραφικές ανισότητες για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη υπέρ των αραιοκατοικημένων περιοχών και στα δύο Κύματα.

ΕΥΘΥΝΗ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ COVID-19

Άλκησις Χριστοφίλου, Σοφία Γετίμη, Κωνσταντίνος Ντάλλας, Σωτηρία Μπουραντά

ΕΑ04

ΡΟΚΑΣ Δικηγορική
Εταιρία, Αθήνα

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της νομικής ευθύνης των ιατρών και των νοσοκομείων, στις περιπτώσεις όπου ασθενείς πάσχοντες από κορωνοϊό ή συγγενείς τους αρνούνται την παροχή ιατρικής αγωγής και νοσηλείας (λ.χ. διασωλήνωση).

Υλικό-Μέθοδος: Υλικό προσφέρει η διεθνής και ελληνική νομοθεσία περί ευθύνης ιατρών, η νομολογία όπως διαπλάθεται με τις αποφάσεις ελληνικών δικαστηρίων και του ΕΔΔΑ, καθώς και επιστημονικά συγγράμματα.

Αποτελέσματα: Αποτέλεσμα της μελέτης είναι η οριοθέτηση της ευθύνης ιατρών / νοσοκομείων στο πλαίσιο περιπτώσεων κορωνοϊού και αν αυτή εντάσσεται ή διαφέρει από το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο.

Συμπεράσματα: Η μελέτη καταλήγει στις ενέργειες που διατίθενται για τους ιατρούς / τα νοσοκομεία στις περιπτώσεις άρνησης ιατρικής αγωγής και νοσηλείας, σύμφωνα με το πλαίσιο ευθύνης τους.

ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

Ειρήνη-Μιχαέλα Φουκάκη¹, Αργυρούλα Καλαϊτζάκη², Σοφία Κουκούλη³

ΕΑ05

¹ΜSc Κοινωνική
Λειτουργός, Υποψήφια
Διδάκτωρ Τμήματος
Κοινωνικής Εργασίας
ΕΛΜΕΠΑ, Υπεύθυνη
Κέντρου Ημερήσιας
Φροντίδας Ηλικιωμένων Δ.
Γόρτυνας, Συνεργαζόμενο
μέλος του Εργαστηρίου
Διεπιστημονικής
Προσέγγισης για τη
Βελτίωση της Ποιότητας
Ζωής, Σχολή Επιστημών
Υγείας, Ελληνικό
Μεσογειακό Πανεπιστήμιο,
Ηράκλειο Κρήτης
²Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Κλινικής Ψυχολογίας,
Τμήμα Κοινωνικής
Εργασίας, Διευθύντρια
του Εργαστηρίου
Διεπιστημονικής
Προσέγγισης για τη
Βελτίωση της Ποιότητας
Ζωής, Ερευνήτρια
του Ινστιτούτου
Αγροδιατροφής και
Επιστημών Ζωής, Ελληνικό
Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
(ΕΛΜΕΠΑ), Ηράκλειο
Κρήτης
³Επίκουρη Καθηγήτρια
Κοινωνικής Πολιτικής,
Τμήμα Κοινωνικής
Εργασίας, Εργαστήριο
Διεπιστημονικής
Προσέγγισης για τη
Βελτίωση της Ποιότητας
Ζωής, Ινστιτούτο
Αγροδιατροφής και
Επιστημών Ζωής,
Ελληνικό Μεσογειακό
Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ),
Ηράκλειο Κρήτης

Εισαγωγή: Οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ομάδα με αυξανόμενες ανάγκες, οι οποίες είναι σημαντικό να καλύπτονται αποτελεσματικά σε κοινωνικό, ψυχολογικό και οικονομικό επίπεδο (Νεοκλέους, 2012). Επιπλέον, στην περίοδο της πανδημίας, η φυσική αποστασιοποίηση έχει οδηγήσει στην κοινωνική απομόνωσή τους, με σημαντικές επιπτώσεις για την ψυχική και τη σωματική τους υγεία. Η παροχή οργανωμένης βοήθειας σε κοινοτικό επίπεδο από τις κρατικές δομές είναι απαραίτητη, καθώς το συγγενικό περιβάλλον των ηλικιωμένων συχνά αδυνατεί να τους υποστηρίξει επαρκώς. Στην Ελλάδα, ο ρόλος της ΤΑ στην παροχή υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους μέσω των ΚΑΠΗ, του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» (ΒΣΣ) και των Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) είναι ιδιαίτερα σημαντικός (Σκαμνάκης & Χάρδας, 2017).

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η χαρτογράφηση των διαθέσιμων δομών οι οποίες παρέχουν υπηρεσίες σε ηλικιωμένα άτομα στην κοινότητα, στην Περιφέρεια Κρήτης.

Υλικό-Μέθοδος: Πεδίο μελέτης αποτέλεσαν οι δομές ΒΣΣ, ΚΗΦΗ και ΚΑΠΗ και πηγή πληροφόρησης το Υπουργείο Εργασίας και οι φορείς υλοποίησης των δομών.

Αποτελέσματα: Στους 23 Δήμους της Περιφέρειας Κρήτης λειτουργούν 70 δομές ΒΣΣ, ενώ σε 13 από τους δήμους λειτουργούν 41 ΚΑΠΗ και 16 ΚΗΦΗ. Συνολικά, οι τρεις υπηρεσίες εξυπηρετούν 18.012 ηλικιωμένα άτομα. Πιο αναλυτικά, τα ενεργά μέλη των ΚΑΠΗ είναι 9.540, οι εξυπηρετούμενοι των ΚΗΦΗ 345, ενώ το ΒΣΣ εξυπηρετεί 8.127 άτομα. Ο πληθυσμός των ατόμων άνω των 65 ετών στην Περιφέρεια Κρήτης ανέρχεται σε 110.000 (ΕΛΣΤΑΤ 2011). Συνεπώς, οι υπάρχουσες υπηρεσίες φαίνεται ότι καλύπτουν το 16% του πληθυσμού των ηλικιωμένων, ενώ παρατηρείται σημαντική ανισότητα μεταξύ των δήμων στη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών.

Συμπεράσματα: Οι δομές της ΤΑ για τους ηλικιωμένους σχεδιάσθηκαν με πρωτοβουλία των κατά τόπους Δήμων, χωρίς ορθολογικό σχεδιασμό, ενώ η περαιτέρω ανάπτυξή τους πραγματοποιήθηκε με αποσπασματικό τρόπο. Είναι επομένως επιτακτική ανάγκη η ανάπτυξη σχεδίου δράσης που θα εξασφαλίζει όχι μόνο τη βελτίωση της διαθεσιμότητας και προσβασιμότητας στις υπηρεσίες για τους ηλικιωμένους, αλλά και την ύπαρξη ενός συντονισμένου δικτύου προσδιορισμού των αναγκών των ληπτών αυτών των υπηρεσιών.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19: Η ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Δημήτρης Ζάβρας

EA06

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

Σκοπός: Η αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 καταδεικνύει τη σημασία χάραξης πολιτικών υγείας σε επίπεδο ΕΕ. Στόχο, επομένως, της εργασίας αποτελεί η μελέτη της άποψης των Ελλήνων πολιτών σχετικά με την ανάπτυξη ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας, ως προτεραιότητα της ΕΕ για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Υλικό-Μέθοδος: Στην εργασία χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από το Ευρωβαρόμετρο 95.1 (European Parliament, 2021). Το δείγμα απάρτιζαν 1.012 άτομα, ηλικίας 15 ετών και άνω. Η συλλογή των δεδομένων βασίστηκε στις μεθόδους των: α) προσωπικών και β) διαδικτυακών συνεντεύξεων. Στις προσωπικές συνεντεύξεις χρησιμοποιήθηκε η πολυσταδιακή τυχαία δειγματοληψία, ενώ στις διαδικτυακές η τυχαία, από το Kantar LifePoints panel.

Για την ανάλυση, εφαρμόστηκε λογιστική παλινδρόμηση, με εξαρτημένη μεταβλητή την άποψη σχετικά με την ανάπτυξη ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας ως προτεραιότητα της ΕΕ για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Ως ανεξάρτητες μεταβλητές χρησιμοποιήθηκαν δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, ο βαθμός ενημέρωσης για τα μέτρα της ΕΕ κατά της πανδημίας, η κατεύθυνση της ΕΕ και ο δείκτης πολιτικού ενδιαφέροντος.

Αποτελέσματα: Το 29,45% των ερωτώμενων θεωρεί ως προτεραιότητα, την οποία οφείλει να θέσει η ΕΕ για την αντιμετώπιση της πανδημίας, την ανάπτυξη ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας. Άτομα τα οποία δεν είναι ενημερωμένα για τα μέτρα της ΕΕ κατά της πανδημίας, είναι πιθανότερο, σε σχέση με ενημερωμένα άτομα, να θεωρούν ως προτεραιότητα την ανάπτυξη ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας (OR=1,96, CI:1,26-3,02). Ωστόσο, άτομα τα οποία αναφέρουν ότι η ΕΕ κινείται προς λάθος κατεύθυνση, είναι λιγότερο πιθανό, σε σχέση με άτομα της αντίθετης άποψης, να θεωρούν ως προτεραιότητα την ανάπτυξη ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας (OR=0,68, CI:0,51-0,92). Το ίδιο ισχύει και για άτομα μηδενικού δείκτη πολιτικού ενδιαφέροντος, σε σχέση με άτομα υψηλότερου δείκτη πολιτικού ενδιαφέροντος (OR=0,37, CI:0,16-0,85). Βάσει των διαγνωστικών ελέγχων, το υπόδειγμα κρίνεται ικανοποιητικό ($p_{\text{Hosmer-Lemeshow test}}=0,458$, $p_{\text{Calibration Belt test}}=0,587$, $p_{\text{Link Test } \chi^2}=0,449$).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα πιθανότατα εκφράζουν την αξιολόγηση των πολιτικών οι οποίες εφαρμόστηκαν από την ΕΕ για την αντιμετώπιση της πανδημίας, σε σχέση με το βαθμό επίτευξης του στόχου τους.

ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥ ΑΛΒΑΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΟΥ COVID-19

Ενκελείντ Α. Μεχίλι^{1,2}, Πέτρος Γαλάνης³, Sherife Alushaj⁴, Stefano Likaj⁴, Jorgjia Bucaj², Αθηνά Πατελάρου⁵, Ευρυδίκη Πατελάρου⁵

ΕΑ07

¹Κλινική Οικογενειακής και Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κρήτη, Ελλάδα

²Department of Health-care, Faculty of Health, University of Vlora, Vlora, Albania

³Τομέας Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

⁴Department of Nursing, Faculty of Health, University of Vlora, Vlora, Albania

⁵Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Κρήτη, Ελλάδα

Σκοπός: Η ανακάλυψη και χρήση του εμβολίου κατά της COVID-19 ήταν μια μεγάλη επιτυχία της επιστημονικής κοινότητας στη μάχη κατά της τρέχουσας πανδημίας. Παρά την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα των διαθέσιμων εμβολίων, σε πολλές χώρες τα ποσοστά εμβολιασμού παραμένουν χαμηλά. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση των στάσεων και αντιλήψεων του εμβολιασμένου αλβανικού πληθυσμού σχετικά με το εμβόλιο COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα είναι μια συγχρονική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αλβανία την περίοδο Ιούλιο-Αύγουστο 2021. Για τη συλλογή του δείγματος χρησιμοποιήθηκε ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο (χρήση google-form) αποτελούμενο από 3 τμήματα και 25 επιμέρους ερωτήσεις. Για τη δημιουργία του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε εκτενής βιβλιογραφική αναζήτηση σε διάφορες ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS-23.

Αποτελέσματα: Συνολικά, στη μελέτη συμμετείχαν 351 εμβολιασμένα άτομα. Το 53% ήταν γυναίκες, 67,8% ήταν έγγαμοι και 31,9% είχαν χρόνια νόσημα. Το 40% έχει εμβολιασθεί με Pfizer, το 23,1% με AstraZeneca και οι υπόλοιποι με Sputnik, Sinovac κ.λπ. Οι κύριες αιτίες του εμβολιασμού ήταν η ατομική προστασία (21,7%), ο φόβος γιατί ο COVID-19 είναι μια σοβαρή ασθένεια (18,0%), η σύσταση ιατρού (14,6%) και η επιθυμία να ταξιδέψουν στο εξωτερικό (12,9%). Το 39,9% δεν παρουσίασε καμία ανεπιθύμητη ενέργεια μετά τον εμβολιασμό, ενώ το 28,2% εμφάνισε πυρετό, το 15,2% πονοκέφαλο/πόνος στις αρθρώσεις και το 12,4% ρίγος. Στατιστικά σημαντική σχέση παρατηρήθηκε μεταξύ της στάσης υπέρ του εμβολιασμού και του επιπέδου ενημέρωσης (p value <0,001) καθώς και της επιθυμίας για ενισχυτική δόση κάθε χρόνο (p value <0,001).

Συμπεράσματα: Είναι απαραίτητο οι φορείς χάραξης πολιτικών υγείας να εστιάσουν τις προσπάθειές τους στους θετικούς παράγοντες που επηρεάζουν τον πληθυσμό να δεχθεί να εμβολιασθεί. Η ενίσχυση των ενημερωτικών εκστρατειών με σκοπό την αύξηση των γνώσεων του πληθυσμού είναι αναγκαία. Σε όλο αυτό το εγχείρημα σημαντική συμβολή έχουν οι επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στην προσπάθεια να πεισθεί ο πληθυσμός.

Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΕΤΡΙΑ ΕΩΣ ΣΟΒΑΡΗ ΨΩΡΙΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Γαρυφαλλιά Στεφάνου¹, Γεωργία Κουρλαμπά¹, Ειρηναίος Βαμβακούσης², Σουλτάνα Κουκοπούλου², Ιωάννης Υφαντόπουλος³

EA08

¹ΕCONCARE Ο.Ε., Αθήνα
²ΕΠΙΔΕΡΜΙΑ, Πανελλήνιος
Σύλλογος Ασθενών με
Ψωρίαση και Ψωριασική
Αρθρίτιδα, Θεσσαλονίκη
³Οικονομικά της Υγείας,
Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αθήνα

Σκοπός: Τα δεδομένα που αφορούν στην ποιότητα ζωής ασθενών με μέτρια/σοβαρή ψωρίαση στην Ελλάδα είναι περιορισμένα, ειδικά τα τελευταία χρόνια μετά την προσθήκη στη φαρέτρα των δερματολόγων και νέων, πολύ αποτελεσματικών, βιολογικών θεραπειών. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση της ποιότητας ζωής ασθενών με μέτρια/σοβαρή ψωρίαση και η διερεύνηση των παραγόντων που μπορεί να την επηρεάζουν.

Υλικό-Μέθοδος: Μια συγχρονική μελέτη πραγματοποιήθηκε το Μάρτιο-Απρίλιο του 2021. Στη μελέτη συμμετείχαν ενήλικες με μέτρια/σοβαρή ψωρίαση, μέλη του Πανελλήνιου Συλλόγου Ασθενών «ΕΠΙΔΕΡΜΙΑ». Μέσω ενός δομημένου ερωτηματολογίου συλλέχθηκαν δεδομένα που αφορούσαν σε: κοινωνικο-δημογραφικούς παράγοντες, ιστορικό ασθένειας, συννοσηρότητες, τρέχουσα θεραπεία, αυτο-αξιολόγηση της σοβαρότητας της νόσου (saSPI-s), και ποιότητα ζωής μέσω του Δερματολογικού Δείκτη Ποιότητας Ζωής (DLQI), το σκορ του οποίου κυμαίνεται από 0 έως 30.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 314 ενήλικες, εκ των οποίων το 54,8% ήταν γυναίκες, με διάμεση (1^ο, 3^ο τεταρτημόριο) ηλικία 54 (44, 63) έτη. Η πιο συχνή συννοσηρότητα ήταν η ψωριασική αρθρίτιδα (53,1%). Το 97,5% όλων των συμμετεχόντων ήταν υπό θεραπεία. Εξ αυτών, το 41,5% λάμβανε βιολογικούς παράγοντες σε συνδυασμό ή μη με φωτοθεραπεία/τοπικές/συμβατικές συστηματικές θεραπείες, το 24,2% μόνο τοπική θεραπεία, το 22,2% φωτοθεραπεία/συμβατικές συστηματικές/τοπικές θεραπείες, και το 8,2% μικρομοριακό αναστολέα. Το 60% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η επιβάρυνση που προκαλεί η ψωρίαση στην ποιότητα ζωής τους είναι «πολύ/πάρα πολύ μεγάλη», με το διάμεσο (1^ο, 3^ο τεταρτημόριο) σκορ DLQI να είναι 12 (8, 15). Η πολλαπλή λογιστική παλινδρόμηση έδειξε ότι οι άνδρες και οι νεότεροι ασθενείς είχαν καλύτερη ποιότητα ζωής. Έχοντας σταθμίσει γι' αυτούς τους παράγοντες και ως προς τη σοβαρότητα της νόσου, βρέθηκε ότι όσοι λάμβαναν αντι-ιντερλευκίνες-17 είχαν καλύτερη ποιότητα ζωής έναντι όσων λάμβαναν μόνο τοπική θεραπεία.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη ανάδειξε ότι υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ασθενών με μέτρια/σοβαρή ψωρίαση στη χώρα μας, αναδεικνύοντας την ανάγκη για την υιοθέτηση νεότερων ακόμα πιο αποτελεσματικών θεραπειών.

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2015-2020

Παναγιώτης-Νικόλαος Λαλαγκάς¹, Φωτεινή Δερμίκη-Γκάννα², Δήμητρα Χατζηπαύλου-Λίτινα², Χρήστος Κοντογιώργης¹, Θεόδωρος Κωνσταντινίδης¹

ΕΑ09

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη
²Τομέας Φαρμακευτικής Χημείας, Τμήμα Φαρμακευτικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Προηγούμενες μελέτες έχουν αναφέρει αύξηση του επιπολασμού των ψυχικών διαταραχών τα τελευταία χρόνια. Επιπρόσθετα, έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον ο ρόλος της πανδημίας COVID-19 στον επιπολασμό των ψυχικών διαταραχών. Στην παρούσα εργασία μελετάται η κατανάλωση των αντικαταθλιπτικών (N06A), αγχολυτικών (N05B) και υπνωτικών/ηρεμιστικών φαρμάκων (N05C) στην Ελλάδα την περίοδο 2015-2020.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε επεξεργασία δεδομένων πωλήσεων 31 συνταγογραφούμενων δραστικών ουσιών των κατηγοριών N06A, N05, N05C, οι οποίες χορηγήθηκαν ως σκευάσματα από κοινοτικά φαρμακεία. Τα δεδομένα παραχωρήθηκαν από την IQVIA Ελλάς για ερευνητικούς σκοπούς. Οι καταναλώσεις των συγκεκριμένων φαρμάκων αναλύονται με τη μορφή «αριθμός Ημερήσιων Καθορισμένων Δόσεων (DDD) ανά 1.000 κατοίκους ανά ημέρα», για καθεμία από τις 31 διαφορετικές δραστικές ουσίες των σκευασμάτων.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε 44,6% αύξηση στη χρήση των αντικαταθλιπτικών (N06A), 17,82% αύξηση στη χρήση των αγχολυτικών (N05B) και 12,7% μείωση στη χρήση των υπνωτικών/ηρεμιστικών (N05C). Η κατηγορία των αντικαταθλιπτικών SSRIs (εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης) εμφάνισε τις υψηλότερες καταναλώσεις την περίοδο 2015-2020 (31,95 DDDs/1.000 κατοίκους/ημέρα το 2015 και 51,62 DDDs/1.000 κατοίκους/ημέρα το 2020). Μάλιστα, η εσιταλοπράμη (SSRI) εμφάνισε αύξηση κατανάλωσης 80% και αναδείχθηκε η πιο συχνά συνταγογραφούμενη δραστική των αντικαταθλιπτικών της εξαιτίας. Οι βενζοδιαζεπίνες είναι η ομάδα των αγχολυτικών φαρμάκων με τη μεγαλύτερη τάση χρήσης, καθώς από 31,64 DDDs/1.000 κατοίκους/ημέρα το 2015 αυξήθηκαν σε 37,30 DDDs/1.000 κατοίκους/ημέρα το 2020. Η μέση κατανάλωση της αλπραζολάμης ήταν η μεγαλύτερη: 16,58 DDDs/1.000 κατοίκους/ημέρα την περίοδο 2015-2020. Επίσης, η ζολπιδέμη αναδείχθηκε το υπνωτικό/ηρεμιστικό με τη μεγαλύτερη μέση κατανάλωση: 5,5 DDDs/1.000 κατοίκους/ημέρα. Τέλος, τα αντικαταθλιπτικά και τα αγχολυτικά σημείωσαν τη μεγαλύτερη ετήσια αύξηση στη χρήση τους το 2020 με ποσοστά 7,2% και 8,13%, αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Διαπιστώθηκε σταδιακή αύξηση στις καταναλώσεις των αντικαταθλιπτικών και αγχολυτικών φαρμάκων κατά το διάστημα 2015-2020, ενώ τα υπνωτικά/ηρεμιστικά διατήρησαν σταθερές καταναλώσεις στην Ελλάδα στο ίδιο διάστημα. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον εμφανίζει το 2020, καθώς παρατηρήθηκαν σημαντικές αυξήσεις στις καταναλώσεις των ψυχιατρικών φαρμάκων και θα πρέπει να αναλυθεί περαιτέρω το φαινόμενο.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΑΡΧΩΝ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ, ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ

Γεώργιος Κατσαρός^{1,2}, Δημήτριος Τζιακάς¹, Γεώργιος Χαλικιάς¹, Αικατερίνη Αλεξίου-Χατζάκη^{1,2}, Θεόδωρος Κ. Κωνσταντινίδης^{1,2}, Ευαγγελία Νένα^{1,2}

ΕΑΙ0

¹Τμήμα Ιατρικής,
Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης
²ΠΜΣ Υγιεινή και
Ασφάλεια στην
Εργασία, Τμήμα
Ιατρικής, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν να αποτυπώσει τις στάσεις και απόψεις των φοιτητών Ιατρικής ως προς τους βλαπτικούς παράγοντες κινδύνου για την υγεία και ασφάλεια, κατά την κλινική τους άσκηση στην Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική και στην Αιμοδυναμική Μονάδα του Τμήματος Ιατρικής του ΔΠΘ οι οποίες είναι ενταγμένες στο ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης.

Υλικό-Μέθοδος: Διενεργήθηκε μία μελέτη επιπολασμού (cross-sectional study) με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε 186 φοιτητές του 5ου και 6ου έτους Ιατρικής. Για τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό Microsoft Office Excel 2007.

Αποτελέσματα: Συγκεντρώθηκαν 165 ερωτηματολόγια (88,7% συμμετοχή). Το 56% του δείγματος ήταν γυναίκες. Το 93% του δείγματος είχε θετική στάση για την υγιεινή των χεριών κατά τη διαχείριση των ασθενών και οι περισσότεροι φοιτητές εφάρμοσαν τα απαραίτητα μέτρα ατομικής προστασίας. Το 65% επεσήμανε πως δεν γνώριζε τα μέτρα αντιμετώπισης σε επαγγελματική έκθεση με βιολογικά υγρά (αίμα). Το 67% δεν γνώριζε όλα τα μέτρα προστασίας από την ιονίζουσα ακτινοβολία στην Αιμοδυναμική Μονάδα. Το 65% του δείγματος δεν ήταν ενήμερο για τα μέτρα πυρασφάλειας της Καρδιολογικής Κλινικής και το 64% δεν γνώριζε την ακριβή θέση και τη σωστή χρήση των μέσων πυρόσβεσης. Το 68% των φοιτητών αισθανόταν προστατευμένο από τον COVID-19 κατά την κλινική άσκηση.

Συμπεράσματα: Από τα αποτελέσματα της εργασίας, επιβεβαιώνεται η μη πλήρης ενημέρωση των φοιτητών σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας. Η εκπαίδευση και πληροφόρηση αποτελούν παρεμβάσεις που πρέπει να γίνουν, ώστε οι φοιτητές να εκπαιδεύονται σε ασφαλέστερο και υγιέστερο περιβάλλον.

ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ: ΜΕΛΕΤΗ ΜΙΚΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ

Μαρία-Νεφέλη Καρκάνα, Μαριλένα Αναστασάκη, Χρήστος Λιονής

EAll

Κλινική Κοινωνικής
και Οικογενειακής
Ιατρικής, Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Κρήτης,
Ηράκλειο, Κρήτη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει πώς η αντίληψη του κινδύνου και οι πεποιθήσεις για τα εμβόλια επηρεάζουν την πρόθεση εμβολιασμού κατά της COVID-19 σε επισκέπτες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στην Κρήτη.

Υλικό-Μέθοδος: Διενεργήθηκε μελέτη μικτής μεθοδολογίας. Εκατό ενήλικες που επισκέφθηκαν διαδοχικά μια μονάδα ΠΦΥ του Ηρακλείου (Απρίλιος-Μάιος 2021) συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο, σχετικά με την αντίληψη κινδύνου, την πρόθεση εμβολιασμού έναντι της COVID-19 και τις πεποιθήσεις τους για τα εμβόλια γενικότερα. Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας περιγραφική στατιστική και λογιστική παλινδρόμηση. Επιπλέον, πέντε εκ των συμμετεχόντων προσκλήθηκαν σε ομάδα εστιασμένης συζήτησης, που αναλύθηκε μέσω Θεματικής Ανάλυσης.

Αποτελέσματα: Από τους 100 συμμετέχοντες, οι 60 ήταν γυναίκες, ενώ η μέση ηλικία ήταν 53,37 έτη. Το 37% είχε ήδη εμβολιαστεί έναντι της COVID-19, ενώ ακόμα 35 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι σκόπευαν να εμβολιαστούν στο άμεσο μέλλον. Επίσης, 58 συμμετέχοντες ανέφεραν ότι είναι πιθανό να προσβληθούν από την COVID-19 τους επόμενους μήνες. Το 76% ανέφερε ότι η COVID-19 είναι μια πολύ έως εξαιρετικά σοβαρή ασθένεια. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνονται από τα δεδομένα της εστιασμένης συζήτησης. Η πρόθεση εμβολιασμού φαίνεται να επηρεάζεται από την αντιλαμβανόμενη ασφάλεια των εμβολίων ($OR=1,62$, 95% CI: 1,09-2,39) και την αντιλαμβανόμενη αναγκαιότητά τους ($OR=0,65$, 95% CI: 0,47-0,90, ερμηνεία: όσο αυξάνεται η πεποίθηση ότι μερικά εμβόλια δεν είναι απαραίτητα, μειώνεται η πιθανότητα θετικής πρόθεσης εμβολιασμού).

Συμπεράσματα: Παρά την πεποίθηση ότι η COVID-19 είναι σοβαρή νόσος, τα ποσοστά εμβολιασμού και η αντίληψη προσωπικού κινδύνου μόλυνσης φάνηκαν χαμηλά στο μελετώμενο δείγμα επισκεπτών υπηρεσιών ΠΦΥ. Η βελτίωση της ενημέρωσης, ιδιαίτερα σε σχέση με την αντιλαμβανόμενη ασφάλεια και την αναγκαιότητα των εμβολίων, φάνηκε σημαντικό μήνυμα για τις στρατηγικές ενίσχυσης της αποδοχής του εμβολιασμού έναντι της COVID-19.

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ, ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

Δέσποινα Χριστοδουλάκη¹, Δήμητρα Σηφάκη-Πιστόλλα¹, Δημήτριος Μαυρουδής², Χρήστος Λιονής¹

ΕΑ12

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη
²Κλινική Παθολογίας-Ογκολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ), Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη επιχείρησε να αποτιμήσει την επιβάρυνση των φροντιστών (επαγγελματιών έναντι οικογενειακών) ασθενών με καρκίνο, την ποιότητα ζωής τους, την ψυχική υγεία τους και το αντιλαμβανόμενο και μετα-τραυματικό στρες.

Υλικό-Μέθοδος: Μελέτη μικτής μεθοδολογίας χρησιμοποιώντας τις ελληνικές εκδόσεις των εργαλείων PSS 14, το EQ-5D-5L, το MBI-HCP και το PCL-C. Το δείγμα ήταν 55 άτομα φροντιστές (n=25 επαγγελματίες και n=30 οικογενειακοί) ασθενών με καρκίνο, των οποίων οι ασθενείς νοσηλεύονταν κατά την περίοδο μελέτης στην Παθολογική-Ογκολογική Κλινική του ΠαΓΝΗ. Δώδεκα από τους συμμετέχοντες προσκλήθηκαν σε δύο ομάδες εστιασμένης συζήτησης για τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν.

Αποτελέσματα: Οι οικογενειακοί φροντιστές είχαν υψηλότερο σκορ στο αντιλαμβανόμενο στρες με μέση τιμή 30,42 (τυπική απόκλιση: ±6,15) έναντι 17,38 (±2,66) στους επαγγελματίες, και στο μετα-τραυματικό στρες με μέση τιμή 31,56 (±10,35) έναντι 4,16 (±2,64) στους επαγγελματίες. Η βαθμολογία γενικής υγείας ήταν χαμηλότερη (56,10, ±24,66) στους οικογενειακούς φροντιστές σε σχέση με τους επαγγελματίες (83,60 ±9,02). Στη διάσταση της συναισθηματικής εξουθένωσης οι επαγγελματίες συγκέντρωσαν μέση τιμή 41,68 (±4,91), ενώ οι οικογενειακοί 37,73 (±9,82) με στατιστική σημαντικότητα p=0,04, στην αποπροσωποποίηση είχαν μέση τιμή 66,20 (±4,71) και 54,27 (±11,88) αντίστοιχα με στατιστική σημαντικότητα p=0,03 και στη διάσταση των επαγγελματικών επιτευγμάτων είχαν μέση τιμή 49,64 (±6,69) και 29,93 (±12,87) αντίστοιχα με στατιστική σημαντικότητα p=0,02. Διάφοροι παράγοντες συσχετιζόνταν με τα υψηλά επίπεδα των κλιμάκων. Η συναισθηματική εξουθένωση εμφάνισε θετική συσχέτιση με τον αριθμό πακέτων τσιγάρων (r=0,92, p=0,03), τον αριθμό ποτηριών αλκοόλ (r=0,91, p=0,04) και την ηλικία (r=0,83, p=0,03), ενώ παρατηρήθηκε αρνητική συσχέτιση με τη συναναστροφή με φίλους (r=-0,97, p=0,03) και τον αριθμό μελών οικογένειας (r=-0,78, p=0,04).

Συμπεράσματα: Η μελέτη ανέδειξε τις διαφορές μεταξύ επαγγελματιών και μη επαγγελματιών φροντιστών. Οι διαφορές αυτές μαζί με τους παράγοντες που σχετίζονται με την αύξηση του στρες και της εξουθένωσης θα πρέπει να ληφθούν υπόψη στη λήψη μέτρων υποστήριξης και αποκατάστασης της ψυχικής υγείας των φροντιστών.

ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ ΑΓΡΟΤΗ ΩΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΤΥΠΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΥ. ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

Δήμητρα Σηφάκη-Πιστόλλα^{1,2}, Κατερίνα Μπαντουβάκη^{1,2}, Μαρίνα Βαφειάδη¹, Δημήτριος Μαυρουδής^{2,3}, Χρήστος Λιονής^{1,2}

ΕΑΙ3

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη
²Κέντρο Καταγραφής Καρκίνου Κρήτης, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη
³Κλινική Παθολογίας-Ογκολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ), Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη εξέτασε τη συχνότητα των κακοθών νεοπλασιών στους αγρότες της Κρήτης και διερεύνησε το κατά πόσο το επάγγελμα του αγρότη δρα ως προσδιοριστής στην εμφάνιση αυτών των τύπων καρκίνου.

Υλικό-Μέθοδος: Η μελέτη εντάχθηκε στο έργο του πληθυσμιακού Κέντρου Καταγραφής του Καρκίνου Κρήτης (Κ.Κ.Κ.) και ακολούθησε σχεδιασμό μελέτης εξόρυξης δεδομένων (pooled-data analysis) εντός της ανοικτής πληθυσμιακής κοορτής του Κ.Κ.Κ. Μελετήθηκαν 48.451 περιπτώσεις καρκίνου για την περίοδο 1992-2018. Υπολογίσθηκαν οι σταθμισμένοι ως προς την ηλικία δείκτες επίπτωσης (ASIR/100.000) και θνησιμότητας (ASMR/100.00) στους αγρότες και συγκρίθηκαν με τους αντίστοιχους ατόμων με άλλα επαγγέλματα. Επίσης, έγιναν έλεγχοι συσχέτισης Spearman's correlation coefficient και πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης Binary logistic regression. Όλοι οι έλεγχοι ήταν δίπλευροι σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0,05$.

Αποτελέσματα: Οι ολικοί δείκτες νοσηρότητας και θνησιμότητας στο γενικό πληθυσμό της Κρήτης ήταν: ASIR = 324,1/100.000/έτος και ASMR = 157,5/100.000/έτος. Η ολική νοσηρότητα και θνησιμότητα για τους αγρότες ήταν: ASIR = 305,3/100.000 αγρότες/έτος και ASMR = 198,2/100.000 αγρότες/έτος. Οι αγρότες παρουσίασαν χαμηλότερο κίνδυνο θανάτου από καρκίνο έναντι των άλλων επαγγελμάτων (RR=0,5). Αντίθετα, εμφάνισαν στατιστικώς σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο θανάτου σε συγκεκριμένους τύπους καρκίνου, όπως μελάνωμα δέρματος (RR=4), λευχαιμίες (RR=2,2), εγκεφάλου (RR=2,1), στομάχου (RR=1,9), στόματος και χείλους (RR=1,9), μη-Hodgkin λεμφώματα (RR=1,8), οισοφάγου (RR=1,6), προστάτη (RR=1,5), ήπατος/ενδοηπατικών χοληφόρων (RR=1,5). Η ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού ίδιου καρκίνου αυξάνει κατά 1,7 φορές τον κίνδυνο νοσηρότητας, το οικογενειακό ιστορικό άλλου καρκίνου 1,4, το κάπνισμα 2,1, η κατανάλωση αλκοόλ 1,3 και η διαμονή σε περιοχή με υψηλά επίπεδα εξω-οικιακής ατμοσφαιρικής ρύπανσης 1,8. Αντίστοιχες τάσεις είχε και η θνησιμότητα, με το στάδιο κατά τη διάγνωση να διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο 2,5.

Συμπεράσματα: Οι αγρότες στην Κρήτη φάνηκε να αποτελούν έναν ιδιαίτερο πληθυσμό ενδιαφέροντος όσον αφορά στην επίπτωση και τη θνησιμότητα από κακοήθεις νεοπλασίες. Περαιτέρω συζήτηση πρέπει να γίνει στο στάδιο κατά τη διάγνωση, που υποδηλώνει πιθανά εμπόδια προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας ή σχετίζεται με τη συμπεριφορά υγείας των αγροτών.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Magdalini Terzi¹, Sotirios Fouzas², Aris Bertzouanis², Xenophon Sinopidis²

EA14

¹Οικονομολόγος, MSc in Public Health - Δημόσια Υγεία, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών, Πάτρα
²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση των συναισθημάτων των γονέων σε σχέση με την πανδημία Covid-19, με έμφαση σε εκείνους που φροντίζουν παιδιά με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, καθώς και η καταγραφή των επιπέδων άγχους των ίδιων των παιδιών.

Υλικό-Μέθοδος: Διεξήχθη διαδικτυακή έρευνα μέσω ειδικού ερωτηματολογίου (οδηγίες CHERRIES/EQUATOR) την περίοδο 15-22 Μαΐου 2021. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν μέσω ενός δικτύου συνεργαζόμενων παιδιάτρων σε όλη τη χώρα και περιλάμβαναν την κλίμακα μέτρησης αντιλαμβανόμενου stress (PSS) και την κλίμακα μέτρησης ψυχολογικής επιβάρυνσης μετά από απρόσμενο συμβάν (IES-R). Η ψυχολογική επιβάρυνση των παιδιών εξετάστηκε με την κλίμακα CRIES 13. Τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν με αντίστοιχη μελέτη κατά την έναρξη της πανδημίας στη χώρα μας (Μάρτιος 2020).

Αποτελέσματα: Απαντήθηκαν 1.703 ερωτηματολόγια (ποσοστό συμμετοχής 97,6%). Το Μάιο του 2021 το ποσοστό όσων γονέων ήταν διστακτικοί ή αρνητικοί στον εμβολιασμό έναντι της COVID-19 ήταν 18,5%. Υψηλότερες βαθμολογίες άγχους παρατηρήθηκαν μόνο στους γονείς που φρόντιζαν παιδιά με ανοσοανεπάρκεια (ANOVA $P < 0,001$). Τα επίπεδα άγχους των γονέων ήταν σημαντικά χαμηλότερα σε σχέση με το Μάρτιο του 2020 (PSS $17,9 \pm 6,5$ έναντι $19,5 \pm 7$, $P < 0,001$ και IES-R $27,6 \pm 13,1$ έναντι $35,7 \pm 17,5$, $P < 0,001$). Ο εμβολιασμός έναντι του SARS-CoV-2 ήταν ισχυρός προγνωστικός δείκτης χαμηλότερου γονεϊκού άγχους, ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία και την εκπαίδευση των γονέων, ή τον τόπο κατοικίας και την παρουσία παιδιών με υποκείμενες διαταραχές. Τα παιδιά των μη εμβολιασμένων γονέων επίσης είχαν σημαντικά υψηλότερο άγχος ($P < 0,001$).

Συμπεράσματα: Έναν σχεδόν χρόνο από την έναρξη της πανδημίας COVID-19 στη χώρα μας, τα επίπεδα άγχους των γονέων έχουν ελαττωθεί σημαντικά. Περισσότερο άγχος φαίνεται να βιώνουν οι μη εμβολιασμένοι γονείς, καθώς και εκείνοι που φροντίζουν παιδιά με ανοσοανεπάρκειες. Τα παιδιά των μη εμβολιασμένων γονέων έχουν επίσης σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους, γεγονός που καταδεικνύει πως η πανδημία, σε συνδυασμό με τη συνεχιζόμενη αντιπαράθεση για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού, αυξάνει το άγχος που βιώνει η οικογένεια.

ANTI-COVID-19 ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ - ΚΥ ΑΣΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ, 20.1.2021-31.10.2021

Ξανθίπη Νικολαΐδου, Ποθητή Γρίσπου, Δήμητρα Λεονταρίδου, Ειρήνη Βρανά, Βασιλική Μπολοκούτα, Σοφία Καλογήρου, Βιολέττα Καψάλη, Βικτωρία Μιχαηλίδου, Δήμητρα-Βασιλεία Κοκκόρη, Ιωάννης Μπίτσικας

ΕΑ15

Κέντρο Υγείας Καλλιθέας,
1^η Υ.Π.ε. Αττικής, Καλλιθέα
Αττικής

Σκοπός: Η εργασία έχει σκοπό 1) να καταδείξει τον καίριο ρόλο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στον anti-Covid-19 εμβολιασμό, 2) να καταγράψει το εμβολιαστικό έργο του ΚΥ Καλλιθέας και 3) να αναφέρει παρενέργειες.

Υλικό-Μέθοδος: Το ΚΥ Καλλιθέας είναι Δημόσια δομή ΠΦΥ που περιλαμβάνει Εμβολιαστικά Κέντρα (ΕΚ). Κατόπιν συστηματικής εκπαίδευσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού με οπτικοακουστικό, έντυπο υλικό και προσομοίωση, από 20.1.2021 λειτούργησαν ΕΚ, αρχικά με 4 εμβολιαστικές θέσεις, που σταδιακά έγιναν 11. Διενεργήθηκαν εμβολιασμοί με εμβόλιο Pfizer, ενώ το διάστημα 8.2.2021-2.10.2021 σε 2 εμβολιαστικές θέσεις (ΕΚ Παλ. Φαλήρου, αρμοδιότητας του ΚΥ Καλλιθέας) εφαρμόσθηκε το εμβόλιο Astra-Zeneca. Από τον Αύγουστο 2021 πραγματοποιήθηκαν εμβολιασμοί κατ' οίκον με το εμβόλιο Johnson. Στη διαδικασία ακολουθήθηκαν όλα τα επίσημα πρωτόκολλα διαχείρισης εμβολίων και διενέργειας εμβολιασμού.

Αποτελέσματα: Στο ΚΥ Καλλιθέας, το διάστημα 20.1.2021-31.10.2021 πραγματοποιήθηκαν συνολικά 148.689 εμβολιασμοί (135.501 Pfizer, 12.885 Astra-Zeneca και 303 Johnson) που αντιστοιχούν σε: 1,17% των εμβολιασμών πανελληνίως (148.689/12.690.809) και 22,77% του Ν. Τομέα Αθήνας (148.689/653.124). Ειδικότερα, το διάστημα 1.8.2021-31.10.2021 ο αριθμός των εμβολιασμών στο ΚΥ Καλλιθέας (39.184) δεν ακολούθησε αναλογικά την πανελλήνια κάμψη: διενεργήθηκαν 1,82% των πανελληνίων εμβολιασμών και 69,87% του Ν. Τομέα Αθήνας. Σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες υπήρξαν δύο: 1) Περιφερική πάρεση προσωπικού, μετά την 1η δόση σε ασθενή με ΣΔτ2. 2) Άμεση αλλεργική αντίδραση (εξάνθημα, βρογχόσπασμος) που αντιμετωπίσθηκε στο ιατρείο του ΕΚ. Παρατηρήθηκε μικρός αριθμός (<0,1%) άμεσων ήπιων αντιδράσεων (βαγοτονία) που ανατάχθηκαν γρήγορα στο ΕΚ. Τις επόμενες μετά τον εμβολιασμό ημέρες, αναφέρθηκαν ήπια τοπικά/γενικά συμπτώματα, όπως περιγράφονται διεθνώς.

Συμπεράσματα: 1. Οι δομές ΠΦΥ είναι ο κατάλληλος χώρος για επιτυχή μαζικό εμβολιασμό του πληθυσμού. 2. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του anti-Covid-19 εμβολιασμού έχουν υπερτονισθεί. 3. Η συστηματική εκπαίδευση, η τήρηση των πρωτοκόλλων και η συνεχής αυτοαξιολόγηση του ΕΚ με επίκεντρο τον εμβολιαζόμενο, ανέδειξαν το ΚΥ σε κομβικό ΕΚ που κέρδισε την εμπιστοσύνη των πολιτών.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΜΟΝΑΞΙΑΣ ΣΕ ΔΕΙΓΜΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Νικολία Σαββοπούλου¹, Κωνσταντίνος Ασημακόπουλος², Φίλιππος Γουρζής², Ελένη Γελαστοπούλου³

ΕΑΙ6

¹ΠΜΣ Δημόσια
Υγεία, Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Πατρών
²Ψυχιατρική Κλινική,
Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Πατρών
³Εργαστήριο Υγιεινής,
Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Πατρών

Σκοπός: Η παρούσα έρευνα έχει ως σκοπό να διερευνήσει τις διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια της καραντίνας και το ρόλο των θετικών και των αρνητικών συναισθημάτων, αλλά και της μοναξιάς, ως προς τη διαμόρφωση αυτών των συνηθειών σε δείγμα ενηλίκων στην Ελλάδα.

Υλικό-Μέθοδος: Στην παρούσα συγχρονική έρευνα έλαβαν μέρος 450 ενήλικες, που συμπλήρωσαν επικυρωμένα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες (Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών, EAT-26) κατά τη διάρκεια της καραντίνας, τη βίωση αρνητικών και θετικών συναισθημάτων (Τεστ Θετικών Συναισθημάτων), καθώς και του συναισθήματος της μοναξιάς (Αναθεωρημένη Κλίμακα της Μοναξιάς). Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τον Απρίλιο έως το Μάιο του 2021. Χρησιμοποιήθηκαν αναλύσεις παλινδρόμησης και διαμεσολάβησης για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 450 άτομα (ηλικίες 18-74 ετών), με το 77,1% να είναι γυναίκες. Περίπου 50% των συμμετέχοντες ήταν <30 ετών και 53,6% ήταν απόφοιτοι Πανεπιστημίου. Το 75% διέμενε σε αστική περιοχή, με το ένα τρίτο των συμμετεχόντων να είναι έγγαμοι (29,3%) και το 79% να συζεί με κάποιον. Από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων φάνηκε ότι το 25,3% εμφάνισε μη φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες. Το γυναικείο φύλο συσχετίζεται περισσότερο με παθολογικές διατροφικές συνήθειες ($p=0,010$) και κυρίως διαιτητικές συμπεριφορές ($p=0,029$). Τα αρνητικά συναισθήματα ($p=0,032$) και η μοναξιά ($p=0,001$) τείνουν να αποτελούν προβλεπτικό παράγοντα των διατροφικών στάσεων εν γένει όσο και ειδικότερα των βουλιμικών συμπεριφορών ($p=0,002$). Ενώ τα αρνητικά συναισθήματα επιδρούν άμεσα στη διαμόρφωση των διατροφικών στάσεων, ωστόσο, υπάρχει μια σημαντική μεσολάβηση από το αίσθημα της μοναξιάς ($p=0,032$). Διαπιστώθηκε ότι η σχέση μεταξύ των αρνητικών συναισθημάτων και της υποκλίμακας της βουλιμίας διαμεσολαβείται μερικώς από τη μοναξιά ($p=0,018$).

Συμπεράσματα: Η μελέτη αναδεικνύει τα αρνητικά συναισθήματα και τη μοναξιά ως παράγοντες που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών κατά τη διάρκεια της καραντίνας. Χρειάζονται πολυεπίπεδες παρεμβάσεις της Δημόσιας Υγείας για την αντιμετώπιση των αρνητικών επιπτώσεων της καραντίνας και εν γένει της πανδημίας.

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΡΩΤΕΪΝΟΥΧΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥΣ

Παναγιώτης-Νικόλαος Λαλαγκάς¹, Παρασκευή Μπασδέκη², Διαμάντω Λάζαρη²,
Ειρήνη-Γεωργία Δεληγιαννίδου¹, Γεώργιος Καλτσός¹, Πηνελόπη Κρυωνά¹, Χρήστος Κοντογιώργης¹,
Θεόδωρος Κ. Κωνσταντινίδης¹

ΕΑ17

¹Εργαστήριο Υγιεινής
και Προστασίας
Περιβάλλοντος,
Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ,
Αλεξανδρούπολη
²Τομέας Φαρμακογνωσίας,
Τμήμα Φαρμακευτικής
ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη διερευνά τη χρήση πρωτεϊνούχων σκευασμάτων από αθλούμενους. Το μεγαλύτερο ενδιαφέρον επικεντρώνεται στη δημιουργία του προφίλ των καταναλωτών, τις πηγές πληροφόρησης, τους λόγους κατανάλωσής τους και τον αντίκτυπο στις αθλητικές επιδόσεις τους.

Υλικό-Μέθοδος: Η διεξαγωγή της έρευνας έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου σε 928 άτομα διαφορετικής αθλητικής δραστηριότητας, από την ελληνική επικράτεια και με εύρος ηλικίας μεταξύ 18-60 ετών.

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα του δείγματος αποτελείται από γυναίκες σε ποσοστό 64,7%, ενώ οι άντρες αποτελούν το 35,3%, με μέση ηλικία τα 28,28 έτη. Το 66,4% των ερωτηθέντων έχουν φυσιολογικό βάρος με δείκτη μάζας σώματος 18-24,9 (BMI) και είναι κάτοικοι κυρίως αστικών περιοχών σε ποσοστό 74,4%. Όσον αφορά στην εκπαίδευση των συμμετεχόντων, το μεγαλύτερο ποσοστό (61,8%) εμφανίζει υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης (κάτοχοι πτυχίου ΑΕΙ ή ΤΕΙ και ορισμένοι είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου), το 35% είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και μόνο το 1,8% έχει κατώτερη εκπαίδευση. Με το bodybuilding/fitness ασχολείται το 23,8%, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των αθλούμενων (76,2%) επιλέγει άλλου είδους εκγύμνασης με απώτερο στόχο τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης. Περίπου το ήμισυ των συμμετεχόντων στην έρευνα (46,5%) χρησιμοποιεί πρωτεϊνούχα συμπληρώματα, με πρώτο κριτήριο επιλογής τη δράση του προϊόντος στον οργανισμό και κατά συνέπεια την αύξηση της μυϊκής μάζας. Αντίθετα, από όσους δεν καταναλώνουν τέτοια σκευάσματα, το μεγαλύτερο ποσοστό (60,7%) πιστεύει ότι δεν τα χρειάζονται για το σώμα τους. Είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον ότι οι περισσότεροι (70,4%) επιλέγουν το διαδικτυο ως βασικό προμηθευτή, λόγω τιμής (41,5%). Επιπρόσθετα, οι περισσότεροι θεωρούν ότι είναι ασφαλή όπως και τα φάρμακα (59,6%), με αντίστοιχους ελέγχους ποιότητας.

Συμπεράσματα: Είναι ενδιαφέρον να παρατηρηθεί ότι ένας στους δύο πολίτες κάτω των 30 ετών με φυσιολογικό βάρος, αθλητική ενασχόληση κατά πλειονότητα διαφορετική του bodybuilding και κάτοχοι πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης επιλέγει τη διαδικτυακή αγορά πρωτεϊνούχων σκευασμάτων με σκοπό τη μυϊκή ανάπτυξη.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΑΡΧΩΝ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ, ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΕΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ

Γεώργιος Ταρσούδης^{1,2}, Ελένη Ευφραιμίδου¹, Αικατερίνη Αλεξίου-Χατζάκη^{1,2}, Θεόδωρος Κ. Κωνσταντινίδης^{1,2}, Ευαγγελία Νένα^{1,2}

ΕΑ66

¹Τμήμα Ιατρικής,
Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης
²ΠΜΣ Υγιεινή και
Ασφάλεια στην Εργασία,
Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η εκτίμηση και αξιολόγηση των στάσεων, απόψεων και γνώσεων των φοιτητών Ιατρικής σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας κατά την κλινική τους άσκηση στις δύο Πανεπιστημιακές Χειρουργικές Κλινικές του Τμήματος Ιατρικής (Τ.Ι.) ΔΠΘ στο ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης (ΠΓΝΑ).

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στις Πανεπιστημιακές Χειρουργικές Κλινικές του Τ.Ι. ΔΠΘ, οι οποίες είναι ενταγμένες στο ΠΓΝΑ. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου που διανεμήθηκε σε φοιτητές του 3^{ου}, 4^{ου} και 6^{ου} έτους. Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, διανεμήθηκαν συνολικά 200 ερωτηματολόγια. Η μορφή των ερωτήσεων ήταν πολλαπλής επιλογής, καθώς και ερωτήσεις τύπου μικρής ανάπτυξης σχετικά με τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας στις Χειρουργικές Κλινικές.

Αποτελέσματα: Επεστράφησαν συμπληρωμένα 180 ερωτηματολόγια (n=200, 90% ανταπόκριση). Το 57% (n=103) του δείγματος ήταν γυναίκες και το 43% άντρες (n=77). Το 60% ανέφερε ότι τους έχει γίνει ενημέρωση για τα μέτρα υγιεινής και ασφάλειας στην Χειρουργική Κλινική ή στο Χειρουργείο κατά την πρώτη τους προσέλευση ή σε κάποια άλλη στιγμή. Κατά μέσο όρο, 80% των φοιτητών χρησιμοποιούν ως τρόπους προστασίας κατά τη διάρκεια παρακολούθησης χειρουργικής επέμβασης σε Χειρουργείο τα ΜΑΠ χειρουργικό καπέλο, γάντια, μάσκα, καθώς και τα ποδονάρια. Το 54% (n=97) των φοιτητών απάντησε ότι υπάρχει στις αίθουσες των κλινών των Χειρουργικών Κλινικών επαρκής φωτισμός και εξαερισμός. 81% (n=146) των φοιτητών πιστεύουν ότι η τεχνολογία θα μπορούσε να τους διασφαλίσει περισσότερο την υγιεινή και την ασφάλεια στο χώρο της εκπαίδευσης.

Συμπεράσματα: Προκύπτει η ανάγκη επιμελούς και εντατικής ενημέρωσης και εκπαίδευσης σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής των φοιτητών Ιατρικής κατά τη διάρκεια άσκησής τους σε χώρους διενέργειας χειρουργικών επεμβάσεων και παρεμβάσεων, όπου τηρούνται αυστηροί κανόνες ασηψίας και αντισηψίας.

OVERCOMING BARRIERS TO INTEGRATION AT LOCAL LEVEL: PERCEPTIONS AND PRACTICES OF MIGRANTS, ASYLUM SEEKERS AND REFUGEES REGARDING HEALTH AND EMPLOYMENT IN SPAIN AND GREECE

Fabiola-Ortega De Mora¹, Theodoros Fouskas²

EAI8

¹Department of Education and Social Psychology, Faculty of Social Sciences, Pablo de Olavide University, Seville, Spain

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

Objective: This presentation focuses on the obstacles and best practices regarding health care access and employment for migrants, asylum seekers and refugees in Spain (F. O. de Mora) and Greece (T. Fouskas).

Material-Methods: The information presented use both qualitative and quantitative data.

Results: Considering the differences that exist between the Greek and Spanish health systems, the difficulties faced by migrant workers in accessing health care in each of the contexts will be analyzed. It will be considered the perceptions that cut them off from official health policy and care while they develop perceptions regarding themselves and their health and survival in the market of precarious, low-status/ low wage jobs.

Conclusions: Despite the differences between both contexts, it is necessary to favor the provision of interpretation/intercultural mediation to healthcare services. Information about vaccination against COVID-19 and provision of holistic health services are of utmost importance. Networking of migrant women with employers and the private labour market sector as well as vocational trainings, entrepreneurship support and awareness campaigns concerning work rights in order to combat informal employment and labour discrimination are necessary.

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΑ ΕΤΗ 2015-2020

Νίκη Μάσκου¹, Παναγιώτης-Νικόλαος Λαλαγκάς², Γεώργιος Πουλέντζας²,
Δήμητρα Χατζηπαύλου-Λίτινα¹, Χρήστος Κοντογιώργης², Θεόδωρος Κ. Κωνσταντινίδης²

ΕΑ19

¹Τμήμα Φαρμακευτικής,
Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης,
Θεσσαλονίκη
²Εργαστήριο Υγιεινής
και Προστασίας
Περιβάλλοντος, Τμήμα
Ιατρικής, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης,
Αλεξανδρούπολη

Σκοπός: Ο στόχος της παρούσας φαρμακοεπιδημιολογικής μελέτης είναι η καταγραφή της χρήσης των αντιπηκτικών φαρμάκων κατά την περίοδο 2015-2020 στην Ελλάδα, ώστε να προσδιορισθούν τυχόν αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν στην κατανάλωση των παραπάνω φαρμάκων.

Υλικό-Μέθοδος: Τα στοιχεία για τη συγκεκριμένη επιδημιολογική μελέτη προήλθαν από τα δεδομένα πωλήσεων σκευασμάτων της IQVIA Ελλάς για τα έτη 2015-2020. Οι πωλήσεις αναφέρονται σε ιδιωτικά φαρμακεία από όλη την Ελλάδα και σε σκευάσματα τα οποία περιέχουν τουλάχιστον μία από τις δραστικές ουσίες της ομάδας ATC B01A (αντιθρομβωτικοί παράγοντες). Τα δεδομένα περιείχαν το όνομα της δραστικής, την εμπορική ονομασία, τη σύσταση του προϊόντος και τις μονάδες που πωλήθηκαν ανά έτος.

Αποτελέσματα: Η συνολική χρήση αντιθρομβωτικών παραγόντων από το 2015 έως το 2020 παρουσίασε αύξηση κατά 77,2%, ενώ συγκεκριμένα κατά το έτος 2016 αυξήθηκε κατά 140% (από 8323702,94 σε 20015998,42 DDDs/1000 inhabitants/day). Η αύξηση οφείλεται κυρίως στη χρήση της κατηγορίας B01AD των ενζύμων. Μείωση υπήρξε το έτος 2018 κατά 51% σε σχέση με το 2017 (από 24910029,23 σε 12127754,69 DDDs/1000 inhabitants/day), η οποία οφείλεται κυρίως στην κατά 68% μείωση στη χρήση ενώσεων της κατηγορίας των ενζυμικών προϊόντων και συγκεκριμένα της ουροκινάσης B01AD04.

Συμπεράσματα: Από την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει πως η κατηγορία των αντιθρομβωτικών παραγόντων που παρουσίασε τη μεγαλύτερη αύξηση στη χρήση από το 2015 έως το 2020 είναι οι αναστολείς του παράγοντα Χα, ενώ μείωση σημειώθηκε μόνο στην κατηγορία των ανταγωνιστών της Βιταμίνης Κ.

Η ΕΠΙΔΗΜΙΑ COVID-19 ΚΑΙ Η ΓΥΝΑΙΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Μαρία Λέων¹, Κυριακούλα Μεράκου², Θεόδωρος Σεργεντάνης², Ελένη Κορνάρου²

ΕΑ20

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ «Ελενα Βενιζέλου», Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
²Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Να διερευνηθούν τα κλινικά συμπτώματα που παρουσιάζονται σε εγκύους που έχουν μολυνθεί με τον ιό SARS-CoV-2, καθώς επίσης τα συμπτώματα που εμφανίζουν τα νεογνά και το ενδεχόμενο κάθετης μετάδοσης από την έγκυο μητέρα προς το έμβρυο. Αναλύεται επίσης η περιγεννητική και μεταγεννητική διαχείριση, ώστε να εξασφαλιστεί η υγεία της μητέρας και του νεογνού. Τέλος, εξετάζεται η επίδραση της πανδημίας στην ψυχική υγεία της εγκύου.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA. Για την αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν πολλαπλοί συνδυασμοί στις βιβλιογραφικές βάσεις PubMed και Scopus με λέξεις-κλειδιά, όπως COVID-19, νοσηρότητα, SARS-CoV, SARS-CoV-2, κορωνοϊός, πυρετός, θνησιμότητα, μαιευτική διαχείριση, πανδημία, εγκυμοσύνη, σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας, με χρονολογική περίοδο δημοσίευσης των άρθρων τα τελευταία δύο χρόνια.

Αποτελέσματα: Τα κύρια συμπτώματα που εμφανίζουν οι έγκυες που έχουν μολυνθεί με τον ιό είναι πυρετός, ξηρός βήχας και δύσπνοια. Στα νεογνά ο ιός προκαλεί αναπνευστικά προβλήματα. Υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν την κάθετη μετάδοση προς το έμβρυο, λόγω της ανίχνευσης του ιού στον πλακούντα, ωστόσο αυτός ο τρόπος μετάδοσης είναι σπάνιος. Μελέτες έδειξαν ότι η ψυχική υγεία των εγκύων έχει διαταραχθεί σε πολυπαραγοντικό επίπεδο.

Συμπεράσματα: Οι έγκυες γυναίκες αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Έχει βρεθεί πως ο COVID-19 ευθύνεται για αποβολές και άλλες παθήσεις, που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των γυναικών. Γι' αυτόν το λόγο, πρέπει να διεξάγεται λεπτομερής έλεγχος και να εφαρμόζονται λεπτομερώς τα πρωτόκολλα απολύμανσης στους υγειονομικούς χώρους επίσκεψης των εγκύων.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ

Ευσταθία Αντωνοπούλου¹, Κυριακούλα Μεράκου², Θεόδωρος Σεργεντάνης², Χριστίνα Τσαγκάρη³, Ελένη Κορνάρου²

EA21

¹Επισκέπτρια Υγείας,
1^η ΤΟ.Μ.Υ. Περιστερίου,
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια,
Τμήμα Πολιτικών
Δημόσιας Υγείας,
Σχολή Δημόσιας Υγείας,
Πανεπιστήμιο Δυτικής
Αττικής, Αθήνα
²Τμήμα Πολιτικών
Δημόσιας Υγείας, Σχολή
Δημόσιας Υγείας,
Πανεπιστήμιο Δυτικής
Αττικής, Αθήνα
³Επισκέπτρια Υγείας,
Κέντρο Υγείας Μοσχάτου,
Msc Υγεία και Ασφάλεια
στην Εργασία, Τμήμα
Ιατρικής ΔΠΘ, Θράκη

Σκοπός: Η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στη γενική εμβολιαστική κάλυψη παιδιών και εφήβων.

Υλικό-Μέθοδος: Μελετήθηκε το μητρώο εμβολιασμών του 1^{ου} Κέντρου Υγείας Περιστερίου και της 1^{ης} ΤΟ.Μ.Υ. Περιστερίου και έγινε σύγκριση μεταξύ των δύο πρώτων τριμήνων του 2019 και του 2020. Καταγράφηκαν δεδομένα, όπως η εμπορική ονομασία των εμβολίων, ο αριθμός των δόσεων και δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως το φύλο και η ηλικία, η οποία κατηγοριοποιήθηκε σε τρεις υποομάδες (0-23 μηνών, 2-6 ετών, 6-17 ετών). Η επεξεργασία και η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό λογισμικό SPSS.

Αποτελέσματα: Το σύνολο του δείγματος ήταν 1.264 παιδιά και έφηβοι. Το πρώτο τρίμηνο του 2019 πραγματοποιήθηκαν 499 εμβολιασμοί, ενώ παρατηρήθηκε μείωση 14,3% στο αντίστοιχο τρίμηνο του 2020. Η μεγαλύτερη μείωση, κατά 34%, σημειώθηκε στο δεύτερο τρίμηνο του 2020, γεγονός που συμπίπτει με την εξάπλωση της πανδημίας στην Ελλάδα και με τα περιοριστικά μέτρα που επιβλήθηκαν στους πολίτες από το Μάρτιο του 2020.

Συμπεράσματα: Η διστακτικότητα των γονέων για τις συνθήκες ασφαλείας, τα μέτρα περιορισμού, το κλείσιμο των σχολείων και η μη υλοποίηση προγραμμάτων προαγωγής υγείας, η απομόνωση ύστερα από επαφή με θετικό κρούσμα, η παύση λειτουργίας των τακτικών ιατρικών και η έλλειψη υγειονομικού προσωπικού λόγω ειδικών αδειών, οδήγησαν στη μείωση των εμβολιασμών ρουτίνας. Συνακόλουθα ανακύπτει ο κίνδυνος να αναβιώσουν νοσήματα, όπως η ιλαρά, ο κοκκύτης, η πολιομυελίτιδα, η μηνιγγίτιδα, η ανεμοβλογιά, η ηπατίτιδα, ο αιμόφιλος, η παρωτίτιδα και η ερυθρά. Προτείνεται σε περιόδους επιδημιών/πανδημιών να υλοποιούνται προγράμματα προαγωγής υγείας για την αναγκαιότητα του γενικού εμβολιασμού των παιδιών/εφήβων.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ: ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ VIGOUR ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

Δημήτριος Κουναλάκης, Μαριλένα Αναστασάκη, Αγάπη Αγγελάκη, Φωτεινή Αναστασίου, Χαρίκλεια Τζιράκη, Χρήστος Λιονής

EA22

Κλινική Κοινωνικής
και Οικογενειακής
Ιατρικής, Ιατρική Σχολή
Πανεπιστημίου Κρήτης,
Ηράκλειο, Κρήτη

Εισαγωγή: Το ευρωπαϊκό έργο VIGOUR (<https://www.vigour-integratedcare.eu/>) στοχεύει στην καθοδήγηση και στήριξη ευρωπαϊκών κρατών προς την κατεύθυνση του συντονισμού και της απαρτίωσης των συστημάτων υγείας τους (care integration).

Υλικό-Μέθοδος: Το VIGOUR στην Κρήτη εστιάζει σε δράσεις διασύνδεσης των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με τις υπηρεσίες νοσοκομειακής και κοινωνικής φροντίδας, μέσω της παροχής εργαλείων για την ολοκληρωμένη παρακολούθηση του ασθενούς και την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας. Μεταξύ άλλων, αναπτύχθηκε μια ηλεκτρονική εφαρμογή (Android, Win10) σε 3 φάσεις, που περιλάμβαναν: (α) τον καθορισμό του περιεχομένου της από μια διεπιστημονική ομάδα, (β) την ανάπτυξη του λογισμικού της, γ) την εφαρμογή της σε ασθενείς με μεγαλύτερη ανάγκη χρήσης υπηρεσιών υγείας, αλλά και φροντίδας στο σπίτι (όπως ασθενείς με στεφανιαία νόσο, καρδιακή ανεπάρκεια, σακχαρώδη διαβήτη και κατάθλιψη).

Αποτελέσματα: Η ηλεκτρονική εφαρμογή καταγράφει την πληροφορία για την παρούσα κατάσταση του ασθενή και του περιβάλλοντος στο οποίο διαμένει. Η πληροφορία συμπληρώνεται από επαγγελματίες κοινωνικής φροντίδας που επισκέπτονται τους ασθενείς στο σπίτι και απαιτεί χρόνο 10 λεπτών περίπου. Η μεταβίβαση της πληροφορίας στους υγειονομικούς της ΠΦΥ γίνεται αμφίδρομα ηλεκτρονικά από την εφαρμογή προς τον ηλεκτρονικό φάκελο στη μονάδα υγείας. Η πιλοτική εφαρμογή γίνεται σε συνεργασία με τις υπηρεσίες του Δήμου και την 4^η ΤΟ.Μ.Υ. Ηρακλείου και είναι σε εξέλιξη.

Συμπεράσματα: Η ηλεκτρονική εφαρμογή διασύνδεσης της ΠΦΥ με τις υπηρεσίες βοήθειας στο σπίτι αποτελεί μια νέα επιλογή για ασθενείς με περιορισμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, η οποία αναμένεται να συμβάλει στην αναβάθμιση της διατομεακής επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών, στη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ ιατρών και ασθενών, στην αμεσότερη παροχή υπηρεσιών και στη βελτίωση των εκβάσεων υγείας των ασθενών.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ ΓΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

Γεωργία-Ειρήνη Δεληγιαννίδου¹, Χρυσούλα Κύργου¹, Ευαγγελία Νένα¹, Ευάγγελος Μανωλόπουλος², Ευγενία Μπεζιρτζόγλου¹, Χρήστος Κοντογιώργης¹, Θεόδωρος Κωνσταντινίδης¹

EA23

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη
²Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση των διατροφικών συνθηκών και της χρήσης φυσικών προϊόντων από αρωματικά και φαρμακευτικά φυτά στην περιοχή της Θράκης.
Υλικό-Μέθοδος: Η αξιολόγηση έγινε με ανώνυμο, ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης για τις βασικές ομάδες τροφίμων και με ερωτήσεις κλειστού τύπου για τη χρήση φυσικών προϊόντων από αρωματικά και φαρμακευτικά φυτά, με έμφαση στο είδος και την αιτία χρήσης. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική.

Αποτελέσματα: Στην έρευνα συμμετείχαν 528 ενήλικες (39,63±11,63 ετών), κατά πλειονότητα γυναίκες (60,6%). Σύμφωνα με το Δείκτη Μάζας Σώματος, 41,5% των γυναικών και 62,5% των ανδρών ανήκαν στη κατηγορία των υπέρβαρων ή παχύσαρκων (Μέσος ΔΜΣ: 25,86±5,35 και 27,23±3,97, αντίστοιχα). Αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες, καθημερινά καταναλώνονται τα φρούτα (32,5%), τα λαχανικά (31,3%), το γάλα (36,2%) και το ελαιόλαδο (63,8%), ενώ το κόκκινο κρέας (39,7%) και το ψάρι (30,9%) 1-2 φορές/εβδομάδα. Επιπρόσθετη ανάλυση (Mann Whitney) έδειξε ότι η κατανάλωση φρούτων συσχετίστηκε με το φύλο ($p=0,003$) και την εκπαίδευση ($p=0,001$), η οποία συσχετίστηκε επίσης με την κατανάλωση λαχανικών ($p=0,005$), καθώς και με τα δημητριακά ($p<0,001$) και το γάλα ($p<0,001$). Η ηλικία ήταν ο μόνος παράγοντας που σχετίστηκε με την κατανάλωση ελαιολάδου ($p<0,001$). Επίσης, 386 (73,1%) συμμετέχοντες απάντησαν θετικά στη χρήση φυσικών προϊόντων έναντι παθολογικών καταστάσεων, με 42,8% αυτών να έχουν φυσιολογικό ΔΜΣ. Κύρια προϊόντα που καταναλώνονται ήταν το χαμομήλι (52,8%), το μαύρο τσάι (42,8%), το πράσινο τσάι (37,9%) και το τοπικό τσάι του βουνού (30,5%) για την αντιμετώπιση κυρίως του κοινού κρυολογήματος (47,4%), της γρίπης (18,9%) και της αϋπνίας (17,0%).

Συμπεράσματα: Το επίπεδο εκπαίδευσης φαίνεται να είναι ο κυρίαρχος παράγοντας που σχετίζεται με τις διατροφικές επιλογές. Περαιτέρω διερεύνηση θα μπορούσε να αναδείξει το ρόλο των φυσικών προϊόντων από αρωματικά και φαρμακευτικά φυτά στην πρόληψη διαφόρων χρόνιων ασθενειών που απασχολούν τη Δημόσια Υγεία.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΩΝ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΣΘΗΚΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Μαρία Γαμβρούλη¹, Ιωάννης Κατσαγκόλης²

ΕΑ24

¹Νοσηλεύτρια, MSICP, PgDip (ED), MSHCM, PhD(c), Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
²Οικονομολόγος, MSc Πληροφορική της Υγείας

Σκοπός: Η διερεύνηση των επιπτώσεων στη δημόσια υγεία των ταξιδιωτικών περιορισμών που εφαρμόστηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «PubMed», «Embase» και «Cochrane Library» στις 24 Νοεμβρίου 2021 με τις λέξεις-κλειδιά: «COVID-19», «COVID19», «SARS-CoV-2», «Travel», «Air Travel», «Airports», «Motor Vehicles», «Automobiles», «Ships» και «Human Migration». Κριτήρια αποκλεισμού αποτέλεσαν: 1) η γλώσσα, εκτός της αγγλικής και της ελληνικής, 2) να είναι μελέτες περίπτωσης, άρθρα σύνταξης, ανασκοπήσεις, συστηματικές ανασκοπήσεις με ή χωρίς μετα-ανάλυση και γράμματα προς τον εκδότη, 3) τα άρθρα να μην αναφέρονται στις επιπτώσεις στη δημόσια υγεία των ταξιδιωτικών περιορισμών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και 4) να έχουν γίνει πάνω σε ζώα. Ως χρονικός περιορισμός τέθηκε τα άρθρα να έχουν δημοσιευθεί από τις 01/01/2020 έως τις 24/11/2021.

Αποτελέσματα: Στη συστηματική ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 63 μελέτες, από τις οποίες οι 43 ήταν μελέτες μοντελοποίησης. Στις μελέτες βρέθηκε ότι το κλείσιμο των συνόρων οδηγεί στη μείωση του αριθμού των κρουσμάτων της COVID-19, στη μείωση της διασποράς μεταξύ των χωρών και στην επιβράδυνση της εξέλιξης της πανδημίας. Αυτά μπορούν να επιτευχθούν εφόσον το κλείσιμο των συνόρων πραγματοποιηθεί σε πρώιμο στάδιο και εφόσον συνδυαστούν με μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και υγιεινής στη κοινότητα. Η καραντίνα των ταξιδιωτών οδηγεί σε μείωση του αριθμού των κρουσμάτων COVID-19, αλλά η αποτελεσματικότητά της εξαρτάται από τη συμμόρφωση των ταξιδιωτών και είναι πιο αποτελεσματική εάν ακολουθείται από διαγνωστικό έλεγχο, ιδιαίτερα όταν εξετάζεται το ενδεχόμενο καραντίνας μικρότερης των 14 ημερών. Ο έλεγχος (screening) κατά την αναχώρηση ή/και την άφιξη είναι απίθανο να ανιχνεύσει μεγάλο κρουσμάτων κρουσμάτων ή να καθυστερήσει μια συρροή. Η αποτελεσματικότητα του screening μπορεί να βελτιστοποιηθεί με την αύξηση της ευαισθησίας των διαγνωστικών δοκιμασιών, την ευαισθητοποίηση των ταξιδιωτών και τον έλεγχο των ασυμπτωματικών.

Συμπεράσματα: Οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί που εφαρμόστηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 φαίνεται ότι μπορούν να συμβάλουν στη μείωση του αριθμού των κρουσμάτων της COVID-19, στη μείωση της διασποράς μεταξύ των χωρών και στην επιβράδυνση της εξέλιξης της πανδημίας.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΤΟΠΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ

Παρασκευή Κουφοπούλου¹, Αθανάσιος Βοζίκης², Σάρα-Ελένη Αμπραχίμ³, Παναγιώτα Κατσαφούρου⁴, Ειρήνη Αναστασοπούλου⁵, Διονυσία Μπούρα⁶

EA25

¹Δρ, MSc, BSc, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Εργαστήριο Οικονομικών & Διοίκησης της Υγείας, Σχολή Οικονομικών, Επιχειρηματικών & Διεθνών Σπουδών, Πανεπιστήμιο Πειραιώς

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

³RN, GNA KAT, PhD(c), Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΕΚΠΑ, MSc, Κηφισιά

⁴RN, Προϊσταμένη Α' Πανεπιστημιακής Ορθοπαιδικής Κλινικής ΓΝΑ ΚΑΤ, MSc Μεταβολικά Νοσήματα των Οστών, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών, ΕΚΠΑ, Αθήνα

⁵RN, Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι», PhD(c), Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας & Πρόνοιας, ΠΑΔΑ, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας, ΠΑΔΑ

⁶MD, PhD, Αναισθησιολόγος, Επιμελήτρια Α', Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Κηφισιά

Σκοπός: Η αποτύπωση των παραγόντων κινδύνου που συμβάλλουν στην εκδήλωση της ατοπικής δερματίτιδας (ΑΔ).

Υλικό-Μέθοδος: Αξιοποιήθηκε ελληνόγλωσση και ξενόγλωσση βιβλιογραφία για το διάστημα 1975–2021 μέσω της ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων PubMed, με λέξεις-κλειδιά 'risk factors', 'atopic dermatitis' και 'patients'.

Αποτελέσματα: Από σύνολο 540 βιβλιογραφικών αναφορών επιλέξαμε τις 20. Παγκοσμίως, εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν από ΑΔ. Πρόκειται για τη συνηθέστερη μορφή εκζέματος με τη μορφή χρόνιας υποδόριας φλεγμονής και συμπτώματα όπως κνησμός, ξηρό δέρμα που εμφανίζει απολέπιση, ερυθρότητα, ρωγμές πίσω από τα αυτιά, εξάνθημα σε μάγουλα, άνω και κάτω άκρα, ανοιχτές πληγές με εφελκίδες απ' όπου εκρέει υγρό όταν υπάρχει έξαρση. Ακόμα και αν υπάρχουν εξανθήματα, είναι ενεργή η φλεγμονή κάτω από την επιφάνεια του δέρματος, με το χρόνο να καθορίζει την εμφάνισή της. Η ΑΔ εντοπίζεται σε άτομα όλων των ηλικιών και αποδίδεται σε πλήθος παραγόντων, όπως το κάπνισμα και η κατάχρηση αλκοόλ. Η νόσος έχει υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης σε ασθενείς με άσθμα και αλλεργίες και οι πάσχοντες εμφανίζουν υψηλή θνησιμότητα (συγκριτικά με το γενικό πληθυσμό), μικρότερο επιπολασμό και μειωμένο κίνδυνο συγκριτικά με τους ψωριασικούς ασθενείς, με εξαίρεση όσους λαμβάνουν αγχολυτικά. Ο ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου είναι η κληρονομικότητα, μέσα από γονιδιακές εξετάσεις, όπως και το ανοσοποιητικό σύστημα. Υφίστανται και περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου, όπως ο θηλασμός, η παχυσαρκία, η κατανάλωση τροφίμων υψηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη και πολυακόρεστα λιπαρά, το μέγεθος και εκπαιδευτικό επίπεδο του νοικοκυριού και η διαβίωση στα αστικά κέντρα με χαμηλή έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία και την υγρασία. Η ΑΔ έχει θετική συσχέτιση με την κατανάλωση αντιβιοτικών ευρέος φάσματος κατά την εγκυμοσύνη και τη βρεφική ηλικία, αλλά και με την έκθεση σε ενδοτοξίνες, την κατανάλωση μη παστεριωμένου γάλακτος και την έκθεση σε σκύλους.

Συμπεράσματα: Η ΑΔ είναι μια δερματική νόσος αλλεργικής αιτιολογίας. Όπου ενδείκνυται χρειάζεται σχολαστική φροντίδα του δέρματος ώστε να διατηρηθεί το έκζεμα σε ύφεση, κατόπιν οδηγιών του θεράποντος ιατρού.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΤΩΝ ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Ιωάννης Αδαμόπουλος¹, Νίκη Σύρου², Γεώργιος Μπούστρας¹

EA26

¹CERIDES, Σχολή
Επιστήμων, Ευρωπαϊκό
Πανεπιστήμιο Κύπρου
²ΤΕΦΑΑ, Πανεπιστήμιο
Θεσσαλίας

Εισαγωγή: Πρόκειται για περιγραφική, συγχρονική και πιλοτική μελέτη, που πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά το πρώτο τρίμηνο του 2021 στην Ελλάδα.

Σκοπός: Η διερεύνηση των αντιλήψεων των Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας για τους εργασιακούς κινδύνους, στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο και κωδικοποιημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο εστάλη σε τυχαίο πανελλαδικό δείγμα 78 Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας, με email, μέσω των Υπηρεσιών τους (Ε..Φ.Ε.Τ., τμήματα Υγειονομικού Ελέγχου Ο.Τ.Α. Β', Υπουργείο Υγείας), κατόπιν χορήγησης έγκρισης. Η ανταποκρισιμότητα ήταν 58,97%.

Αποτελέσματα: Αναφορικά με τη συχνότητα και σοβαρότητα των εργασιακών κινδύνων, αναδείχθηκαν από τους: i) φυσικούς κινδύνους, η εργασία σε ακραίες υψηλές/χαμηλές θερμοκρασίες (M=1,98, SD=1,20 και M=2,22, SD=1,43, αντίστοιχα), ii) χημικούς κινδύνους, ο ανεπαρκής αερισμός (M=2,13, SD=1,19 και M=2,57, SD=1,24, αντίστοιχα), iii) βιολογικούς κινδύνους, η έκθεση σε ιούς (M=2,22, ΣΔ=1,23 και M=3,00, SD=1,38, αντίστοιχα), iv) εργονομικούς κινδύνους, η χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή (M=3,41, ΣΔ=0,96) και η πολύωρη εργασία γραφείου (M=3,28, ΣΔ=0,78) αντίστοιχα και v) ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, το άγχος λόγω υπερβολικού φόρτου εργασίας (M=3,22, SD=0,87 και M=3,46, SD=1,00, αντίστοιχα).

Συμπεράσματα: Οι Επιθεωρητές Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα αντιμετωπίζουν ποικίλους κινδύνους εργασίας, από τους οποίους οι βιολογικοί, εργονομικοί και ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι εκλαμβάνονται ως οι πιο σοβαροί. Τα ευρήματα αυτά μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην ανάπτυξη του κατάλληλου πλαισίου για τη μείωση των εργασιακών κινδύνων μεταξύ των εργαζομένων στις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΔΥΟ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΑΧΑΪΑΣ

Μαρία Κολοβρεντή¹, Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}, Παναγιώτης Θεοδώρου²

ΕΑ27

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Αίγιο
²Συνεργαζόμενο Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Η διερεύνηση του στυλ ηγεσίας που ασκείται στο νοσηλευτικό προσωπικό δύο δημόσιων γενικών νοσοκομείων και η πιθανή συσχέτιση με την επαγγελματική του ικανοποίηση.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Νοέμβριο του 2020 μέχρι τον Ιανουάριο του 2021. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 182/220 νοσηλευτές (ποσοστό ανταπόκρισης 82,7%) των δύο γενικών νοσοκομείων της Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας (ΓΝ Αιγίου και ΓΝ Πατρών «Άγιος Ανδρέας»). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με το Πολυπαραγοντικό Ερωτηματολόγιο Μορφών Ηγεσίας (Multifactor Leadership Questionnaire, MLQ), το οποίο αναφέρεται σε συγκεκριμένα ηγετικά στυλ (Μετασχηματιστικό, Διεκπεραιωτικό-Συναλλακτικό, Παθητικό/προς αποφυγή) και εκβάσεις ηγεσίας, και το ερωτηματολόγιο καταγραφής της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS), το οποίο περιλαμβάνει 9 διαστάσεις της εργασίας (αμοιβές, προαγωγή, εποπτεία, πρόσθετες αμοιβές/προνόμια, ενδεχόμενες ανταμοιβές, συνθήκες λειτουργίας του οργανισμού, σχέσεις με συναδέλφους, φύση της εργασίας και επικοινωνία).

Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι ασκείται κυρίως Μετασχηματιστική και Συναλλακτική ηγεσία, ενώ όσο μεγαλύτερη εφαρμογή έχουν τα συγκεκριμένα στυλ ηγεσίας, τόσο μεγαλύτερη είναι η αποτελεσματικότητα και η ευχαρίστηση των υπαλλήλων. Επίσης, εμφανίζονται ικανοποιημένοι από τις εκβάσεις ηγεσίας, αν και οι μόνιμοι υπάλληλοι και αυτοί με αυξημένο μορφωτικό επίπεδο διαπιστώνουν μικρότερο βαθμό άσκησης της Μετασχηματιστικής και της Συναλλακτικής ηγεσίας και εκφράζουν μικρότερη ικανοποίηση από την έκβαση ηγεσίας.

Παράλληλα, οι νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι από τη φύση της εργασίας, τη σχέση με τους συναδέλφους και την εποπτεία, ενώ δυσαρέσκεια καταγράφεται σχετικά με τη μισθολογική αμοιβή, τα προνόμια/οφέλη και τη δυνατότητα προαγωγής.

Ωστόσο, οι γυναίκες, οι έγγαμοι, οι αορίστου χρόνου/συμβασιούχοι και οι εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας και με πολλά έτη υπηρεσίας εμφανίζονται λιγότερο ικανοποιημένοι αναφορικά με τις περισσότερες διαστάσεις της εργασίας.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές θεωρούν ότι υπάρχει μια αποτελεσματική/ικανοποιητική ηγεσία με μείξη χαρακτηριστικών Συναλλακτικής και Μετασχηματιστικής. Καθώς βασικός στόχος είναι η διασφάλιση βέλτιστης ποιότητας υπηρεσιών υγείας, κρίνεται αναγκαία η εφαρμογή αποτελεσματικής ηγεσίας από τις διοικήσεις των νοσοκομείων, η οποία οδηγεί στην επίτευξη αυτού του στόχου μέσω της αυξημένης ικανοποίησης του προσωπικού.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΝΘ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Βάιος Αηδονούδης¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}

EA28

¹Νοσηλεύτης ΤΕ, Μεταπτυχιακός Φοιτητής ΕΑΠ, Θεσσαλονίκη
²Συνεργαζόμενο Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Η διερεύνηση των κινήτρων συμμετοχής σε Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση των νοσηλευτών του ΓΝΘ «Ιπποκράτειο», κατά τη χρονική περίοδο της πανδημίας του COVID-19, καθώς και η σχέση τους με το επίπεδο της ψηφιακής υγειονομικής πληροφοριακής παιδείας.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Φεβρουάριο μέχρι τον Απρίλιο του 2021. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 120/130 εργαζόμενοι (ποσοστό ανταπόκρισης: 92,3%) του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο». Για τη διεξαγωγή της χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο καταγραφής της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (Participation Reasons Scale), σε συνδυασμό με το ερωτηματολόγιο e-HEALS της Ψηφιακής Υγειονομικής Πληροφοριακής Παιδείας. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Το σημαντικότερο κίνητρο συμμετοχής σε Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση ήταν η βελτίωση των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς, ενώ η ψηφιακή υγειονομική πληροφοριακή παιδεία των νοσηλευτών κρίνεται μέτρια προς καλή. Επίσης, οι νοσηλευτές με καλύτερη ψηφιακή υγειονομική παιδεία θεωρούσαν πολύ σημαντικά και τα 4 κίνητρα συμμετοχής στη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση (Βελτίωση των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς, προσωπικά οφέλη και εργασιακή ασφάλεια, επαγγελματική δέσμευση και μάθηση και αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους), ενώ ιδιαίτερα οι νοσηλευτές μικρότερης ηλικίας θεωρούσαν σημαντικότερα τα κίνητρα βελτίωσης των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς. Παράλληλα, οι συμβασιούχοι νοσηλευτές θεωρούσαν σημαντικότερα τα κίνητρα προσωπικού οφέλους και εργασιακής ασφάλειας, καθώς και τα κίνητρα επαγγελματικής δέσμευσης.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές με καλύτερη ψηφιακή υγειονομική πληροφοριακή παιδεία κινητοποιούνται περισσότερο, όσον αφορά στη συμμετοχή τους σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης, ενώ ως ισχυρότερη κατηγορία κινήτρων αναδείχθηκε αυτή της βελτίωσης των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς, καθώς και η ανάπτυξη νέων επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων. Τα συμπεράσματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη λήψη αποτελεσματικών μέτρων, που θα ενθαρρύνουν και θα παρακινούν το νοσηλευτικό προσωπικό για κάλυψη των εκπαιδευτικών τους αναγκών με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΝ ΟΨΕΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ ΩΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ COVID-19

Αφεντούλα Γκουντάρα¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}

EA29

¹Νοσηλεύτρια ΠΕ,
Μεταπτυχιακή φοιτήτρια
ΕΑΠ, Αλεξανδρούπολη
²Συνεργαζόμενο
Εκπαιδευτικό Προσωπικό,
Τμήμα Διοίκησης
Μονάδων Υγείας, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Πάτρα
³Καθηγητής, Τμήμα
Διοικητικής Επιστήμης
και Τεχνολογίας,
Πανεπιστήμιο Πατρών,
Πάτρα

Σκοπός: Η διερεύνηση της ψηφιακής υγειονομικής πληροφοριακής παιδείας και των εκπαιδευτικών αναγκών του νοσηλευτικού προσωπικού εν όψει της πανδημίας COVID-19, σε τρίτοβάθμιο νοσοκομείο αναφοράς, καθώς και της διαφοροποίησης των μελετώμενων αυτών χαρακτηριστικών βάσει των δημογραφικών γνωρισμάτων του προσωπικού.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Φεβρουάριο μέχρι τον Απρίλιο του 2021. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 218/320 εργαζόμενοι (ποσοστό ανταπόκρισης 69%) του προσωπικού του ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου για την ψηφιακή υγειονομική πληροφοριακή παιδεία (electronic Health Literacy Scale - eHeals) και τη χρήση της Κλίμακας Κινήτρων Συμμετοχής (ΚΚΣ) σε δραστηριότητες Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, η οποία περιλαμβάνει 4 κίνητρα (Βελτίωση των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς, επαγγελματική δέσμευση, μάθηση και αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους και προσωπικά οφέλη και εργασιακή ασφάλεια), σε εργαζόμενους νοσηλευτές. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές διαθέτουν μέτρια ψηφιακή υγειονομική παιδεία, η οποία σχετίζεται θετικά με το υψηλό επίπεδο σπουδών, αλλά και τα λιγότερα έτη προϋπηρεσίας. Τα κίνητρα βελτίωσης των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς και τα κίνητρα επαγγελματικής δέσμευσης αναδείχθηκαν τα σημαντικότερα για τη συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, τα οποία συσχετίστηκαν θετικά με το υψηλό επίπεδο σπουδών, το γυναικείο φύλο και το υψηλό επίπεδο ψηφιακής υγειονομικής παιδείας. Παράλληλα, οι γυναίκες και οι συμμετέχοντες με καλύτερη ψηφιακή υγειονομική παιδεία θεωρούσαν σημαντικά τα κίνητρα προσωπικού οφέλους και εργασιακής ασφάλειας ενώ οι συμμετέχοντες με καλύτερη ψηφιακή υγειονομική παιδεία θεωρούσαν επίσης σημαντικά τα κίνητρα μάθησης και αλληλεπίδρασης με τους συναδέλφους.

Συμπεράσματα: Η ανίχνευση και η ενίσχυση των κινήτρων παρακίνησης συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και της ψηφιακής υγειονομικής παιδείας των νοσηλευτών, δύναται να οδηγήσουν στην προώθηση στρατηγικών εκπαίδευσης που θα αντανakλούν στις πραγματικές εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών, ενώ ταυτόχρονα θα ενισχύσουν την επικαιροποίηση και τη διαχείριση των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού με θετική αντανάκλαση στο επίπεδο υγείας των πολιτών.

Η ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΟΥ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΖΩΗ. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΥΡΓΟΥ ΚΑΙ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ

Άννα Γαλανοπούλου¹, Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}, Παναγιώτης Θεοδώρου²

ΕΑ30

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΕΑΠ, Αμαλιάδα
²Συνεργαζόμενο Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Ο προσδιορισμός του επιπέδου της επαγγελματικής ικανοποίησης, του εργασιακού άγχους και του φόβου σχετικά με τον COVID-19, των νοσηλευτών στις Νοσηλευτικές Μονάδες Πύργου και Αμαλιάδας.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Ιανουάριο μέχρι το Μάρτιο του 2021. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 150/160 νοσηλευτές (ποσοστό ανταπόκρισης 93,75%) των Νοσηλευτικών Μονάδων Πύργου και Αμαλιάδας. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση των ερωτηματολογίων μέτρησης της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey), το οποίο περιλαμβάνει εννέα πτυχές της εργασίας (αμοιβή, προαγωγή, εποπτεία, παροχές και ενδεχόμενες αμοιβές από την εργασία, συνθήκες λειτουργίας, σχέσεις με τους συναδέλφους, φύση της εργασίας και επικοινωνία), του Εργασιακού Άγχους (Daily Hassles at work) και της Κλίμακας Φόβου για τον COVID-19.

Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες εκφράζουν μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση, αντιμετωπίζουν αυξημένο εργασιακό άγχος και εκφράζουν ελαφρώς αυξημένο φόβο για τον COVID-19. Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτώμενοι δεν είναι ικανοποιημένοι από καμία διάσταση της Επαγγελματικής Ικανοποίησης, καθώς εκφράζουν δυσaréσκεια για την «προαγωγή», τις «ενδεχόμενες ανταμοιβές», τις «παροχές» και τις «αμοιβές», ενώ εκφράζουν ουδετερότητα για τους «συναδέλφους», την «εποπτεία», τις «συνθήκες λειτουργίας», τη «φύση της εργασίας» και την «επικοινωνία». Παράλληλα, το εργασιακό άγχος έχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με τις διαστάσεις «εποπτεία», «ενδεχόμενες ανταμοιβές», «συνθήκες λειτουργίας», «συνάδελφοι», «φύση της εργασίας» και «συνολική ικανοποίηση», ενώ ο φόβος για τον COVID-19 έχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με τις διαστάσεις «εποπτεία» και «φύση της εργασίας». Τέλος, το εργασιακό άγχος σχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με το φόβο για τον COVID-19.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές και των δύο νοσηλευτικών μονάδων είναι ελάχιστα ικανοποιημένοι από την εργασία τους, εκφράζουν αυξημένο εργασιακό άγχος και νιώθουν φόβο για τον COVID-19. Καθώς κύριο μέλημα όλων των υγειονομικών οργανισμών αποτελεί η ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας, θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες έτσι ώστε να αυξηθεί η επαγγελματική ικανοποίηση και να μειωθεί το εργασιακό άγχος του προσωπικού, γεγονός το οποίο θα επιφέρει σημαντική βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΡΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Ναθαναήλ Μολλάς¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}

ΕΑ31

¹Φυσικοθεραπευτής, Μεταπτυχιακός φοιτητής ΕΑΠ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, ΓΝ Κομοτηνής, Κομοτηνή
²Συνεργαζόμενο Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Καθηγητής, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Ο προσδιορισμός του επιπέδου της επαγγελματικής εξουθένωσης και της επαγγελματικής ικανοποίησης, του βαθμού συσχέτισής τους, καθώς και της επίδρασης των δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας μεταξύ τριών διαφορετικών δημόσιων νοσοκομείων κατά τη χρονική περίοδο της πανδημίας COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Μάρτιο ως τον Απρίλιο του 2021. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 195/300 εργαζόμενοι (ποσοστό ανταπόκρισης 65%) του ιατρονοσηλευτικού και παραϊατρικού (τεχνολόγοι ακτινολόγοι, τεχνολόγοι εργαστηρίων και φυσικοθεραπευτές) προσωπικού τριών νοσηλευτικών ιδρυμάτων (ΓΝΑ «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ., ΓΝ Κομοτηνής και ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση του ερωτηματολογίου Καταγραφής της Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Copenhagen Burnout Inventory), το οποίο περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις (προσωπική εξουθένωση, εργασιακή εξουθένωση και εξουθένωση που σχετίζεται με τη συναναστροφή με ασθενείς) και του ερωτηματολογίου Καταγραφής της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey), το οποίο περιλαμβάνει εννέα πτυχές της εργασίας (αμοιβή, προαγωγή, επίβλεψη, παροχές, προσδοκώμενα οφέλη, λειτουργικές συνθήκες, συνάδελφοι, φύση εργασίας και επικοινωνία). Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Οι εργαζόμενοι με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας είχαν μεγαλύτερη συνολική εξουθένωση, ενώ οι νοσηλευτές, οι εργαζόμενοι χαμηλότερου εκπαιδευτικού επιπέδου και αυτοί με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας είχαν μεγαλύτερη προσωπική εξουθένωση. Παράλληλα, οι νοσηλευτές είχαν μεγαλύτερη εργασιακή εξουθένωση σε σχέση με γιατρούς και τεχνολόγους, ενώ οι γυναίκες, οι εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας και όσοι εργάζονται σε κλειστά τμήματα είχαν μεγαλύτερη εξουθένωση σχετική με τους ασθενείς. Επίσης, οι εργαζόμενοι στο ΓΝ Κομοτηνής εμφανίζουν υψηλότερες τιμές στην προσωπική και εργασιακή εξουθένωση, ενώ οι εργαζόμενοι στο ΓΝΑ «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ., εμφανίζουν υψηλότερη εξουθένωση σχετική με τους ασθενείς.

Ως προς την επαγγελματική ικανοποίηση, θετικούς παράγοντες αυξημένης επαγγελματικής ικανοποίησης αποτελούν η φύση της εργασίας, η επίβλεψη και οι σχέσεις με τους συναδέλφους, ενώ αρνητικούς παράγοντες που οδηγούν σε μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση αποτελούν ο μισθός, οι λειτουργικές συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος και η έλλειψη πρόσθετων απολαβών, προαγωγών και επιβραβεύσεων. Παράλληλα, οι εργαζόμενοι στο ΓΝ Κομοτηνής και στο ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης είχαν μεγαλύτερη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση, ενώ ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από την προαγωγή, την επίβλεψη, τις επιβραβεύσεις, τις λειτουργικές συνθήκες και τη φύση της εργασίας, σε σχέση με τους εργαζόμενους στο «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ. Οι επικουρικοί εργαζόμενοι ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από το μισθό σε σχέση με τους μόνιμους και συμβασιούχους, ενώ οι εργαζόμενοι μικρότερης ηλικίας ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από την επίβλεψη και τις επιβραβεύσεις. Επιπρόσθετα, οι άνδρες, οι εργαζόμενοι σε κλειστό τμήμα και οι εργαζόμενοι με χαμηλότερο μηνιαίο εισόδημα ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από τις λειτουργικές συνθήκες. Τέλος, οι άνδρες, οι εργαζόμενοι χαμηλότερου εκπαιδευτικού επιπέδου, οι εργαζόμενοι με λιγότερα έτη προϋπηρεσίας και οι εργαζόμενοι σε ανοιχτό τμήμα ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από την επικοινωνία, την επίβλεψη, τις πρόσθετες απολαβές και τη φύση της εργασίας, αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Η εμφάνιση της πανδημίας επηρέασε τους επαγγελματίες υγείας και κυρίως τους νοσηλευτές, που βιώνουν έντονη προσωπική και εργασιακή εξουθένωση, με παράλληλη σημαντική μείωση της επαγγελματικής ικανοποίησής τους. Αξιοποιώντας την επιστημονική γνώση και χρησιμοποιώντας τα κατάλληλα εργαλεία είναι δυνατό να μεγιστοποιηθεί η ικανοποίηση και να μειωθεί η εξουθένωση του υγειονομικού προσωπικού, γεγονός που θα επιφέρει σημαντική βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Πασχαλία Δουλγέρη¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}

EA32

¹Μεταπτυχιακή φοιτήτρια
ΕΑΠ

²Συνεργαζόμενο
Εκπαιδευτικό Προσωπικό,
Τμήμα Διοίκησης
Μονάδων Υγείας, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο,
Πάτρα

³Καθηγητής, Τμήμα
Διοικητικής Επιστήμης
και Τεχνολογίας,
Πανεπιστήμιο Πατρών,
Πάτρα

Σκοπός: Η μελέτη της ψηφιακής υγειονομικής πληροφοριακής παιδείας και της πληροφοριακής συμπεριφοράς του νοσηλευτικού προσωπικού του ΓΝΘ «Παπαγεωργίου» κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα υλοποιήθηκε το Μάιο του 2021, ενώ το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 70/100 νοσηλευτές (ποσοστό ανταπόκρισης 70%) που εργάζονταν στη ΜΕΘ-COVID του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου». Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου καταγραφής της Ψηφιακής Υγειονομικής Πληροφοριακής Παιδείας (e-HEALS), ενώ η καταγραφή της Πληροφοριακής Συμπεριφοράς βασίστηκε σε αντίστοιχα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν για τη διερεύνηση της πληροφοριακής συμπεριφοράς και των πληροφοριακών αναγκών Ελλήνων επαγγελματιών υγείας (Kostagiolas et al, 2012, Kostagiolas et al, 2011, Kostagiolas et al, 2009, Περασάκης και συν, 2015). Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 25.0.

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές έχουν ανεπτυγμένη ψηφιακή υγειονομική πληροφοριακή παιδεία και έχουν επίγνωση της σημαντικότητας του διαδικτύου, ιδιαίτερα στη λήψη αποφάσεων, ενώ είναι αρκετά ικανοποιημένοι από τη δυνατότητα αναζήτησης επιστημονικών πληροφοριών. Επιπλέον, έχουν ανάγκη πληροφόρησης για θέματα που αφορούν στην εργασία τους (επικαιροποίηση γνώσεων, νοσηλευτικές οδηγίες και πρωτοκόλλα, δεξιότητες και νοσηλευτικές παρεμβάσεις, ψυχολογική υποστήριξη του ασθενή, επείγουσα διαχείριση περιστατικού, νοσηλευτική εκτίμηση και αξιολόγηση ασθενή), ενώ κύριες πηγές πληροφόρησης είναι το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, το διαδίκτυο, ιστοσελίδες κρατικών φορέων και επιστημονικές ιατρικές ιστοσελίδες. Τέλος, τα κύρια εμπόδια στην αναζήτηση πληροφορίας είναι η έλλειψη χρόνου του προσωπικού και το κόστος.

Συμπεράσματα: Η συνεχής ενημέρωση και πληροφόρηση του νοσηλευτικού προσωπικού αποτελούν σημαντικούς παράγοντες διατήρησης και βελτίωσης του επιπέδου παροχής των υπηρεσιών υγείας. Η διερεύνηση των αναγκών, των πηγών και των εμποδίων στην πληροφόρησή τους θα μπορούσε να αποτελέσει εργαλείο για τις διοικήσεις των νοσοκομείων, με σκοπό τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος αναζήτησης της πληροφορίας, αλλά και δημιουργίας προγραμμάτων εκπαίδευσης του προσωπικού σε θέματα πληροφοριακής συμπεριφοράς.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΑΚΟΥΓΟΝΤΑΣ ΤΗ ΦΩΝΗ ΤΟΥΣ ΕΝ ΚΑΙΡΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Δήμητρα Σηφάκη-Πιστόλλα¹, Αικατερίνη Παπαδάκη¹, Φωτεινή Αναστασίου², Ιωάννα Τσιλιγιάννη¹

EA33

¹Εργαστήριο Προγραμματισμού Υπηρεσιών Υγείας, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη
²4^η ΤΟ.Μ.Υ. - Ακαδημαϊκή Μονάδα Ηρακλείου, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη

Σκοπός: Η μελέτη αυτή στόχευσε στην αποτίμηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) εν μέσω της πανδημίας COVID-19. Επιπλέον, διερεύνησε τους παράγοντες που επέδρασαν αρνητικά και κατέγραψε τις επιθυμίες, τις ειδικές ανάγκες, τα εμπόδια και τις προτάσεις των επαγγελματιών.

Υλικό-Μέθοδος: Η παρούσα συγχρονική μελέτη μικτής μεθοδολογίας διεξήχθη στο Νομό Ηρακλείου σε επίπεδο δομών ΠΦΥ (Τοπικών Μονάδων Υγείας και Μονάδων Βοήθειας στο Σπίτι), εν καιρώ καραντίνας στο πλαίσιο του δεύτερου «κύματος» έξαρσης του ιού. Λήφθηκε δείγμα 73 επαγγελματιών ΠΦΥ, οι οποίοι συμπλήρωσαν την πεντάβαθμη κλίμακα της επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach burnout syndrome scale). Επτά από αυτούς συμμετείχαν και σε δύο focus groups.

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα (61,4%) των συμμετεχόντων δήλωσε ότι επηρεάστηκε ψυχολογικά κατά την περίοδο της πανδημίας λόγω της καραντίνας και των μέτρων που ελήφθησαν. Τα ολικά επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν υψηλά (4,49), με τις δύο διαστάσεις να βρίσκονται σε χαμηλά-μέτρια επίπεδα [συναισθηματική εξάντληση (1,83) και αποπροσωποποίηση (1,08)]. Αντίθετα, η μειωμένη αίσθηση προσωπικών επιτευγμάτων αξιολογήθηκε σε πολύ υψηλά επίπεδα (4,76). Ο αριθμός μελών οικογένειας (OR=1,561, 95% CI=1,322-1,901) και τέκνων (1,584, 1,301-1,985), αλλά και τα έτη καπνίσματος (1,2, 1,074-1,421) αποτέλεσαν τους βασικούς παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα του συνδρόμου. Η συχνή άσκηση (0,672, 0,521-0,793) και η αυξημένη κοινωνική δραστηριότητα (0,128, 0,093-0,282) επιδρούσαν προστατευτικά. Η αύξηση του αισθήματος φόβου, άγχους και στρες, η σωματική και ψυχική κόπωση, η κρίση των ρόλων των επαγγελματιών, η έλλειψη στήριξης από τους εργοδότες και τους φορείς λήψης αποφάσεων, η απουσία κατευθυντήριων οδηγιών και συστηματικής ποιοτικής εκπαίδευσης αποτέλεσαν μερικά από τα συχνότερα προβλήματα με τα οποία ήρθαν αντιμέτωποι.

Συμπεράσματα: Η πανδημία και η περίοδος της καραντίνας φαίνεται να επηρέασαν τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών ΠΦΥ, που αναμένεται να αυξηθούν περαιτέρω το επόμενο διάστημα. Η άμεση λήψη μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης σε επίπεδο διακυβέρνησης, ψυχολογικής υποστήριξης, υλικών και προσωπικού είναι επιτακτική.

ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΧΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΥΛΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΑΠΟ ΧΡΟΝΙΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΙΕΥΡΥΜΕΝΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΤΗΣ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ (UTAUT)

Monika Dusova¹, Γεώργιος Καραβασίλης², Βασιλική Βράνα³

ΕΑ34

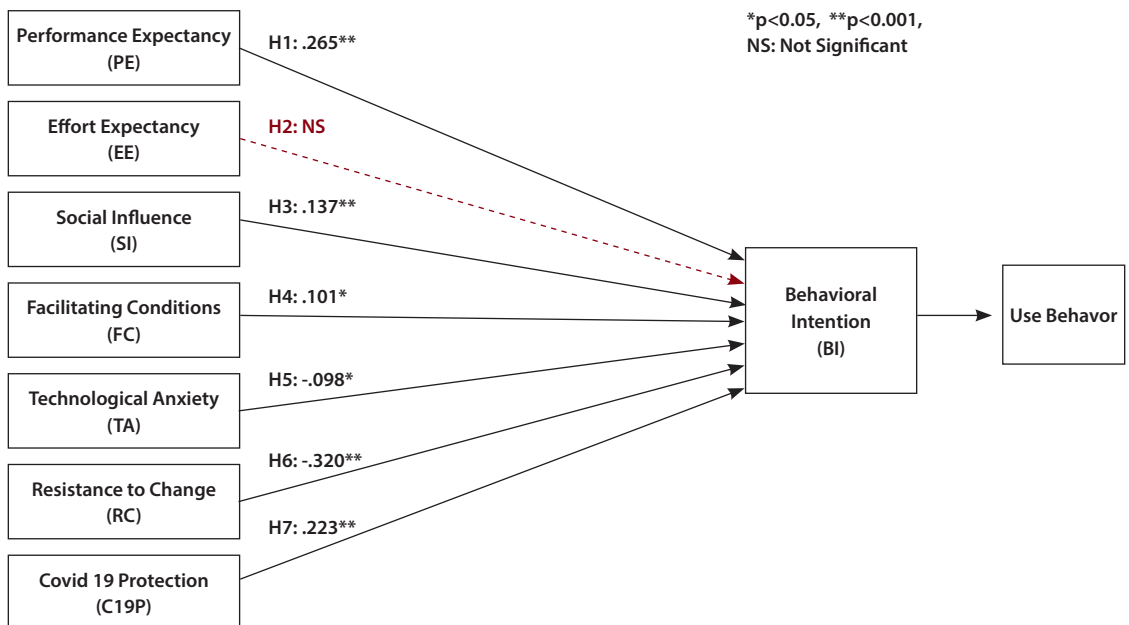
¹ΜSc, ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού, 12^η ΤΟ.Μ.Υ. Δήμου Κατερίνης
²PhD, Έκτακτος Καθηγητής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Σέρρες
³PhD, Καθηγήτρια Τμήματος Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Σέρρες

Σκοπός: Ο στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η ανάπτυξη και η δοκιμή ενός θεωρητικού μοντέλου για την πρόβλεψη και την εξήγηση των παραγόντων που επηρεάζουν την αποδοχή της άυλης συνταγογράφησης από χρονίως πάσχοντες.

Υλικό-Μέθοδος: Το ερευνητικό μοντέλο που αναπτύχθηκε στο πλαίσιο της μελέτης βασίζεται στην Ενοποιημένη Θεωρία Αποδοχής και Χρήσης Τεχνολογίας (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology – UTAUT). Για την αύξηση της προγνωστικής ισχύος και την καλύτερη προσαρμογή στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του τομέα της υγείας, το μοντέλο UTAUT διευρύνθηκε με τρεις επιπλέον μεταβλητές, βασισμένες στις θεωρίες συμπεριφοράς υγείας: Αντίσταση στην αλλαγή, Τεχνολογικό άγχος και Προστασία COVID-19. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν το Φεβρουάριο 2021 με χρήση δομημένου ερωτηματολογίου από δείγμα 183 χρονίως πασχόντων – ληπτών υπηρεσιών υγείας δημόσιων μονάδων ΠΦΥ Δήμου Κατερίνης. Για τον έλεγχο του θεωρητικού μοντέλου χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα: Το διευρυμένο μοντέλο UTAUT επέδειξε ισχυρή προγνωστική ικανότητα, καθώς ερμηνεύει το 84,9% της πρόθεσης χρήσης της άυλης συνταγογράφησης ($R^2=0,849$). Οι παράγοντες που επηρεάζουν την πρόθεση χρήσης θετικά είναι η Προσοδοκία απόδοσης ($\beta=0,265$, $t(176)=5,488$, $p<0,001$), η Προστασία Covid-19 ($\beta=0,223$, $t(176)=5,036$, $p<0,001$), οι Συνθήκες διευκόλυνσης ($\beta=0,101$, $t(176)=2,002$, $p<0,05$) και η Κοινωνική επιρροή ($\beta=0,137$, $t(176)=3,493$, $p<0,001$). Αντίθετα, πολύ ισχυρό εμπόδιο στην ευρεία αποδοχή της υπηρεσίας αποτελούν οι παράγοντες Αντίσταση στην αλλαγή ($\beta=-0,320$, $t(176)=-8,298$, $p<0,001$) και Τεχνολογικό άγχος ($\beta=-0,098$, $t(176)=-2,038$, $p<0,05$).

EA34



Διευρυμένο μοντέλο UTAUT

Συμπεράσματα: Η πανδημία COVID-19 ασκεί θετική επιρροή στην πρόθεση χρήσης εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας από την πλευρά των ασθενών. Η δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμάκων χωρίς την προσωπική παρουσία στο ιατρείο θεωρείται από τους χρονίως πάσχοντες ιδιαίτερα αποτελεσματική για την προστασία της υγείας τους και την αποφυγή της πιθανής λοίμωξης από κορωνοϊό, ακόμη και σε περίπτωση ατόμων ηλικιωμένων και χωρίς ψηφιακές δεξιότητες. Αντιθέτως, η αντίσταση των ασθενών στην αλλαγή των συνηθειών τους στο πεδίο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αποτελεί το βασικό ανασταλτικό παράγοντα στις προσπάθειες του ψηφιακού μετασχηματισμού στον τομέα της υγείας.

PROFESSIONAL ROLE IN TIMES OF CRISIS: A NATIONAL SURVEY EXPLORING THE PROFESSIONAL ROLE OF FAMILY PHYSICIANS DURING COVID-19 IN GREECE

Panagiotis Papantoniou

EA35

Warwick Business School,
University of Warwick,
Coventry, UK

Objective: This study aims to explore how GPs managed their professional role during the COVID-19 pandemic in Greece and to identify factors that are crucially correlated with their professional role.

Material-Methods: We used a web-based survey and a convenience sampling method to collect data from 305 General Practitioners working in Greece's various settings during October 2020 and May 2021. We chose a rapid design and an online survey to produce results quickly and minimize the burden on care providers. Survey web-based questionnaire consisted of four parts, including the consent form, demographic questions (5 questions), professional role questions (13 questions) and role of Primary Care structures (9 questions). Nineteen questions were measured using five-point Likert scales to allow GPs to express how much they agreed or disagreed with particular statements, whereas the remaining were multiple-choice questions. Cronbach's alpha was 0.928. IBM SPSS version 27 was used.

Results: Most GPs were female (53%) belonging to the age group 41-50 (56%). Almost 60% worked in the public sector, whereas most of them had 11-16 years of experience. 75% of GPs did not carry out an examination of possible COVID-19 cases and did not monitor patients' health status that was discharged from hospitals. 80% of GPs carried out health information activities for the general population regarding preventing COVID-19. Interestingly, as GPs experienced their professional role, 40% of them articulated that their role got stronger, while 20% suggested that it weakened significantly. As for the role of Primary Health Care, 45% of GPs reported that it strengthened a lot, whilst only 20% argued that it weakened a lot. One in two GPs experienced financial issues, while 30% of GPs introduced telecare technologies to monitor their patients' health status. T-tests showed that female GPs, compared to male GPs, experienced more often difficulties in monitoring the health status of their regular patients. Private GPs, compared to public GPs, less frequently undertook the examination of possible COVID-19 cases, considered that the role of Primary Care had been weakened and experienced their professional role as less critical. Moreover, X^2 demonstrated that public GPs were more likely to introduce telecare technologies. Multiple regression analysis revealed that the frequency of carrying out information activities, perceived prestige of speciality and duties-responsibilities had a statistically significant relationship with the professional role of GPs ($R^2=52.1\%$).

Conclusions: The analysis shows that Greek GPs were not involved in essential activities regarding the fight against COVID-19. It is particularly evident that private GPs did not play an essential role during the pandemic, and as a result, they perceived their professional role as less critical. This study concludes that more emphasis should be given to Primary Health Care in the fight against COVID-19.

Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

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

ΕΑ36

¹PhD(c), MSc-MPH Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, Εκπαιδευτικός, RN GNA KAT
²PhD(c) Οικονομολόγος, MSc International Human Resources Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας, ΠΑΔΑ & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
³PhD, Καθηγήτρια, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ)
⁴MD, PhD, Καθηγητής, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ)
⁵MD, PhD, FESC, Πρόεδρος, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ)

Σκοπός: Η ανάδειξη της ιστορικής αναδρομής και της φιλοσοφίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

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

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με το Σύνταγμα της Ελλάδος, το δικαίωμα στην υγεία αποτελεί κοινωνικό δικαίωμα (σκοπός του δηλαδή είναι η διαφύλαξη της συμμετοχής του ατόμου στα αγαθά της κοινωνίας) το οποίο εξαρτάται από τις παροχές για την υγεία που δίδονται από κάθε κοινωνία. Σημαντική νομοθετική προσπάθεια αποτέλεσε ο Νόμος 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και άλλες διατάξεις» επί Υπουργού Π. Αυγερινού, καθώς είναι ο βασικός νόμος που θέσπισε τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και απέβλεπε στην καθολική κάλυψη του πληθυσμού και στη δικαιότερη κατανομή των υγειονομικών πόρων. Η φιλοσοφία του νόμου είχε ως βάση τις εξής θεμελιώδεις αρχές: α) η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και δεν υπακούει στους νόμους του κέρδους, β) κάθε πολίτης έχει το ίδιο δικαίωμα για ίση και υψηλού επιπέδου περίθαλψη και κοινωνική φροντίδα, γ) η προστασία της υγείας είναι αποκλειστική ευθύνη του κράτους και υλοποιείται από ένα ενιαίο, αποκεντρωμένο και δημοκρατικό σύστημα υγείας. Τα βασικά πλεονεκτήματα που παρουσιάζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η ισότιμη παροχή και χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας, η πλήρης κάλυψη του πληθυσμού, η έμφαση στη νοσοκομειακή φροντίδα υγείας, η περιορισμένη συμμετοχή πολιτών στο κόστος και η ανάπτυξη προγραμμάτων αγωγής υγείας. Γενικότερος στόχος ήταν η δημιουργία ενός δημόσιου συστήματος υγείας που θα λειτουργούσε μόνο σύμφωνα με τα πρότυπα του μοντέλου Beveridge. Αυτό θα αποσκοπούσε στην ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή κάλυψη όλου του ελληνικού πληθυσμού.

Συμπεράσματα: Η Δημόσια Υγεία έχει μακρά ιστορία στην Ελλάδα και αποτελεί επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Η ισότιμη παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας είναι εξίσου σημαντική. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ανάπτυξη των πολιτικών υγείας στην Ελλάδα.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕ ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΟ ΑΝΤΙΣΩΜΑ (REGDANVIMAB) ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗΣ COVID-19 ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΓΚΡΙΣΗΣ ΚΟΣΤΟΥΣ

Αργυρώ Σολακίδη¹, Μαρία Αυγερινού¹, Καλλιόπη Μορτάκη¹, Σταυρούλα Κοιλιάκου², Ισίδωρος Κουγιουμτζόγλου¹

EA37

¹Market Access, Vianex S.A., Αθήνα

²Medical & Scientific Affairs, Vianex S.A., Αθήνα

Σκοπός: Η παρούσα ανάλυση σύγκρισης κόστους επιχειρεί να αντιπαραβάλει το κόστος θεραπευτικής αντιμετώπισης με μονοκλωνικό αντίσωμα ασθενών με επιβεβαιωμένη COVID-19, που δεν χρειάζονται συμπληρωματικό οξυγόνο και βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο εξέλιξης σε σοβαρή λοίμωξη, έναντι της τρέχουσας θεραπευτικής αντιμετώπισης νοσηλευόμενων COVID-19 ασθενών.

Υλικό-Μέθοδος: Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε από την οπτική του ΕΟΠΥΥ. Η οικονομική αποτίμηση αφορά στο μέσο ημερήσιο αριθμό νέων κρουσμάτων, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΕΟΔΥ μεταξύ 14/2/2021 και 31/8/2021 (2.083 Μ.Ο. νέων κρουσμάτων). Το ποσοστό ασθενών που χρήζουν νοσηλείας προήλθαν από τα στοιχεία του ΕΟΔΥ και το ΓΝΑ «Ευαγγελισμός». Στο μοντέλο συμπεριλήφθηκαν τα προβλεπόμενα κόστη θεραπείας κατά το Θεραπευτικό Πρωτόκολλο COVID-19 (φαρμακοθεραπεία, νοσηλεία, χορήγηση φαρμάκων, εργαστηριακές εξετάσεις). Μελετήθηκαν δύο πληθυσμοί ασθενών: 1) ασθενείς που λαμβάνουν ενδονοσοκομειακή θεραπεία με remdesivir, 2) ασθενείς υψηλού κινδύνου που λαμβάνουν θεραπεία με regdanvimab. Η ανάλυση αποτυπώνει την περίοδο θεραπείας νοσηλευόμενων ασθενών που έλαβαν regdanvimab έναντι των ασθενών που δεν το έλαβαν. Επιπλέον, αποτυπώθηκαν στην ανάλυση οι μειωμένες ημέρες νοσηλείας για τους ασθενείς υπό θεραπεία με regdanvimab (CT-P59 3.2 part II).

Αποτελέσματα: Το κόστος θεραπείας με regdanvimab εκτιμήθηκε σε 1.996€ ανά ασθενή. Το συνολικό κόστος θεραπείας των ασθενών που έλαβαν regdanvimab και χρειάστηκε να νοσηλευθούν (30% των συνολικών κρουσμάτων), υπολογίστηκε σε 883.295€. Αντιστοίχως, το κόστος θεραπείας των ασθενών που δεν έλαβαν regdanvimab ανέρχεται σε 1.290.745€, λόγω αυξημένων ημερών νοσηλείας. Χρησιμοποιώντας το regdanvimab σε αρχικό στάδιο της νόσου, δημιουργείται εξοικονόμηση πόρων κατά περίπου 32% για το υγειονομικό σύστημα από το συνολικό κόστος θεραπείας ασθενών με COVID-19.

Συμπεράσματα: Η εισαγωγή του regdanvimab στην αγορά αναμένεται να μειώσει το φορτίο της νόσου COVID-19 στην κοινωνία, εξοικονομώντας κλίνες και ΜΕΘ. Επιπλέον, οι ασθενείς που δεν χρήζουν νοσηλείας, παραμένουν κατ' οίκον χωρίς περαιτέρω θεραπεία. Η προσφορά μίας προσιτής θεραπείας για τον κρατικό προϋπολογισμό θα ενισχύσει την ταχύτερη αποκατάσταση της υγείας των ασθενών και κατά συνέπεια τον έλεγχο της πανδημίας.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΥ: ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΒΙΟΟΜΟΙΕΙΔΟΥΣ ΥΠΟΔΟΡΙΑΣ ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Καλλιόπη Μορτάκη¹, Μαρία Αυγερινού¹, Σταυρούλα Κοιλιάκου², Ιωάννης Γιαννικόπουλος³,
Ισίδωρος Κουγιουμτζόγλου¹

EA38

¹Market Access, Vianex
S.A., Αθήνα

²Medical & Scientific
Affairs, Vianex S.A., Αθήνα

³Business Excellence,
Vianex S.A., Αθήνα

Σκοπός: Η ινφλιξιμάμπη αποτελεί μία εκ των ενδεδειγμένων θεραπειών για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, την ελκώδη κολίτιδα, την ψωριασική αρθρίτιδα, τη νόσο Crohn, την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και την ψωρίαση. Επί του παρόντος, η χορήγηση ινφλιξιμάμπης πραγματοποιείται ενδοφλέβια σε νοσοκομεία από εξειδικευμένο προσωπικό. Το Σύστημα Υγείας επιβαρύνεται με το κόστος βραχείας νοσηλείας, ενώ οι ασθενείς δαπανούν πολύτιμο χρόνο για τη μετάβαση στα νοσοκομεία και την πραγματοποίηση των εγχύσεων. Σκοπός της ανάλυσης είναι να αποτιμηθεί ο οικονομικός αντίκτυπος της αποζημίωσης υποδόριας ινφλιξιμάμπης.

Υλικό-Μέθοδος: Αναπτύχθηκε μοντέλο ανάλυσης επίπτωσης στον προϋπολογισμό (budget impact) για τα έτη 2022-2026, υπό την οπτική του ΕΟΠΥΥ. Το μοντέλο συνέκρινε τον κόσμo μόνο με σκευάσματα ενδοφλέβιας ινφλιξιμάμπης, έναντι του κόσμου μετά την εισαγωγή της υποδόριας ινφλιξιμάμπης. Τα επιδημιολογικά δεδομένα συλλέχθηκαν από ελληνικές και διεθνείς δημοσιευμένες μελέτες. Τα δοσολογικά σχήματα ανά ένδειξη χορήγησης είναι σύμφωνα με την Περίληψη των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων. Στην ανάλυση συμπεριλήφθηκαν: το αποζημιούμενο κόστος των φαρμακευτικών προϊόντων, συμπεριλαμβανομένων των ετήσιων μειώσεων τιμών, το κόστος βραχείας νοσηλείας για την ενδοφλέβια έγχυση, καθώς και η εντατικοποίηση δόσης που απαιτείται σε ασθενείς υπό ενδοφλέβια θεραπεία, προκειμένου να ανακτήσουν την αρχική θεραπευτική τους ανταπόκριση.

Αποτελέσματα: Ο αθροιστικός αντίκτυπος στον προϋπολογισμό από την αποζημίωση της υποδόριας ινφλιξιμάμπης εκτιμάται στα -1.064.946€. Η μείωση του αριθμού των ημερήσιων νοσηλείων, λόγω της αποζημίωσης της υποδόριας ινφλιξιμάμπης, υπολογίσθηκε σε συνολική εξοικονόμηση ύψους 1.257.499€ για το Σύστημα Υγείας.

Συμπεράσματα: Η αποζημίωση της υποδόριας ινφλιξιμάμπης εξοικονομεί πόρους για τον ΕΟΠΥΥ. Επιπλέον, βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών, προσφέροντάς τους τα αποδεδειγμένα οφέλη της ινφλιξιμάμπης σε πιο εύχρηστη φαρμακοτεχνική μορφή. Η πανδημία COVID-19 ενίσχυσε την αναγκαιότητα χορήγησης της υποδόριας ινφλιξιμάμπης, καθώς μειώνεται ο κίνδυνος λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV-2 και η ανάγκη δέσμευσης του ανάλογου νοσηλευτικού προσωπικού.

A COST ANALYSIS OF BIOSIMILAR TRASTUZUMAB IV VERSUS TRASTUZUMAB SC FOR THE TREATMENT OF HER2+ EARLY AND METASTATIC BREAST CANCER IN GREECE

Vasiliki Naoum¹, Panagiota Naoum¹, Nikos Nomikos¹, Ippokratis Korantzis², Efthalia Lalla³, Eleni Res⁴, Athina Christopoulou⁵, Maria Theochari⁶, Georgios Nikitas⁷, Christos Boukis⁷, Kostas Athanasakis⁸, John Kyriopoulos¹

EA39

¹Institute for Health Economics, Athens, Greece

²«Saint Luke» Private Hospital, Thessaloniki, Greece

³«Theageneion» Cancer Hospital of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

⁴«Agiou Anargyroi» General Oncology Hospital of Kifisia, Greece

⁵Oncology Unit, General Hospital of Patras «Saint Andrews», Patra, Greece

⁶«Laiko» University Hospital of Athens, Athens, Greece

⁷Amgen Hellas, Athens, Greece

⁸Laboratory for Health Technology Assessment (LabHTA), Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Athens, Greece

Objective: To assess the costs and healthcare professional (HCP) active time associated with biosimilar intravenous (IV) trastuzumab (ABP890) and subcutaneous (SC) trastuzumab in patients with HER2+ early and metastatic breast cancer from a public hospital perspective in Greece.

Material-Methods: Total cost per patient and for the average number of HER2+ early and metastatic breast cancer patients receiving trastuzumab within a hospital setting, for a 17-cycle treatment course (corresponding to 1 year of treatment) with biosimilar trastuzumab IV or trastuzumab SC were estimated using a cost calculator model. Total costs reflect drug acquisition, HCP (pharmacist and nurse) active time and consumables costs and the reimbursement of treatment administration cost. Cost data derived from official national sources. The average number of patients receiving trastuzumab within a hospital setting annually, patient characteristics, resource use and active HCP time were elicited through a virtual Delphi panel.

Results: Trastuzumab IV requires approximately 2.6 times (15.33 vs 5.81 minutes) more pharmacist time and 2.9 times (94.07 vs 32.74 minutes) more nurse time per administration than trastuzumab SC. Total cost for the overall study population (84 patients) for 17 treatment cycles with biosimilar trastuzumab IV was lower than the respective cost of trastuzumab SC (1,335,112€ vs 1,370,453€). Biosimilar trastuzumab IV was assessed to present lower total per patient cost for 17 treatment cycles compared to trastuzumab SC (15,894€ vs 16,315€). Alternative pricing strategies with 15% & 30% on invoice price reductions of biosimilar trastuzumab IV would result in total savings of 247,690€ and 460,039€, respectively, for the overall study population and 2,949€ and 5,477€, respectively, per patient.

Conclusion: Biosimilar trastuzumab IV requires more HCP time but presents a lower total cost compared to trastuzumab SC, leading to greater budget savings from a public hospital perspective in Greece.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΚΛΙΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΡΕΜΝΤΕΣΙΒΙΡΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Κώστας Αθανασάκης¹, Νικόλαος Νομικός¹, Κωνσταντίνος Ζήσης¹, Ιωάννης Κυριόπουλος^{1,2}

ΕΑ40

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

Σκοπός: Η Ρεμντεσιβίρη είναι ένα αντιικό φάρμακο για τη θεραπεία του COVID-19, το οποίο χορηγείται σε ασθενείς που λαμβάνουν συμπληρωματικό οξυγόνο. Η ανάλυση σκοπεύει να εκτιμήσει τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας της προσθήκης της Ρεμντεσιβίρης στην τρέχουσα πρακτική έναντι της μη προσθήκης της, από την πλευρά του τρίτου πληρωτή, και στην εκτίμηση των επιπτώσεων από τη χρήση της στην πληρότητα των νοσοκομειακών κλινών.

Υλικό-Μέθοδος: Κατασκευάστηκε ένα μοντέλο κόστους αποτελεσματικότητας στο Excel χρονικού ορίζοντα 50 ετών, το οποίο προβλέπει κόστη και αποτελέσματα για διαφορετικές θεραπείες για COVID-19, καθώς και την επίπτωση στη πληρότητα των νοσοκομειακών κλινών. Για τη λειτουργία του μοντέλου αξιοποιήθηκαν στοιχεία που αναφέρονται στην κλινική αποτελεσματικότητα της τρέχουσας πρακτικής της Ρεμντεσιβίρης, καθώς και στοιχεία κόστους νοσηλείας και φαρμακευτικής θεραπείας. Τα δεδομένα που αναφέρονται στην κλινική αποτελεσματικότητα της Ρεμντεσιβίρης προήλθαν από μετα-ανάλυση δικτύου. Τα δεδομένα που αναφέρονται στη θνησιμότητα και χρησιμότητα του γενικού πληθυσμού, τα οικονομικά δεδομένα, καθώς και τα στοιχεία σχετικά με τη διαθεσιμότητα των κλινών προήλθαν από βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Αποτελέσματα: Η προσθήκη της Ρεμντεσιβίρης στην τρέχουσα πρακτική αυξάνει κατά 1,45 και 1,11 τα έτη ζωής και τα ποιοτικά έτη ζωής αντίστοιχα που κερδήθηκαν ανά ασθενή, έναντι της τρέχουσας πρακτικής. Επιπλέον, η παρέμβαση εξοικονομεί για το σύστημα υγείας 4.742€ ανά ασθενή. Συνεπώς, η παρέμβαση θεωρείται κυρίαρχη έναντι της εναλλακτικής, με τον ICER να ισούται με -4.290,9 ανά κερδισμένο QALY. Τέλος, η παρέμβαση οδηγεί σε μικρότερη διάρκεια νοσηλείας σε απλή κλίνη, κλίνη ΜΕΘ και ΜΕΘ με μηχανική υποστήριξη κατά 0,87, 1,49 και 1,37 μέρες ανά ασθενή αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Η Ρεμντεσιβίρη δυνητικά αποτελεί μια οικονομικά αποδοτική επιλογή για τη θεραπεία ασθενών με COVID-19 που λαμβάνουν συμπληρωματικό οξυγόνο, η οποία μπορεί να οδηγήσει και σε μείωση της πληρότητας κάλυψης των νοσοκομειακών κλινών.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗΣ ΣΤΟΝ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ ΑΜΒΡΙΣΕΝΤΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΑΝΤΑΛΑΦΙΛΗΣ

Κώστας Αθανασάκης¹, Νικόλαος Νομικός¹, Ιωάννης Κυριόπουλος^{1,2}

ΕΑ41

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

Σκοπός: Η διεξαγωγή ανάλυσης επίπτωσης στον προϋπολογισμό από την εισαγωγή των γενοσήμων των δραστικών Αμβρισεντάνης και Τανταλαφίλης στο ελληνικό περιβάλλον, για τους ασθενείς με πνευμονική αρτηριακή υπέρταση (ΠΑΥ).

Υλικό-Μέθοδος: Αναπτύχθηκε μοντέλο επίπτωσης στον προϋπολογισμό στο πρόγραμμα Excel, το οποίο εκτιμά το συνολικό κόστος διαχείρισης των ασθενών με ΠΑΥ με χρονικό ορίζοντα 5 ετών για δύο σενάρια: εισαγωγή των γενοσήμων Αμβρισεντάνης και Τανταλαφίλης και μη εισαγωγή των γενοσήμων των παραπάνω δραστικών στο ελληνικό περιβάλλον. Στοιχεία σχετικά με τη χρήση πόρων υγείας, συμπεριλαμβανομένων των διαγνωστικών εξετάσεων, της φαρμακευτικής αγωγής και της ανάγκης για νοσηλεία, αντλήθηκαν στο πλαίσιο συνάντησης ομάδας εμπειρογνομόνων, η οποία αποτελούνταν από ειδικούς γιατρούς στη διαχείριση της ΠΑΥ. Τα οικονομικά δεδομένα αντλήθηκαν από ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας. Τα κόστη και τα αποτελέσματα αναφέρονται στο έτος 2020, υπό την οπτική του τρίτου πληρωτή.

Αποτελέσματα: Η εισαγωγή των γενοσήμων σε χρονικό διάστημα 5 ετών αναμένεται να οδηγήσει σε συνολικές εξοικονομήσεις για τον τρίτο πληρωτή ύψους 2,29 εκατ. €. Επιπλέον, οι εξοικονομήσεις από την εισαγωγή των γενοσήμων βαίνουν αυξανόμενες κάθε έτος, κυμαινόμενες από 0,15 εκατ. € κατά το πρώτο έτος, έως τα 0,76 εκατ. € κατά το 5ο έτος. Η ντετερμινιστική ανάλυση ευαισθησίας ανέδειξε πως η εισαγωγή των γενοσήμων εξοικονομεί πόρους για όλες τις εξεταζόμενες μεταβολές των μεταβλητών.

Συμπεράσματα: Η εξοικονόμηση πόρων μέσω της εισαγωγής των γενοσήμων, πέρα από το όφελος για τον τρίτο πληρωτή, οδηγεί και σε αύξηση της χωρητικότητας του συστήματος υγείας και, συνεπώς, τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών στη θεραπεία. Σε μια υποθετική μέγιστη δαπάνη 2 εκατομμυρίων € κατ' έτος για κάθε μια από τις θεραπείες που εξετάστηκαν, η διαθεσιμότητα γενοσήμων θα αύξανε τον αριθμό των υπό θεραπεία ασθενών κατά 58 και 231 αντίστοιχα, για την Αμβρισεντάνη και την Τανταλαφίλη.

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ ΜΕΣΩ ΑΥΤΟΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΟ COVID-19

Μακρίνα Καραγλάνη¹, Γεώργιος Παπούτσογλου^{2,3}, Vincenzo Lagani^{2,4}, Naomi Thomson²,
Oluf Dimitri Røe^{5,6}, Ιωάννης Τσαμαρδίνος^{2,3}, **Αικατερίνη Χατζάκη^{1,7}**

EA42

¹Εργαστήριο
Φαρμακολογίας, Ιατρική
Σχολή, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης,
Πανεπιστημιούπολη
Δραγάνας,
Αλεξανδρούπολη
²JADBio, Επιστημονικό
και Τεχνολογικό Πάρκο
Κρήτης, Βασιλικά Βουτών,
Ηράκλειο, Κρήτη
³Τμήμα Επιστήμης
Υπολογιστών,
Πανεπιστήμιο Κρήτης,
Πανεπιστημιούπολη
Βουτών, Ηράκλειο, Κρήτη
⁴Institute of Chemical
Biology, Ilia State
University, Tbilisi, Georgia
⁵Department of Clinical
and Molecular Medicine,
Norwegian University of
Science and Technology,
Trondheim, Norway
⁶Clinical Cancer Research
Center, Department of
Clinical Medicine, Aalborg
University Hospital,
Aalborg, Denmark
⁷Ινστιτούτο
Αγροδιατροφής και
Επιστημών Ζωής,
Ελληνικό Μεσογειακό
Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο,
Κρήτη

*Η παρούσα μελέτη
χρηματοδοτήθηκε από τη
Δράση Εθνικής Εμβέλειας
«ΕΡΕΥΝΩ – ΔΗΜΙΟΥΡΓΩ –
ΚΑΙΝΟΤΟΜΩ Β ΚΥΚΛΟΣ» του
Ε.Π. «Ανταγωνιστικότητα,
Επιχειρηματικότητα και Καινοτομία
(ΕΠΑνεΚ)», ΕΣΠΑ 2014 – 2020
(Κωδικός έργου Τ2ΕΔΚ-00940).*

Σκοπός: Στις αρχές του 2020, ο νέος κορονοϊός SARS-CoV-2 εξαπλώθηκε μέσα σε λίγους μήνες και κλιμακώθηκε σε μια παγκόσμια πανδημία. Η εμφάνιση της νόσου COVID-19 ασκεί έντονη πίεση στα συστήματα υγείας, καθώς τα άτομα υψηλού κινδύνου, όπως οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη, εμφανίζουν σοβαρή νόσο και χρήζουν νοσηλείας και ιατρικής παρακολούθησης. Αναδεικνύεται έτσι η ανάγκη για την αναζήτηση επιπλέον διαγνωστικών/προγνωστικών δοκιμασιών. Σκοπός της μελέτης μας ήταν η δημιουργία διαγνωστικών/προγνωστικών ταξινομητών υψηλής απόδοσης με στόχο την καλύτερη διαχείριση των ασθενών με νόσο COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήσαμε την πλατφόρμα Αυτοματοποιημένης Μηχανικής Μάθησης (AutoML) ανάλυσης μεγάλων βιοϊατρικών δεδομένων JADBio (jadbio.com) για να αναλύσουμε τρία δημόσια διαθέσιμα σύνολα μεγάλων δεδομένων από ασθενείς με COVID-19, τα οποία περιελάμβαναν πρωτεομικές, μεταβολομικές και μεταγραφικές μετρήσεις. Επίσης, πραγματοποιήθηκε βιοπληροφορική λειτουργική ανάλυση των χαρακτηριστικών των ταξινομητών.

Αποτελέσματα: Η AutoML ανάλυση ενός συνδυασμένου πρωτεομικού και μεταβολομικού συνόλου δεδομένων οδήγησε σε 10 ισοδύναμους ταξινομητές δύο χαρακτηριστικών ο καθένας, με AUC 0,840 (CI 0,723–0,941) στη διάκριση των ασθενών με σοβαρή νόσο COVID-19 από τους ασθενείς με ελαφριά νόσο. Ένα δεύτερο μεταγραφικό σύνολο δεδομένων οδήγησε σε δύο ισοδύναμους ταξινομητές οκτώ χαρακτηριστικών ο καθένας, με AUC 0,914 (CI 0,865–0,955) στη διάκριση ασθενών με νόσο COVID-19 από ασθενείς με μια διαφορετική οξεία αναπνευστική νόσο. Τέλος, ένα τρίτο μεταγραφικό σύνολο δεδομένων οδήγησε σε δύο ισοδύναμους ταξινομητές εννέα χαρακτηριστικών ο καθένας, με AUC 0,967 (CI 0,899–0,996) στην αναγνώριση ασθενών με COVID-19 από άτομα χωρίς νόσο. Οι ταξινομητές περιλαμβάνουν νέα χαρακτηριστικά για τα οποία η λειτουργική ανάλυση ανέδειξε τη βιολογική συσχέτισή τους με τη μετάφραση του ιικού mRNA, με το μονοπάτι της γ-ιντερφερόνης και με το ανοσοποιητικό σύστημα.

Συμπεράσματα: Οι AutoML αναλύσεις οδήγησαν σε επικυρωμένους ταξινομητές υψηλής διαγνωστικής/προγνωστικής απόδοσης, με λίγα και εναλλακτικά χαρακτηριστικά. Οι ταξινομητές αυτοί προσφέρουν τη δυνατότητα για ανάπτυξη οικονομικά αποδοτικών δοκιμασιών για την καλύτερη διαχείριση της νόσου.

ΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΟΝ ΑΤΟΜΙΚΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΥΓΕΙΑΣ

Σοφία Οικονομοπούλου¹, Ελένη Γελαστοπούλου²

ΕΑ43

¹ΠΜΣ Δημόσια Υγεία, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών
²Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθούν οι γνώσεις και η εμπιστοσύνη του πληθυσμού σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία.

Υλικό-Μέθοδος: Διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη από τον Απρίλιο έως το Μάιο 2021 με τη χρήση ερωτηματολογίου σε δείγμα ευκολίας του γενικού πληθυσμού, όπου συλλέχθηκαν, εκτός από δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, και δεδομένα για τις γνώσεις και στάσεις των πολιτών απέναντι στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας (ΗΦΥ). Συγκεντρώθηκαν 455 ερωτηματολόγια ηλεκτρονικής και 126 έντυπης μορφής.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 581 ενήλικες, 73,1% γυναίκες, 40% ηλικίας 40-49 ετών, 60% έγγαμοι, 32,7% πτυχιούχοι. Η πλειονότητα προέρχεται από τη Δυτική Ελλάδα (45,6%), εργάζεται (80,9%), με ετήσιο οικογενειακό εισόδημα 10.000-20.000 ευρώ (37,2%). Σχεδόν όλοι χρησιμοποιούν καθημερινά υπολογιστή (86,1%). Το 70,4% δηλώνει πως έχουν ακούσει για τον ΗΦΥ, το 76,1% θεωρεί τα πιθανά οφέλη πιο σημαντικά από τους πιθανούς κινδύνους και το 89% πιστεύει πως ο ΗΦΥ θα βοηθήσει αρκετά έως πάρα πολύ τους ιατρούς να παίρνουν γρηγορότερα καλύτερες και αποτελεσματικότερες αποφάσεις. Το 86,7% συμφωνεί οι ιατροί να έχουν πλήρη πρόσβαση στον ΗΦΥ, ενώ για νοσηλευτές, φαρμακοποιούς και εργαστηριακούς λιγότεροι από 26% επιθυμούν πλήρη πρόσβαση. Στη συμπερασματολογική ανάλυση φάνηκαν να επηρεάζουν τις απόψεις των πολιτών σχετικά με τη χρήση του ΗΦΥ οι δημογραφικοί και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες, όπως επίσης η γνώση για τον ΗΦΥ. Όσο μεγαλύτερη η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο και το οικογενειακό εισόδημα, τόσο περισσότερα οφέλη πιστεύουν ότι μπορεί να έχει η εφαρμογή του ΗΦΥ. Όσο περισσότερα γνωρίζουν για τον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, τόσο περισσότερα ενδιαφέρονται να διαχειρίζονται οι ίδιοι το φάκελό τους και τόσο περισσότερο εμπιστεύονται όλες τις ειδικότητες επαγγελματιών υγείας για πρόσβαση στον ΗΦΥ. Ωστόσο, όσο αυξάνει η ηλικία, τόσο περισσότερο ανησυχούν για την ασφάλεια των προσωπικών τους δεδομένων.

Συμπεράσματα: Η έρευνα αναδεικνύει σχετικά καλή γνώση για τον ΗΦΥ και μεγάλη εμπιστοσύνη, κυρίως ατόμων νεαρής ηλικίας και υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου, για την πρόσβαση στο φάκελο υγείας τους από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΟΥΝ ΜΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19

Βασίλειος Ραβικάλης¹, Νικόλαος Παπαχρήστου², Παναγιώτης Μπαμίδης²

ΕΑ44

¹Ψυχιατρική Κλινική
«Γαλήνη»
²Εργαστήριο Ιατρικής
Φυσικής, Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο Θεσ/νίκης

Εισαγωγή: Η γήρανση του πληθυσμού, η αύξηση των χρόνιων παθήσεων, οι μειωμένοι δημόσιοι πόροι, αλλά και έκτακτες συγκυρίες όπως η πανδημία COVID-19, αποτελούν πρόκληση για τα υγειονομικά συστήματα διεθνώς και δοκιμάζουν την αντοχή των δομών του κλάδου υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, οι λύσεις της τηλεϊατρικής/τηλεφροντίδας έχουν αναδειχθεί ως μία προτεινόμενη λύση για την αντιμετώπιση των παραπάνω προκλήσεων.

Σκοπός: Η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την πρόθεση ασθενών με χρόνια νοσήματα και ειδικότερα ασθενών με καρκίνο μαστού να χρησιμοποιήσουν μία ηλεκτρονική εφαρμογή παροχής υπηρεσιών υγείας από ένα νοσοκομείο, κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Για την προσέγγιση του συγκεκριμένου ζητήματος, πραγματοποιήθηκε προσαρμογή ενός θεωρητικού πλαισίου αποδοχής των εργαλείων της τηλεϊατρικής και συγκεκριμένα αυτό της Θεωρίας της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς (Theory of Planned Behavior – TPB). Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτέλεσε και το κύριο εργαλείο της μελέτης. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από τους συμμετέχοντες διαδικτυακά, κατά την περίοδο από 01/06 έως 30/06, μέσω της πλατφόρμας Microsoft Forms. Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό στατιστικής ανάλυσης JASP.

Αποτελέσματα: Συνολικά ελήφθησαν 77 έγκυρες απαντήσεις από ασθενείς με καρκίνο μαστού. Όπως προέκυψε από την ανάλυση των δεδομένων, η στάση του ατόμου προς τη συμπεριφορά (Attitude toward the behavior) και ο αντιλαμβανόμενος συμπεριφορικός έλεγχος (Perceived behavioral control) είχαν τις ισχυρότερες συνολικές επιδράσεις στην πρόθεση συμπεριφοράς των συμμετεχόντων ($r=0,725$, P value $<0,001$ και $r=0,537$, P value $<0,001$, αντίστοιχα).

Συμπεράσματα: Οι κατασκευαστές και οι πάροχοι εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας θα πρέπει να προσανατολιστούν στη δημιουργία εύχρηστων εφαρμογών, καθώς και στην υποστήριξη των χρηστών σχετικά με την εκπαίδευσή τους στη χρήση αυτών των εφαρμογών. Προκύπτει ακόμη η ανάγκη εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε θέματα τεχνολογίας και ζητήματα δεοντολογίας. Τέλος, ο σχεδιασμός εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας θα μπορούσε να αποτελέσει στρατηγική όλων όσων εμπλέκονται στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΞΥΠΝΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ ΤΗΛΕΦΩΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥΣ

Αμαλία Κατσιφάρα, Κωνσταντίνος Καγκελάρης, Ελένη Γελαστοπούλου

EA45

Εργαστήριο Υγιεινής,
Ιατρικό Τμήμα,
Πανεπιστήμιο Πατρών

Σκοπός: Η ψηφιακή μετάβαση της εργασίας και της εκπαίδευσης αποτελεί ένα από τα μέτρα αναχαίτισης της πανδημίας COVID-19. Στόχος της μελέτης είναι η διερεύνηση της χρήσης επιστημονικών εφαρμογών έξυπνων κινητών τηλεφώνων από τους φοιτητές Ιατρικής, καθώς και η ανάπτυξη προτάσεών τους για τη βελτίωση της εκπαίδευσης που λαμβάνουν.

Υλικό-Μέθοδος: Στην έρευνα συμμετείχαν 1.553 φοιτητές Ιατρικής από το σύνολο των Πανεπιστημιακών Ιδρυμάτων της χώρας, συμπληρώνοντας ανώνυμα ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην ανοιχτού τύπου ερώτηση στην οποία 202 φοιτητές ανέπτυξαν τις προτάσεις τους για τη βελτίωση της ιατρικής εκπαίδευσης με τη βοήθεια σύγχρονων ψηφιακών εργαλείων. Οι απαντήσεις τους αναλύθηκαν ποιοτικά.

Αποτελέσματα: Το 93,6% των φοιτητών και των δύο φύλων τάσσεται υπέρ της χρήσης έξυπνων κινητών τηλεφώνων, το 4,5% κατά, ενώ μόλις το 2% δεν σχηματίζει άποψη για το θέμα που διαπραγματεύεται η έρευνα. Ομοίως, σύμφωνα με τις ταξινομήσεις των γυναικών και των ανδρών, δεν παρατηρούνται σημαντικές αλλαγές ούτε σε σχέση με τα γενικά ποσοστά ούτε με την κατάταξη των προτάσεων. Συνοπτικά, από τη θεματική ανάλυση των δεδομένων ανοιχτού τύπου, που ομαδοποιήθηκαν σε 8 κατηγορίες, προέκυψε ότι η εκπαίδευση των φοιτητών από τους καθηγητές (1η θέση), η δωρεάν πρόσβαση σε εφαρμογές (2η θέση), καθώς και βιωματικές προτάσεις αξιοποίησης των εργαλείων (3η θέση) διαδραματίζουν τον πιο σημαντικό ρόλο για την ενσωμάτωση των εφαρμογών στην εκπαίδευσή τους. Υπόλοιπες κατηγορίες που προέκυψαν ήταν η επικουρική χρήση, η αξιοπιστία των εφαρμογών, όπως και η γλώσσα, τα παραδείγματα εφαρμογών και η ευρύτερη ενημέρωση.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, οι φοιτητές χρησιμοποιούν ιατρικές εφαρμογές ως ένα επικουρικό μέσο εκμάθησης της επιστήμης τους, χωρίς να υποκαθιστούν την προσωπική επαφή και τους παραδοσιακούς τρόπους άντλησης της πληροφορίας. Τέλος, επιθυμούν καλύτερη ενημέρωση και παρότρυνση από τους καθηγητές τους.

ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19 ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΤΟΥΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

Θεόδωρος Αρβανιτίδης¹, Παναγιώτης Θεοδώρου², Ιωάννης Μητρόπουλος^{2,3}

EA46

¹Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Καβάλα
²Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
³Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Σκοπός: Η διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών και των ιατρών σχετικά με την επικοινωνία, τη διεπιστημονική συνεργασία, καθώς και την ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής στο χώρο των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Φεβρουάριο μέχρι τον Απρίλιο του 2021. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 84/110 εργαζόμενοι (ποσοστό ανταπόκρισης 76,4%) του προσωπικού των ΜΕΘ τριών νοσηλευτικών ιδρυμάτων (ΓΝΘ «Ιπποκράτειο», ΓΝ Καβάλας και ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση του ερωτηματολογίου Καταγραφής της Ποιότητας της Επαγγελματικής Ζωής (Professional Quality Of Life Scale - PROQOL) και του ερωτηματολογίου Καταγραφής της Επικοινωνίας και Διεπιστημονικής Συνεργασίας ανάμεσα σε Ιατρούς και Νοσηλευτές (Communication and Collaboration among Physicians and Nurses). Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Το επαγγελματικό άγχος, η επαγγελματική ικανοποίηση και η επαγγελματική εξουθένωση διαπιστώνονται σε μέτριο βαθμό στους ιατρούς και στους νοσηλευτές. Επίσης, βρέθηκε χαμηλή θετική συσχέτιση ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και το επαγγελματικό άγχος και ήπια αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και την επαγγελματική ικανοποίηση. Παράλληλα, οι ιατροί έχουν πιο θετική εικόνα για την κατάσταση της διεπιστημονικής συνεργασίας στις ΜΕΘ σε σχέση με τους νοσηλευτές, ενώ νιώθουν επίσης μεγαλύτερη επαγγελματική ικανοποίηση σε σχέση με τους νοσηλευτές. Επιπρόσθετα, οι ιατροί και οι γυναίκες νιώθουν περισσότερο άγχος σε σχέση με τους νοσηλευτές ή τους άντρες συναδέλφους τους, ενώ οι γυναίκες νιώθουν μεγαλύτερη επαγγελματική εξουθένωση σε σχέση με τους άντρες συναδέλφους τους.

Συμπεράσματα: Το επαγγελματικό άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση είναι από τα συχνότερα προβλήματα που εμφανίζονται στους εργασιακούς χώρους, με τους νοσηλευτές και τους ιατρούς να ανήκουν στις πιο ευάλωτες ομάδες, με ορατά τα αποτελέσματα στην επαγγελματική ικανοποίησή τους. Η αποτελεσματική επικοινωνία ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας οδηγεί σε εξάλειψη των λαθών, σε αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών και σε καλύτερη ποιότητα φροντίδας, ειδικά σε ένα κλειστό τμήμα όπως είναι οι ΜΕΘ.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗ

Παναγιώτα Χατζηγιάννου¹, Γεώργιος Χαραλάμπους², Χριστόφορος Στυλιανίδης³, Αλεξάνδρα Σκίτσου⁴

ΕΑ47

¹Νοσηλεύτρια, MSc, Πανεπιστήμιο Frederick, Οφθαλμολογικό Κέντρο «Χριστόφορος Στυλιανίδης», Λεμεσός, Κύπρος
²MD, MSc, PhD, Διευθυντής Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, ΓΝΑ «Ιπποκράτειο», Αναπληρωτής Καθηγητής - Συντονιστής Μεταπτυχιακού και Διδακτορικού Προγράμματος, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία, Κύπρος
³Χειρουργός Οφθαλμίατρος, MD, Επιμελητής και τέως Διευθυντής τμήματος Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg Γερμανίας, Υποψήφιος Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Saarland Γερμανίας, Μέλος ESCRS, Διευθυντής Οφθαλμολογικού Κέντρου «Χριστόφορος Στυλιανίδης», Λεμεσός, Κύπρος
⁴Νομικός, MSc, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία, Κύπρος

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ασθενών μετά από επέμβαση καταρράκτη και πόσο αναγκαία είναι αυτή η επέμβαση για τους ηλικιωμένους, καθώς και για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Visual Function Index (VF-14) μεταφρασμένο στα ελληνικά. Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελείτο από 70 ασθενείς που επισκέφθηκαν ιδιωτικό οφθαλμιατρείο στη Λεμεσό. Η έναρξη διαδικασίας της μελέτης άρχισε στις 11/02/21 και έληξε στις 19/07/21. Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS ver.20. Για τον έλεγχο αξιοπιστίας πραγματοποιήθηκε ο συντελεστής του Cronbach που είναι 0,884, με όλες τις ερωτήσεις να παρουσιάζουν θετική συσχέτιση.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, διαπιστώθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζουν οι επεμβάσεις με τους δύο οφθαλμούς με ποσοστό 62,86% (N=44), όπου πριν την επέμβαση η μέση τιμή σχετικά με την ποιότητα ζωής ήταν $M=2,3624$ (s.d.=0,716) και μετά την επέμβαση έγινε $M=1,3020$ (s.d.=0,224), ενώ οι επεμβάσεις σχετικά με τον έναν από τους δύο οφθαλμούς παρουσιάζονται με ποσοστό 26% και μέση τιμή σχετικά με την ποιότητα ζωής πριν από την επέμβαση $M=1,8615$ (s.d.=0,418) και μετά την επέμβαση $M=1,0817$ (s.d.=0,018).

Συμπεράσματα: Μέσα από τα αποτελέσματα αυτά, βλέπουμε ότι οι ασθενείς που προχώρησαν στην επέμβαση καταρράκτη είτε του ενός οφθαλμού είτε και των δύο, είχαν και στις δύο ομάδες επεμβάσεων θετική και μεγάλη βελτίωση ως προς την ποιότητα ζωής μετά την επέμβαση καταρράκτη.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Καλλιόπη Αδαμοπούλου¹, Βασιλική Καπάκη², Κυριάκος Σουλιώτης²

ΕΑ48

¹Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αθήνα

²Σχολή Κοινωνικών και
Πολιτικών Επιστημών,
Πανεπιστήμιο
Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η αξιολόγηση της ικανοποίησης των εργαζομένων σε φαρμακευτική εταιρεία που δραστηριοποιείται στην Ελλάδα, καθώς και ο προσδιορισμός των παραγόντων που την διαμορφώνουν.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μία συγχρονική μελέτη. Για τη συλλογή των δεδομένων (Σεπτέμβριος 2020 – Απρίλιος 2021) χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο «Ερευνα Ικανοποίησης Εργαζομένων στην Ελλάδα» του κ. Κουρτίδη (2016). Η ανάλυση των 449 ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 24.0. Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες και σχετικές συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέση τιμή και τυπική απόκλιση. Χρησιμοποιήθηκαν οι παραμετρικοί έλεγχοι independent samples t-test και ANOVA για σύγκριση μέσων τιμών σε 2 και 3 ή περισσότερα ανεξάρτητα δείγματα, τα οποία είτε είναι $n \geq 30$ είτε $n < 30$ και ακολουθούν την κανονική κατανομή. Για έλεγχο συσχέτισης ποσοτικών ή διατακτικών μεταβλητών που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκαν υψηλά επίπεδα συνολικής ικανοποίησης από την εργασία (Μ.Ο.=3,94/5, Τ.Α.=0,91) και εμπιστοσύνης στην ηγεσία της εταιρείας (Μ.Ο.=3,92/5, Τ.Α.=1,11). Οι εργαζόμενοι συμφώνησαν ότι η ποιότητα αποτελεί ύψιστη προτεραιότητα για την εταιρεία (Μ.Ο.=4,19/5, Τ.Α.=1,07) και ότι η επικοινωνία (Μ.Ο.=3,39/5, Τ.Α.=1,05), καθώς και η συνεργασία ανάμεσα στα τμήματα (Μ.Ο.=4,03, Τ.Α.=0,94) είναι πολύ ικανοποιητική. Επίσης, συμφώνησαν ότι η εταιρεία διαθέτει τα κατάλληλα μέσα και τον εξοπλισμό για την αποτελεσματική παροχή της εργασίας (Μ.Ο.=3,97/5, Τ.Α.=1,03) και ότι συμμετέχουν στην επίτευξη της αποστολής της εταιρείας (Μ.Ο.=3,87, Τ.Α.=1,04). Ο προϊστάμενος συμπεριφέρεται με σεβασμό στους υφισταμένους του (Μ.Ο.=4,2/5, Τ.Α.=1,10). Οι άντρες φαίνεται να είναι πιο ικανοποιημένοι από την επικοινωνία στην εταιρεία ($t(447)=2,728, p=0,007 < 0,05$) και από την αναγνώριση και τις ανταμοιβές ($t(447)=2,016, p=0,044 < 0,05$). Η ηλικία φαίνεται να έχει στατιστικά σημαντική επίδραση στις εργασιακές συνθήκες ($F(3,444)=4,154, p=0,006 < 0,05$) και την ηγεσία και το σχεδιασμό ($F(3,444)=3,968, p=0,008 < 0,05$).

Συμπεράσματα: Η ενδυνάμωση του προσωπικού μέσω της παροχής κινήτρων, καθώς και ηθικών - οικονομικών ανταμοιβών εκ μέρους της Διοίκησης κρίνεται αναγκαία για την περαιτέρω βελτίωση της ικανοποίησης των εργαζομένων.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΔΥΟ ΔΙΑΔΟΧΙΚΩΝ LOCKDOWNS ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ: ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Αργυρούλα Καλαϊτζάκη¹, Αλεξάνδρα Ταμιωλάκη², Γιώργος Τσουβέλας³, Μαρία Θεοδωράτου⁴, Γιώργος Κωνσταντακόπουλος⁵

EA49

¹Επίκουρη Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Διευθύντρια του Εργαστηρίου Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ερευνήτρια του Ινστιτούτου Αγροδιατροφής και Επιστημών Ζωής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
²Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Μέλος του Εργαστηρίου Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, ΣΕΥ, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
³Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, εξωτερικός συνεργάτης του Εργαστηρίου Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, ΣΕΥ, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
⁴Ελληνικό Άνοιχτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πάτρα, Ελλάδα, Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου, Σχολή Επιστημών Υγείας, Κύπρος
⁵Τμήμα Ψυχιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Αθήνα, Ελλάδα, Τμήμα Κλινικής, Εκπαιδευτικής και Ψυχολογίας Υγείας, University College London, Ηνωμένο Βασίλειο

Εισαγωγή: Έρευνες στο πρώτο κύμα έχουν δείξει ότι η πανδημία COVID-19 είχε σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Η έκθεση των επαγγελματιών στις τραυματικές εμπειρίες των ασθενών τους μπορεί να οδηγήσει στην εκδήλωση συμπτωμάτων Δευτερογενούς Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ), αλλά και να αποτελέσει ευκαιρία Δευτερογενούς Μετατραυματικής Ανάπτυξης (ΔΜΑ). Μέχρι σήμερα, λίγες είναι οι μελέτες που εστιάζουν στη διερεύνηση του ΔΜΣ και της ΔΜΑ στο δεύτερο κύμα, ενώ οι συγκρίσεις μεταξύ των δύο ή περισσότερων κυμάτων είναι σπάνιες. Επίσης, προσωπικοί παράγοντες (π.χ. ανθεκτικότητα, στρατηγικές αντιμετώπισης), που θα μπορούσαν να διευκολύνουν τη ΔΜΑ, είναι σημαντικό να εξεταστούν.

Σκοπός: Σκοπός της παρουσίασης αυτής είναι η σύγκριση των επιπτώσεων των δύο lockdowns στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας με έμφαση στο ΔΜΣ και στη ΔΜΑ, καθώς και στους παράγοντες που μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά.

Υλικό-Μέθοδος: Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 1.076 επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα (647 στο πρώτο lockdown και 429 στο δεύτερο). Χορηγήθηκαν οι κλίμακες Brief Coping (COPE), Secondary Traumatic Stress Scale (STSS), Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) και Brief Resilience Scale (BRS), για την αξιολόγηση των στρατηγικών αντιμετώπισης, του ΔΜΣ, της ΔΜΑ και της ψυχικής ανθεκτικότητας αντίστοιχα.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν λιγότερα συμπτώματα ΔΜΣ και χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στο δεύτερο lockdown. Η συχνότητα χρήσης των στρατηγικών αντιμετώπισης επίσης μεταβλήθηκε, με κάποιες από τις στρατηγικές να παρουσιάζουν μείωση και άλλες αύξηση. Αύξηση παρουσίασαν και τα επίπεδα της ΔΜΑ. Προστατευτικούς παράγοντες για την προώθηση θετικών αλλαγών αποτέλεσαν τα μέτρια επίπεδα ΔΜΣ και οι προσαρμοστικές αλλά και οι δυσλειτουργικές στρατηγικές αντιμετώπισης (εκτός από την αποδέσμευση σε επίπεδο συμπεριφοράς).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν την ανάγκη λήψης μέτρων και χάραξης πολιτικών για την ενδυνάμωση της ψυχικής ανθεκτικότητας των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας και την προώθηση της μετατραυματικής τους ανάπτυξης την περίοδο της πανδημίας.

Η ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ PREM ΚΑΙ Η ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΟΥ ΤΑΞΙΔΙΟΥ ΤΟΥΣ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Κωνσταντίνα Μπριόλα, Αθανάσιος Βοζίκης

EA50

Πανεπιστήμιο Πειραιώς,
Πειραιάς

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της εμπειρίας των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας μέσω του εργαλείου PREM και η χαρτογράφηση του ταξιδιού τους μέσα στο νοσοκομείο.

Υλικό-Μέθοδος: Στην έρευνα συμμετείχαν 20 ασθενείς του Καρδιολογικού και Καρδιοχειρουργικού τομέα σε ένα Νοσοκομείο στο Νομό Αττικής. Συλλέχθηκαν ταυτόχρονα ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα (τριγωνοποίηση).

Αποτελέσματα: Εντοπίστηκαν υψηλά ποσοστά ικανοποίησης από τις υπηρεσίες που έλαβαν οι ασθενείς, με εξαίρεση την πρόσβαση που είχαν στο νοσοκομείο (63,1%) και τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής (68,4%). Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson και βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ της οικογενειακής κατάστασης και της ικανοποίησης από την ενημέρωση που τους παρείχε ο γιατρός αναφορικά με την επέμβαση και τη διαθεσιμότητα του ιατρικού/νοσηλευτικού προσωπικού. Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων αναδείχθηκαν παράγοντες που είχαν θετικό αντίκτυπο στην εμπειρία των ασθενών (π.χ. η φιλική συμπεριφορά και οι τεχνικές γνώσεις του ιατρικού/νοσηλευτικού προσωπικού) και άλλοι που είχαν αρνητικό αντίκτυπο (π.χ. η αναβολή της επέμβασης). Μέσα από τη χαρτογράφηση του ταξιδιού τους επισημάνθηκαν τα σημεία επαφής μεταξύ του νοσοκομείου και των ασθενών, οι σκέψεις τους σε κάθε στάδιο, οι παράγοντες που είχαν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στη διαμόρφωση της εμπειρίας τους και η συναισθηματική τους κατάσταση.

Συμπεράσματα: Η ταυτόχρονη χρήση ποσοτικών-ποιοτικών μεθόδων για τη διερεύνηση της εμπειρίας των ασθενών μπορεί να συμβάλλει στη διαμόρφωση πιο ολοκληρωμένων συμπερασμάτων σχετικά με αυτό το σύνθετο θέμα. Η διερεύνηση της εμπειρίας των ασθενών μέσω του εργαλείου PREM παρέχει τη δυνατότητα στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να εκτιμήσουν τη συνολική εμπειρία των ασθενών ή να εστιάσουν σε συγκεκριμένες πτυχές της φροντίδας που έχουν σημασία για τον ασθενή. Παράλληλα, η χαρτογράφηση της εμπειρίας των ασθενών μπορεί να χρησιμοποιηθεί συμπληρωματικά με τις παραπάνω μεθόδους, παρέχοντας με αυτόν τον τρόπο μια πιο ξεκάθαρη εικόνα αναφορικά με το ταξίδι του ασθενή και τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να βελτιωθούν οι υπηρεσίες υγείας.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ ΕΓΓΡΑΜΜΑΤΟΣΥΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Αρετή Ευθυμίου¹, Μιχάλης Ροβίθης², Αργυρούλα Καλαϊτζάκη³

EA51

¹Δρ, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

²Δρ, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

³Δρ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

Σκοπός: Οι διακρίσεις λόγω ηλικίας και οι αρνητικές στάσεις είναι ένα συχνό φαινόμενο της καθημερινής ζωής των ηλικιωμένων ατόμων το οποίο επιδρά στην ευεξία, την υγεία και την ποιότητα ζωής τους. Δυσκολία στην επικοινωνία με τα ηλικιωμένα άτομα συχνά αναφέρεται από τους επαγγελματίες υγείας, με αποτέλεσμα να παραμελούν την ενημέρωσή τους ή να ενημερώνουν μόνο τις οικογένειές τους. Στόχος αυτής της ποιοτικής μελέτης είναι η διερεύνηση των γνώσεων της Εγγραμματοσύνης Υγείας (ΕΥ), των προσωπικών εμπειριών και αναγκών μίας ομάδας επαγγελματιών υγείας και μίας ομάδας ηλικιωμένων χρηστών υπηρεσιών υγείας σχετικά με τη μεταξύ τους επικοινωνία.

Υλικό-Μέθοδος: Η συλλογή των ποιοτικών δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της εστιασμένης συζήτησης, σε μία ομάδα από επτά επαγγελματίες υγείας και μία ομάδα από πέντε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών, χρήστες υπηρεσιών υγείας. Οι συζητήσεις και στις δύο ομάδες διεξήχθησαν διαδικτυακά λόγω των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας COVID-19. Οι συζητήσεις αναλύθηκαν με ανάλυση περιεχομένου.

Αποτελέσματα: Για την ομάδα των επαγγελματιών υγείας, χαρακτηριστικά που διευκολύνουν την επικοινωνία είναι η εμπιστοσύνη, η συνεργασία, το εκπαιδευτικό επίπεδο του ασθενούς, η συμμετοχή του φροντιστή, οι τεχνικές απλής επικοινωνίας και η χρήση προσωποκεντρικής προσέγγισης. Ως εμπόδια στην επικοινωνία με ηλικιωμένα άτομα αναφέρθηκαν η δυσκολία αλλαγής τρόπου ζωής τους, τα νοητικά, ψυχοσυναισθηματικά και αισθητηριακά προβλήματα και η πολυπλοκότητα του συστήματος υγείας. Η ομάδα των ηλικιωμένων χρηστών ανέφερε τη σημασία προετοιμασίας πριν την επίσκεψη στο γιατρό, το σεβασμό, τη συμπόνια από την πλευρά των επαγγελματιών και την από κοινού λήψη αποφάσεων.

Συμπεράσματα: Η χρήση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και εργαλείων για την ενίσχυση των δεξιοτήτων αντίληψης και ενίσχυσης της ΕΥ στους επαγγελματίες υγείας θα προωθούσε την καλύτερη παροχή των υπηρεσιών υγείας, αλλά και την καλύτερη χρήση των υπηρεσιών από τα ηλικιωμένα άτομα με χαμηλό επίπεδο ΕΥ. Η δημιουργία σύντομων και εύχρηστων εκπαιδευτικών εργαλείων για την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στην ΕΥ μπορεί να διευκολύνει την καθημερινή κλινική πρακτική τους.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Χρύσα Λυμτσιούλη¹, Βασιλική Καπάκη²

EA52

¹Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η αξιολόγηση της κουλτούρας ασφάλειας των ασθενών σε Ιδιωτική Κλινική της Αττικής, διαπιστευμένη κατά Joint Commission International (JCI).

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική έρευνα με τη χρήση του μεταφρασμένου στα ελληνικά και σταθμισμένου ερωτηματολογίου Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). Στην έρευνα συμπεριελήφθησαν 428 επαγγελματίες υγείας (ιατρικό - νοσηλευτικό προσωπικό, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, φαρμακοποιοί). Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάστηκαν ως απόλυτες και σχετικές συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές ως μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεση τιμή, ελάχιστη τιμή, μέγιστη τιμή, εύρος και ενδοτεταρτημοριακό εύρος. Χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t, η ανάλυση διασποράς, ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson και 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 SPSS 23.0.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό ανταπόκρισης στην έρευνα ήταν 93%. Το 85,5% των εργαζομένων είχε άμεση επαφή με τους ασθενείς, ενώ το 95,3% αξιολόγησε ως «άριστο» το συνολικό επίπεδο ασφάλειας των ασθενών. Το 99,8% των εργαζομένων δήλωσε πλήρως ικανοποιημένο από την υποστήριξη της Διοίκησης σε θέματα ασφάλειας των ασθενών και μόλις το 1,6% ανέφερε τους τελευταίους 12 μήνες ένα ή δύο ανεπιθύμητα συμβάντα. Το 60,1% εξέφρασε θετική στάση απέναντι στις προσδοκίες και τις δράσεις των προϊσταμένων και των διευθυντών των τμημάτων. Οι εργαζόμενοι που έρχονται σε επαφή με τους ασθενείς δήλωσαν καλύτερη κουλτούρα αναφορικά με τη «συνεργασία και ομαδική εργασία μεταξύ των τμημάτων» και τις «προσδοκίες και δράση των προϊσταμένων/ διευθυντών για την ασφάλεια». Οι γιατροί και οι νοσηλευτές, κυρίως του χειρουργικού τομέα, δήλωσαν καλύτερη κουλτούρα αναφορικά με τη «συχνότητα αναφοράς ανεπιθύμητων συμβάντων».

Συμπεράσματα: Η υποστήριξη της Διοίκησης του νοσοκομείου σε θέματα ασφάλειας, καθώς και η διαρκής εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση του προσωπικού σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την ασφάλεια των ασθενών καθιστούν την Κλινική ένα πρότυπο διαπιστευμένο κέντρο παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Ειρήνη-Βασιλική Κορμέντζα, Βασίλειος Κουτσιουρής, Ιωάννης Πολλλάλης

EA53

Τμήμα Οικονομικής
Επιστήμης, Πανεπιστήμιο
Πειραιώς

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διεπιστημονική προσέγγιση για τη διερεύνηση της επίδρασης των στοιχείων που συνθέτουν την ατμόσφαιρα ενός νοσοκομείου (servicescape) κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς.

Υλικό-Μέθοδος: Δειγματοληπτική έρευνα στην οποία συμμετείχαν 114 ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στο ΠΓΝ «Αττικών». Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη χρήση τριών ερωτηματολογίων 128 ερωτήσεων βασιζόμενα στη διεθνή βιβλιογραφία (Physical elements, Social elements, 5P Personality test), τον Αύγουστο του 2021. Χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο S-O-R (Stimulus – Organism – Response) των Mehrabian and Russel (1974), ώστε να προσδιορισθούν τα ερεθίσματα που διεγείρουν τους ασθενείς, καθώς και η επίδραση που έχουν στην ικανοποίηση αλλά και στη συμπεριφορική τους κατάσταση. Χρησιμοποιήθηκε η Two Step Cluster Analysis για τη μελέτη ύπαρξης ομάδων ασθενών, η Multiple Discriminant Analysis για τον προσδιορισμό σημαντικά στατιστικών διαφορών ανάμεσα στις ομάδες που δημιουργήθηκαν, T-Tests για τον προσδιορισμό των στοιχείων της προσωπικότητας των ασθενών καθώς και άλλων δημογραφικών και ιδιαίτερων στοιχείων που χαρακτηρίζουν τις ομάδες και η Multiple Regression Analysis για τον προσδιορισμό της επίδρασης των παραγόντων που συνθέτουν το περιβάλλον ενός νοσοκομείου στη συμπεριφορική πρόθεση των ασθενών για την επανεπιλογή του παρόχου υπηρεσιών υγείας.

Αποτελέσματα: Δημιουργήθηκαν δύο ομάδες ασθενών/καταναλωτών υπηρεσιών ιατρονοσηλευτικής περίθαλψης. Η 1η ομάδα χαρακτηρίζεται από εξωστρεφείς ασθενείς που επηρεάζονται σημαντικά από τα συναισθήματα άλλων ασθενών καθώς και από την κοινωνική πυκνότητα εντός του νοσοκομείου, ενώ η 2η ομάδα χαρακτηρίζεται από συγκαταβατικούς και οργανωτικούς ασθενείς που επηρεάζονται σημαντικά από το προσωπικό και το φυσικό περιβάλλον του νοσοκομείου.

Συμπεράσματα: Τα στοιχεία που συνθέτουν το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον του νοσοκομείου επηρεάζουν σημαντικά την ικανοποίηση των ασθενών κατά την παραμονή τους σε αυτό και τη συμπεριφορική τους πρόθεση ως προς την επανεπιλογή του παρόχου υγείας τους. Η ανάπτυξη έξυπνων εργαλείων ομαδοποίησης των ασθενών δίνει τη δυνατότητα στους παρόχους υγείας να δημιουργούν περιβάλλοντα παροχής ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών που θα καλύπτουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ασθενών, με σκοπό την ίδια αντιληπτή ποιότητα υπηρεσίας και βαθμό ικανοποίησης από όλους.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΟΥ ΕΣΥ 2010-2020

Απόστολος Λέτσιος, Νικόλαος Πολύζος

ΕΑ54

Τμήμα Κοινωνικής
Εργασίας, Σχολή
Κοινωνικών, Πολιτικών
& Οικονομικών
Επιστημών, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης,
Κομοτηνή

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη επιχειρεί μια συστηματική αξιολόγηση του στρατηγικού σχεδιασμού των νοσοκομείων του ΕΣΥ στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2010-2020.

Υλικό-Μέθοδος: Η αξιολόγηση του στρατηγικού σχεδιασμού, η οποία παρουσιάζεται, γίνεται μέσω ανασκόπησης της βιβλιογραφίας σχετικά με την αξιολόγηση των οικονομικών και λειτουργικών στοιχείων, καθώς και στοιχείων των παρεχόμενων υπηρεσιών και της ικανοποίησης των ασθενών. Ταυτόχρονα, αναδεικνύονται οι παράγοντες που πρέπει να ικανοποιούνται προκειμένου αυτός να είναι επιτυχής. Επίσης, χρησιμοποιείται και αντιπροσωπευτική σειρά δεικτών του BI του ΥΥ, για τη δεκαετία 2010-2020, αλλά και στοιχεία που αναδείχθηκαν από ποιοτικές έρευνες.

Αποτελέσματα: Αναμφίβολα, ο στρατηγικός σχεδιασμός των νοσοκομείων του ΕΣΥ, που συμπεριλαμβάνονταν στις υποχρεώσεις των Διοικητών τους, τη δεκαετία 2010-2020 ήταν προσανατολισμένος στην αντιμετώπιση των προβλημάτων του συστήματος υγείας εξαιτίας κυρίως της οικονομικής κρίσης. Ο στρατηγικός σχεδιασμός των νοσοκομείων, προσαρμοσμένος στην κατεύθυνση αυτή, ήταν ιδιαίτερα επιτυχής στους τομείς της αύξησης της διαφάνειας, της περιστολής των δαπανών (ενδεικτικά, αναφέρεται «μείωση των συνολικών δαπανών την περίοδο 2009-2015 κατά 37,9%, των φαρμάκων κατά 60,8%, του υγειονομικού υλικού κατά 61% και των ορθοπεδικών υλικών κατά 76,7%» - Data BI/ΥΥ), της μείωσης των ελλειμμάτων, της αύξησης της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας. Ωστόσο, την πενταετία 2016-2020 υπάρχει μία αυξητική τάση των δαπανών. Όσον αφορά στις παρεχόμενες υπηρεσίες, η δυσарέσκεια των ληπτών υπηρεσιών υγείας αυξήθηκε, ενώ στον τομέα των συνενώσεων των νοσοκομειακών μονάδων και της ορθολογικότερης κατανομής των πόρων οι στόχοι δεν έχουν ακόμη επιτευχθεί.

Συμπεράσματα: Η υλοποίηση του στρατηγικού σχεδιασμού των νοσοκομείων κατά τη χρονική περίοδο 2010-2020 ήταν μερικώς επιτυχής. Η συνεχής και συστηματική παρακολούθηση των δεικτών και η επιβολή διορθωτικών ενεργειών είναι αναγκαίες για τη διατήρηση της οικονομικής και λειτουργικής αποδοτικότητας. Παράλληλα, για την αντιμετώπιση των ελλείψεων στην παροχή των υπηρεσιών με αποτελεσματικό και βιώσιμο τρόπο, απαιτείται η υλοποίηση ενός στρατηγικού σχεδίου που θα στοχεύει στην αναδιοργάνωση των νοσοκομείων του ΕΣΥ προς την κατεύθυνση της βελτιστοποίησης των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΟΜΟΙΟΓΕΝΩΝ ΟΜΑΔΩΝ (DRG) ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ: ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ

Γεώργιος Μοσχοβάκης, Αιμιλία Μαγκαναράκη, Λένα Μπορμπουδάκη, Δημήτριος Αγαπίου

EA55

Διοίκηση Υγειονομικής
Περιφέρειας Κρήτης,
Ηράκλειο, Κρήτη

Η εφαρμογή του Συστήματος Διαγνωστικά Ομοιογενών Ομάδων (DRG) σε νοσοκομειακές μονάδες για τη λειτουργία του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.) αποτελεί διαχρονικό στόχο και πρόκληση για την οργάνωση των νοσοκομείων. Με εκκίνηση το ΠαΓΝΗ, το πρώτο νοσοκομείο στην Ελλάδα όπου τέθηκε σε εφαρμογή το Συ.Κ.Ν.Υ. τον Απρίλιο 2021, επιχειρείται από τη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, σε συνεργασία με το ΚΕΤΕΚΝΥ ΑΕ και τις Διοικήσεις των νοσοκομείων, η ταυτόχρονη εφαρμογή του συστήματος DRG σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας, με στόχο την πλήρη εφαρμογή του από τον Ιανουάριο 2022.

Στην παρούσα εργασία παρουσιάζονται το σύστημα διαχείρισης έργου της ταυτόχρονης εφαρμογής του συστήματος DRG σε τέσσερα νοσοκομεία, ο τρόπος αποτύπωσης της υφιστάμενης κατάστασης με στόχο τη δρομολόγηση των απαιτούμενων ενεργειών και την εξασφάλιση πόρων, οι προϋποθέσεις για την ανάπτυξη αυτού, η μεθοδολογία εκπαίδευσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, εντοπισμού αποκλίσεων και απαιτούμενων διορθωτικών ενεργειών, η προμήθεια και εγκατάσταση του απαιτούμενου εξοπλισμού, καθώς και η εγκατάσταση και λειτουργία του συστήματος ιατρονοσηλευτικής φροντίδας ΠΑΝΑΚΕΙΑ της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας σε 89 κλινικές.

Η υλοποίηση της ταυτόχρονης εφαρμογής του συστήματος DRG αποτελεί πολύπλοκο έργο που απαιτήσε την ενεργοποίηση πόρων και διεπιστημονικών ομάδων εργασίας σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Εκτός από την εγκατάσταση της εφαρμογής ΠΑΝΑΚΕΙΑ και πληροφοριακού εξοπλισμού, απαιτήθηκε η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στη χρήση των συστημάτων ΠΑΝΑΚΕΙΑ και DRG. Μέσω πλατφόρμας τηλεεκπαίδευσης, πραγματοποιήθηκαν άνω των 26 εκπαιδύσεων στη χρήση του ΠΑΝΑΚΕΙΑ από 6 εκπαιδευτές, στις οποίες συμμετείχαν άνω των 1.000 επαγγελματιών υγείας μέσω 847 συνδέσεων σε σύντομο χρονικό διάστημα, παράλληλα με τις εκπαιδύσεις στο χώρο εργασίας.

Η εφαρμογή του συστήματος DRG βασίσθηκε στη λειτουργία ηλεκτρονικού ιατρονοσηλευτικού φακέλου σε επίπεδο Κρήτης. Εκτός από τη βελτίωση της λειτουργίας των νοσοκομείων, την εξοικονόμηση πόρων και την υιοθέτηση διαδικασιών, δίδεται η δυνατότητα καταγραφής δεδομένων υγείας και σύγκρισης του κόστους ομοιογενών ιατρικών πράξεων, ενώ επιπλέον υιοθετείται κουλτούρα καταγραφής δεδομένων υγείας και δεικτών ποιότητας.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Στυλιανή Ανυφαντάκη¹, Ευτυχία Βογιατζιδάκη², Ειρήνη Γραμματικάκη², Αριστέα Ζουραράκη²,
Ελευθερία Κουτάντου³, Διαμαντής Κοφτερίδης⁴, Αγγελική Πρινάκη⁵, Ευάγγελος Τούρλας²

EA56

¹2^{ος} Νοσηλευτικός Τομέας

ΠαΓΝΗ, Ηράκλειο, Κρήτη

²Νοσηλευτική Υπηρεσία

ΜΑΚ ΠαΓΝΗ, Ηράκλειο,

Κρήτη

³Αναισθησιολογική

Κλινική, ΠαΓΝΗ, Ηράκλειο,

Κρήτη

⁴Ιατρική Σχολή

Πανεπιστημίου Κρήτης,

ΜΑΚ ΠαΓΝΗ, Ηράκλειο,

Κρήτη

⁵Νοσηλευτική Υπηρεσία,

ΠαΓΝΗ, Ηράκλειο, Κρήτη

Α Π Ο Σ Υ Ρ Θ Η Κ Ε

COVID 19: ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

Βασιλική Παπαδοπούλου

EA57

Pharmathen S.A., Αθήνα

Σκοπός: Η παρούσα εργασία εξετάζει το αποτέλεσμα της πανδημίας COVID-19 στην οικονομική διακυβέρνηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η αντίδραση της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην κρίση ήταν γρήγορη, δυναμική και καλά συντονισμένη σε όλα τα επίπεδα. Χάρη στην ισχυρή στήριξη της πολιτικής, την επιτάχυνση της ανάπτυξης εμβολίων και, όπου είναι δυνατόν, τη σταδιακή χαλάρωση των περιορισμών που σχετίζονται με την πανδημία, η ανάπτυξη επανήλθε δυναμικά στην Ευρωπαϊκή Ένωση την άνοιξη του 2021. Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι η οικονομική δραστηριότητα θα παραμείνει ισχυρή για τα επόμενα τρίμηνα, αν και η αβεβαιότητα παραμένει υψηλή.

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

Αποτελέσματα: Η κρίση COVID-19 έχει υπογραμμίσει τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει το πλαίσιο οικονομικής διακυβέρνησης. Παρά τις ευνοϊκές βραχυπρόθεσμες προοπτικές, εξακολουθούν να υπάρχουν μακροπρόθεσμες διαρθρωτικές προκλήσεις. Η αύξηση της ανισότητας εισοδήματος και πλούτου, οι εδαφικές ανισότητες εντός και μεταξύ των κρατών-μελών και η άνιση πρόσβαση στην εκπαίδευση και τις δεξιότητες, συγκρατούν την οικονομική ανάπτυξη και δημιουργούν πίεση στον κοινωνικό ιστό της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η πανδημία έχει κάνει πολλές από αυτές τις προκλήσεις πιο πιεστικές και πρόσθεσε καινούριες.

Συμπεράσματα: Συνολικά, οι πιθανές επιπτώσεις αυτής της κρίσης, παρατηρώντας την ιστορία, είναι από τις μεγαλύτερες. Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα εργασία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα δημόσια οικονομικά δέχθηκαν σημαντικό πλήγμα και οι δημοσιονομικές αποκλίσεις μεταξύ των κρατών-μελών αυξήθηκαν. Επιπλέον, οι επενδυτικές ανάγκες φαίνεται να είναι πιεστικές και οι εσωτερικές ανισορροπίες που σχετίζονται με το υψηλό δημόσιο και ιδιωτικό χρέος έχουν αυξηθεί, λόγω της ύφεσης και των μέτρων που ελήφθησαν για την αντιμετώπιση της κρίσης COVID-19. Τέλος, παρατηρείται ότι η πρόκληση της ενίσχυσης της κοινωνικο-οικονομικής ανθεκτικότητας έχει γίνει πιο εμφανής. Αδιαμφισβήτητα, η αντιμετώπιση των προαναφερθέντων προκλήσεων προσφέρει μετασχηματιστικές ευκαιρίες, συνοδευόμενες από τις απαιτούμενες σημαντικές επενδύσεις και μεταρρυθμίσεις. Τα ισχυρά εθνικά δημοσιονομικά πλαίσια μπορούν να συμβάλουν σε ένα αποτελεσματικό πλαίσιο οικονομικής διακυβέρνησης. Αξίζει να εξετασθεί η πιθανή ενίσχυση του ρόλου της και η ευθυγράμμιση με τις βέλτιστες πρακτικές σε όλα τα κράτη-μέλη.

COVID-19 ΚΑΙ ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ

Βασιλική Παπαδοπούλου¹, Αλεξία Σιάχου², Γεώργιος Παπαζαφειρόπουλος³, Ευφροσύνη Παντιώρα⁴, Λεμονιά Συριανού⁴

EA58

¹Pharmathen S.A., Αθήνα

²Ανεξάρτητη Αρχή
Δημοσίων Εσόδων –
ΑΑΔΕ, Αθήνα

³Νοσοκομείο
«Κωνσταντοπούλειο ΓΝΝΙ
«Η Αγία Όλγα», Αθήνα

⁴Όμιλος Υγεία,
Νοσοκομείο «Υγεία»,
Αθήνα

Σκοπός: Η παρούσα εργασία εξετάζει τις κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας του κορονοϊού (COVID-19) σε όλες τις χώρες. Χαρακτηρίστηκε ως Black Swan Event και παρομοιάστηκε με την οικονομική σκηνή του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου. Η πανδημία του COVID-19 είχε επιζήμιες επιπτώσεις στην παγκόσμια οικονομία, καθώς και στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης με κυματιστή επίδραση σε κάθε πτυχή της ανθρώπινης ζωής, όπως την γνωρίζουμε.

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

Αποτελέσματα: Η πανδημία του COVID-19 προκάλεσε φόβους για επικείμενη οικονομική κρίση και ύφεση. Η κοινωνική αποστασιοποίηση, η αυτο-απομόνωση και οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί έχουν οδηγήσει σε ένα εργατικό δυναμικό σε όλους τους οικονομικούς τομείς και έχουν προκαλέσει την απώλεια πολλών θέσεων εργασίας. Τα σχολεία έκλεισαν και η ανάγκη για προϊόντα μειώθηκε. Αντίθετα, η ανάγκη για ιατρικές προμήθειες αυξήθηκε σημαντικά, ενώ επιπλέον και η επιτροπή τροφίμων αντιμετωπίζει αυξημένη ζήτηση λόγω των φαινομένων “panic-buying” και “stockpiling food”.

Συμπεράσματα: Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα εργασία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις του COVID-19, στις επιμέρους πτυχές της παγκόσμιας οικονομίας, εστιάζονται στους πρωτογενείς τομείς που περιλαμβάνουν βιομηχανίες, στους δευτερογενείς τομείς που εμπλέκονται στην παραγωγή τελικών προϊόντων και στους τριτογενείς τομείς, συμπεριλαμβανομένων όλων των βιομηχανιών παροχής υπηρεσιών. Υπό τον φόβο μιας νέας ύφεσης και οικονομικής κατάρρευσης, απαιτείται ανθεκτική και ισχυρή ηγεσία στην υγειονομική περίθαλψη, τις επιχειρήσεις, την κυβέρνηση και την ευρύτερη κοινωνία. Μετά την κρίση που επέφερε η πανδημία, υπάρχει ανάγκη για μεσοπρόθεσμο και μακροπρόθεσμο σχεδιασμό, με σκοπό την εξισορρόπηση και την αναζωογόνηση της οικονομίας. Απαιτείται επίσης, ένα ευρύ σχέδιο κοινωνικο-οικονομικής ανάπτυξης, το οποίο περιλαμβάνει σχέδια ανά τομέα και ένα οικοσύστημα που ενθαρρύνει την επιχειρηματικότητα, ώστε να μπορούν να ανθίσουν όλα τα ισχυρά και βιώσιμα επιχειρηματικά μοντέλα.

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΣΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΜΕΓΑΛΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ

Αναστασία Αποστολοπούλου, Παναγιώτα Τρεμπέλα, Μαρία Κοτρώτσου, Σταματίνα Κουνάδη, Αθηνά Αναστασάκη

EA59

ΓΝΑ ΚΑΤ, Αθήνα

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι ο προσδιορισμός της μεταβολής στη χρήση αντιμικροβιακών φαρμάκων (Α.Φ.) ανά ομάδα ATC και η επίπτωση της στο κόστος φαρμακοθεραπείας μετά τη μετατροπή μεγάλου γενικού κρατικού νοσοκομείου σε νοσοκομείο υποδοχής και περιστατικών COVID-19.

Υλικό-Μέθοδος: Επελέγησαν τα πρώτα εξάμηνα των ετών 2020 και 2021, διότι κατά το πρώτο το νοσοκομείο λειτουργούσε ως γενικό, ενώ κατά το δεύτερο ανέπτυξε μονάδες εντατικής θεραπείας και παθολογική κλινική για περιστατικά COVID-19. Συνελέγησαν στοιχεία για τον αριθμό νέων εισαγωγών, τον αριθμό ασθενοημερών και τα στοιχεία κατανάλωσης Α.Φ. Προσδιορίστηκαν οι DDDs/100 ασθενοημέρες ανά ομάδα ATC και η δαπάνη κατανάλωσης Α.Φ. Πραγματοποιήθηκε συγκριτική απεικόνιση των δεδομένων σε σχέση με τις DDDs, τη μεταβολή στην κατανάλωση ανά ομάδα και τις εισαγωγές. Τέλος, έγινε υπολογισμός της μεταβολής της δαπάνης φαρμακοθεραπείας για Α.Φ., καθώς και του ποσοστού συμμετοχής τους στη συνολική δαπάνη φαρμάκων.

Αποτελέσματα: Το α' εξάμηνο 2021 παρατηρήθηκαν τα εξής σε σχέση με το α' εξάμηνο 2020:

- 4,5% αύξηση των εισαγωγών στο νοσοκομείο, αναλυόμενο σε 2,5% αύξηση σε περιστατικά γενικού νοσοκομείου και 2% σε περιστατικά COVID-19, εκ των οποίων ποσοστό 1,82% οφείλεται σε νοσηλείες σε ΜΕΘ COVID-19 και 0,18% στην παθολογική COVID-19.
- 3,8% αύξηση του αριθμού ασθενοημερών.
- 3,3% αύξηση των DDDs/100 ασθενοημέρες.
- 79% αύξηση της δαπάνης για φαρμακοθεραπείας με Α.Φ.
- 38,3% αύξηση συνολικού κόστους φαρμάκων.

Συμπεράσματα: Η αύξηση της συνολικής κατανάλωσης Α.Φ. οδήγησε τόσο σε 3,3% αύξηση των DDDs/100 ασθενοημέρες όσο και σε 79% αύξηση στο κόστος φαρμακοθεραπείας με Α.Φ. Η διαφοροποίηση αυτή οφείλεται σε κατανάλωση σκευασμάτων υψηλότερου κόστους. Οι ομάδες ATC που εμφάνισαν τη μεγαλύτερη αύξηση δαπάνης είναι οι J01A, J01D, J01X. Η συμμετοχή τους στο συνολικό κόστος φαρμάκων μεταξύ των δύο εξαμήνων αυξήθηκε από 25,2% σε 33,5%.

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ
ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ
ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Σταματίνα Παπαδάκη¹, Βιλελμίνη Καραγιάννη²

EA60

¹Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
²Εργαστήριο Στατιστικής Μοντελοποίησης και Τεχνολογίας Εκπαίδευσης, Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Σκοπός: Η παρούσα εργασία παρουσιάζει εμπειρικά αποτελέσματα για τη σχέση μεταξύ της ποιότητας ζωής των εφήβων με κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες, τον τρόπο ζωής και τις διατροφικές τους συνήθειες.

Υλικό-Μέθοδος: Το δείγμα περιλαμβάνει 459 άτομα ηλικίας 12 έως 16 ετών από την Αθήνα και η έρευνα διενεργήθηκε κατά τη χρονική περίοδο Μάιος-Ιούνιος 2021. Για τους σκοπούς της ανάλυσης χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης KIDSCREEN-27, ο δείκτης KIDMED, ο δείκτης οικογενειακής ευημερίας FAS-III, καθώς και ο δείκτης φυσικής δραστηριότητας Godin & Shephard. Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν μέτρα αξιοπιστίας (Cronbach's alpha) και στατιστικοί έλεγχοι ομοιογένειας και συσχέτισης (t student tests και ANOVA tests, Pearson correlation coefficient tests), καθώς και μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα: Τα εμπειρικά αποτελέσματα επιβεβαιώνουν ότι η ποιότητα ζωής των εφήβων διαφοροποιείται βάσει των δημογραφικών και κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών τους. Συγκεκριμένα, εκτιμήθηκε ότι τα αγόρια έφηβοι που ζουν και με τους δύο γονείς ($p < 0,10$), οι έφηβοι που τείνουν να κοιμούνται περισσότερες ώρες κατά τη διάρκεια της νύχτας ($p < 0,01$) και δεν περνούν πολλές ώρες μπροστά από ηλεκτρονικές συσκευές ($p < 0,05$) τείνουν να έχουν καλύτερη αυτοαναφερόμενη ποιότητα ζωής σχετιζόμενη με την υγεία τους. Επίσης, οι έφηβοι με υψηλότερα επίπεδα οικογενειακής ευημερίας ($p < 0,01$), που είναι σωματικά δραστήριοι και έχουν υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή έχουν υψηλότερη ποιότητα ζωής ($p < 0,01$).

Συμπεράσματα: Γενικότερα, η συμμόρφωση των εφήβων με τα πρότυπα της μεσογειακής διατροφής, η σωματική δραστηριότητα, τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και οι καθημερινές συνήθειες συσχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με την ποιότητα ζωής. Τα αποτελέσματα αυτά αφήνουν περιθώριο υιοθέτησης εθνικών πολιτικών για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας και πιο υγιεινών διατροφικών επιλογών μεταξύ παιδιών και εφήβων, όπως η μεσογειακή διατροφή, ειδικά σε μια χώρα με υψηλό επιπολασμό υπέρβαρου και παχυσαρκίας.

ΚΟΣΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΜΙΑΣ ΚΛΙΝΗΣ ΜΕΘ ΓΙΑ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Γεωργία Παπατσάνη¹, Βασιλική Καπάκη²

ΕΑ61

¹Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

Σκοπός: Η εκτίμηση του άμεσου κόστους λειτουργίας μίας κλίνης ΜΕΘ σε δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο για ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση, καθώς και ο προσδιορισμός των σημαντικότερων κέντρων κόστους.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση κόστους την περίοδο Οκτώβριου-Νοέμβριου 2019. Ανακτήθηκαν δεδομένα (δημογραφικά, διαγνωστικά, θεραπευτικά κ.λπ.) για το σύνολο των ασθενών που εισήχθησαν στις ΜΕΘ των δύο νοσοκομείων μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση [στεφανιαία παράκαμψη (Bypass/CABG), αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας (AVR) και αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας (MVR)] και με διάρκεια παραμονής πάνω από 24 ώρες, τη δεδομένη περίοδο της ανάλυσης. Επιπλέον, συλλέχθηκαν δεδομένα για το κόστος του προσωπικού και τα λειτουργικά κόστη των ΜΕΘ των δύο νοσοκομείων. Οι προσεγγίσεις που χρησιμοποιήθηκαν για τον προσδιορισμό του κόστους είναι οι μέθοδοι top-down και bottom-up. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε από την προοπτική του νοσοκομείου.

Αποτελέσματα: Το συνολικό κόστος νοσηλείας σε ΜΕΘ στο δημόσιο νοσοκομείο υπολογίστηκε σε 231.515,52€ (2.660,37€ ανά ασθενή) την υπό μελέτη περίοδο. Επιμέρους, το συνολικό σταθερό κόστος ανήλθε σε 137.348,52€ (1.578€ ανά ασθενή) και το συνολικό μεταβλητό κόστος ανήλθε σε 94.167€ (1.082,37€ ανά ασθενή). Το συνολικό κόστος νοσηλείας σε ΜΕΘ στο ιδιωτικό νοσοκομείο υπολογίστηκε σε 77.798€ (4.576,35€ ανά ασθενή) την υπό μελέτη περίοδο. Επιμέρους, το συνολικό σταθερό κόστος ανήλθε σε 63.376€ (3.728€ ανά ασθενή) και το συνολικό μεταβλητό κόστος ανήλθε σε 14.422€ (848,35€ ανά ασθενή). Η αμοιβή του προσωπικού αποτέλεσε την κυριότερη συνιστώσα του σταθερού κόστους, ενώ η φαρμακευτική αγωγή και τα υλικά - αναλώσιμα αποτέλεσαν τις κυριότερες συνιστώσες του μεταβλητού κόστους, τόσο στο δημόσιο όσο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο.

Συμπεράσματα: Η κλινική διαχείριση των καρδιοχειρουργημένων ασθενών αποτελεί μία σύνθετη διαδικασία που επηρεάζεται από πολλαπλούς παράγοντες. Το κόστος νοσηλείας της συγκεκριμένης κατηγορίας ασθενών είναι αυξημένο λόγω των υψηλών κλινικών απαιτήσεων.

ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 2011-2019: ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Παρασκευή Κουφοπούλου¹, Μαρία Μενενάκου², Αθανάσιος Βοζίκης³, Κυριάκος Σουλιώτης⁴,
Ειρήνη Αναστασοπούλου⁵, Σάρα-Ελένη Αμπραχίμ⁶, Διονυσία Μπούρα⁷

EA62

¹PhD, Τμήμα Οικονομικής
Επιστήμης, Εργαστήριο
Οικονομικών & Διοίκησης της
Υγείας, Σχολή Οικονομικών,
Επιχειρηματικών & Διεθνών
Σπουδών, Πανεπιστήμιο
Πειραιώς, MSc, BSc Κοινότητας,
Δήμος Αγίου Δημητρίου
²DDS, PhD, Οδοντίατρος
ειδικευμένη στην Παιδοδοντία,
Πειραιάς

³Αναπληρωτής Καθηγητής,
Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης,
Διευθυντής Εργαστηρίου
Οικονομικών & Διοίκησης της
Υγείας, Σχολή Οικονομικών,
Επιχειρηματικών & Διεθνών
Σπουδών, Πανεπιστήμιο
Πειραιώς, Πειραιάς

⁴Καθηγητής, Τμήμα Κοινωνικής
& Εκπαιδευτικής Πολιτικής,
Κοσμητόρας, Σχολή Κοινωνικών
& Πολιτικών Επιστημών,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου,
Κόρινθος

⁵RN, Γενικό Ογκολογικό
Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι
Ανάργυροι», PhD(c), Τμήμα
Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών
Υγείας & Πρόνοιας, ΠΑΔΑ, MSc
Διοίκηση Μονάδων Υγείας &
Κοινωνικής Πρόνοιας, ΠΑΔΑ

⁶PhD(c), Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ,
RN, Γενικό Νοσοκομείο Αττικής
ΚΑΤ, MSc Καρδιοαναπνευστική
Αναζωογόνηση, Ιατρική Σχολή,
ΕΚΠΑ, MSc Salud y Calidad de
Vida, Universidad de Huelva,
Κηφισιά

⁷MD, Αναισθησιολόγος,
Επιμελήτρια Α', Γενικό Ογκολογικό
Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι
Ανάργυροι», Κηφισιά

Σκοπός: Η αποτύπωση της εξέλιξης των δαπανών υγείας στην Ελλάδα το χρονικό διάστημα 2011-2019.

Υλικό-Μέθοδος: Αξιοποιήθηκαν πρωτογενή στοιχεία από τους Εθνικούς Λογαριασμούς Υγείας της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής των ετών 2015-2021 συνδυαστικά με δευτερογενή στοιχεία της ελληνόγλωσσης και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων PubMed και Google Scholar.

Αποτελέσματα: Οι δαπάνες υγείας στην ελληνική οικονομία ανέδειξαν τη δημοσιονομική λιτότητα. Ο ρυθμός μεταβολής της συνολικής χρηματοδότησης των δαπανών υγείας ήταν αρνητικός από το 2011 έως και το 2014 και ήταν ίση με 14,37%, 10,26% και 6,87% αντίστοιχα. Τα διαστήματα 2014-2016 και 2018-2019 είχε άνοδο κατά 1,32%, 2,02% και 0,86%. Ταυτόσημη πορεία είχε η συνολική δημόσια χρηματοδότηση, όπου την τετραετία 2011-2014 και την τριετία 2016-2018 είχε κατά μέσο όρο πτώση της τάξεως του 10%, ενώ αυξήθηκε 3,79% για 5 έτη (2014-2016, 2018-2019). Επιπρόσθετα, η συνολική ιδιωτική υγειονομική χρηματοδότηση είχε καθοδικά και ανοδικά χαρακτηριστικά. Την τριετία 2011-2013 μειώθηκε κατά μέσο όρο 5,86% (5.682,66 εκ. ευρώ κατά μέσο όρο), ενώ την τριετία 2015-2017 η πτώση ήταν μικρότερη της τάξεως του 1,29% (ίση με 5.688,33 εκ. ευρώ). Τη διετία 2018-2019 η πτώση ήταν 1,6% μετά από μια άνοδο τη διετία 2017-2018 ύψους 3,7% (από 5.615 σε 5.823 εκ. ευρώ). Επισημαίνεται ότι πρόκειται για την «ωρολογιακή βόμβα» των δαπανών υγείας, καθώς εμπεριέχει ένα ποσοστό άτυπων πληρωμών με έντονα καταστροφικά στοιχεία. Τέλος, οι λοιπές υγειονομικές δαπάνες τη διετία 2012-2013 αυξήθηκαν κατά 159,88% από 53,6 σε 139,3 εκ. ευρώ, ενώ τη διετία 2015-2016 μειώθηκαν περισσότερο κατά 74,35%.

Συμπεράσματα: Η αναπτυξιακή συρρίκνωση της ελληνικής οικονομίας εδώ και μια δεκαετία είναι ορατή και στις υγειονομικές δαπάνες, όπου υπερτερούν οι δημόσιες έναντι των ιδιωτικών δαπανών, με σαφή τάση ανόδου των τελευταίων. Προτάσσεται η αναδιάρθρωση των δαπανών υγείας με ενίσχυση της δημόσιας έναντι της ιδιωτικής χρηματοδότησης, διαφορετικά θα εκτοξευθεί η φτωχοποίηση των χρηστών των υπηρεσιών υγείας και η διάβρωση του κοινωνικού ιστού.

ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2018-2021: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ (Ε.Κ.Α.Β.)

Παναγιώτης Κουτσομπέλης^{1,3}, Βασιλική Καπάκη^{2,3}

EA63

¹Ε.Κ.Α.Β., Αθήνα

²Σχολή Κοινωνικών και
Πολιτικών Επιστημών,
Πανεπιστήμιο

Πελοποννήσου, Κόρινθος

³Κολλέγιο René Descartes

σε συνεργασία με το
Conservatoire National
des Arts et Métiers
(CNAM), Αθήνα

Α Π Ο Σ Υ Ρ Θ Η Κ Ε

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ COVID-19 ΚΑΙ Η ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Μάριος Ψυχάλης

ΕΑ64

Πανεπιστήμιο Νεάπολις
Πάφου, Κύπρος

Σκοπός: Η εργασία εξετάζει την αποτελεσματικότητα της αύξησης των δημοσίων δαπανών στην αντιμετώπιση των υγειονομικών επιπτώσεων που προκάλεσε η πανδημία. Η αύξηση των δημοσίων δαπανών είχε ως στόχο την ανάσχεση της εξάπλωσης της πανδημίας σε υγειονομικό επίπεδο, αλλά και την ανάσχεση της ύφεσης σε οικονομικό επίπεδο. Βεβαίως παρατηρούνται spillover effects μεταξύ των δύο στόχων (υγειονομικού και οικονομικού).

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό αποτελείται από στατιστικά δεδομένα που έχουν αντληθεί από βάσεις δεδομένων εθνικών, ευρωπαϊκών και διεθνών οργανισμών, όπως η ΕΛΣΤΑΤ, η ΤτΕ, η Eurostat, ο WHO και ο OECD. Η βάση δεδομένων αποτελείται από περισσότερες από 4.000 παρατηρήσεις. Πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση με χρήση του συντελεστή συσχέτισης και περιγραφική στατιστική, με σκοπό να ερμηνευθούν οι σχέσεις των εξαρτημένων και των ανεξάρτητων μεταβλητών, ενώ αξιοποιήθηκε η βιβλιογραφία και πρόσφατες εμπειρικές μελέτες που εξετάζουν αντίστοιχα ερευνητικά ερωτήματα.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα των δημοσίων δαπανών στην ανάσχεση της υγειονομικής κρίσης. Δείκτες όπως ο αριθμός των θανάτων, ο αριθμός των νέων κρουσμάτων, ο αριθμός των εισαγωγών και η κάλυψη των κλινών ΜΕΘ συσχετίζονται αρνητικά με τις δημόσιες δαπάνες. Από την άλλη πλευρά, αποτυπώνεται ένα χρονικό κενό (lag) μεταξύ των δημοσίων δαπανών και των αποτελεσμάτων που επιφέρουν. Τέλος, επιβεβαιώνεται η διεθνής βιβλιογραφία που υποστηρίζει ότι η χρονική υστέρηση λήψης μέτρων δημοσιονομικής επέκτασης οδηγεί στην ανάγκη δραματικής αύξησης των δημοσίων δαπανών, εάν αυτές δεν πραγματοποιηθούν έγκαιρα.

Συμπεράσματα: Τα συμπεράσματα του άρθρου αναδεικνύουν τον ισχυρό ρόλο των δημοσίων δαπανών στις περιπτώσεις που η αγορά αδυνατεί να εκκαθαριστεί, όπως στην περίπτωση της εξωγενούς και συμμετρικής πανδημικής κρίσης, τόσο σε υγειονομικό, όσο και σε οικονομικό επίπεδο. Ιδιαίτερως σημαντική για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων των κρίσεων καθίσταται η ταχύτητα αντίδρασης των φορέων της κεντρικής διοίκησης, με την υιοθέτηση μέτρων δημοσιονομικής επέκτασης.

ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΒΟΗΘΗΣΗΣ ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑΣ, ΣΤΗ ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ ΑΣΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Αθανάσιος Βοζίκης, Στέφανος Καρακόλιας, **Αθανάσιος Παναγιώτου**

ΕΑ65

Πανεπιστήμιο Πειραιώς,
Πειραιάς

Βασικός σκοπός της έρευνας είναι η εφαρμογή εξειδικευμένων εργαλείων οικονομικών της υγείας (και συγκεκριμένα εργαλείων ανάλυσης αποφάσεων) σε υποθέσεις ιατρικής ευθύνης στην Ελλάδα, με σκοπό: α) τη βελτίωση της λήψης αποφάσεων, β) τη μείωση της εγγενούς αβεβαιότητας των δικών ιατρικής ευθύνης, γ) την αξιολόγηση εναλλακτικών επιλογών, δ) τη διευκόλυνση συμβιβασμών ανάμεσα στα μέρη και την ενίσχυση του θεσμού της διαμεσολάβησης και ε) την αποσυμφόρηση των δικαστηρίων. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι: ανασκόπηση βιβλιογραφίας και νομολογίας για την ιατρική ευθύνη και τα ιατρικά σφάλματα στην Ελλάδα, πρωτογενής (ποιοτική) έρευνα με όσους έχουν εμπλακεί σε υποθέσεις αστικής ιατρικής ευθύνης, βιβλιογραφική έρευνα για την ανάλυση αποφάσεων, τα εργαλεία της (π.χ. δέντρα αποφάσεων) και η εφαρμογή τους για την ανάλυση νομικού κινδύνου αστικής ευθύνης (litigation risk analysis), η μελέτη πρακτικών παραδειγμάτων από τη βιβλιογραφία όπου έχει εφαρμοστεί η ανάλυση αποφάσεων για την ανάλυση νομικού κινδύνου σε αστικές υποθέσεις (αγωγές αποζημίωσης), η μελέτη σκεπτικού-αιτιολόγησης αποφάσεων δικαστηρίων σχετικά με την επιδίκαση ή όχι αποζημιώσεων, αλλά και του ύψους των αποζημιώσεων.

Σχετικά με τα αποτελέσματα, καθίσταται εφικτή η αντιμετώπιση αβεβαιοτήτων και δυσχερειών με αιτιολογημένο τρόπο, η συγκροτημένη λήψη αποφάσεων, η βελτίωση των πιθανοτήτων επίτευξης ενός θετικού αποτελέσματος και η επίτευξη οικονομικά βιώσιμης στρατηγικής διαχείρισης της υπόθεσης από τα μέρη.

Συμπερασματικά, το σύστημα θα έχει θετικό διοικητικό, κοινωνικό και οικονομικό αντίκτυπο και οφέλη για: α) ασθενείς ή/και τις οικογένειές τους (ενάγοντες), β) ιατρούς (εναγομένους), γ) νοσοκομεία, δ) δικηγόρους, ε) διαμεσολαβητές, στ) ασφαλιστικές εταιρείες, ζ) το σύστημα υγείας και κοινωνικής ασφάλισης, η) το σύστημα δικαιοσύνης εν γένει. Αξίζει να τονισθεί πως είναι η πρώτη φορά τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο που έρευνα εστιάζει στην εφαρμογή εργαλείων ανάλυσης αποφάσεων για την εκτίμηση και ανάλυση νομικού κινδύνου στη συγκεκριμένη κατηγορία διαφορών. Μάλιστα, δεδομένης της πολυπλοκότητας των υποθέσεων ιατρικής αμέλειας και των πολλών παραγόντων που τις επηρεάζουν, το σχετικό πεδίο κρίνεται ιδανικό.

EA65

Η παρούσα εργασία αποτελεί ένα εκ των παραδοτέων της Πρόσκλησης με τίτλο «Υποστήριξη ερευνητών με έμφαση στους νέους ερευνητές - κύκλος Β» (Κωδικός: ΕΔΒΜ103), η οποία εντάσσεται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» που συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο), και συγκεκριμένα της Πράξης με τίτλο «Σύστημα υποβοήθησης λήψης αποφάσεων σε καθεστώς αβεβαιότητας, στη νομική και οικονομική διαχείριση υποθέσεων αστικής ιατρικής ευθύνης» (MIS 5050634).

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ

13-16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 20210 | ONLINE

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

ALUSHAJ SHERIFE EA07
BERTZOUANIS ARIS EA14
BOUKIS CHRISTOS EA39
BUCAJ JORGJIA EA07
CHRISTOPOULOU ATHINA EA39
DE MORAFABIOLA-ORTEGA EA18
DUSOVA MONIKA EA34
FOUSKAS THEODOROS EA18
FOUZAS SOTIRIOS EA14
KORANTZIS IPPOKRATIS EA39
LAGANI VINCENZO EA42
LALLA EFTHALIA EA39
LIKAJ STEFANO EA07
NAOUM PANAGIOTA EA39
NAOUM VASILIKI EA39
NIKITAS GEORGIOS EA39
PARANTONIΟΥ PANAGIOTIS EA35
RES ELENI EA39
RØE OLUF-DIMITRI EA42
SINOPIΔIS XENOPHON EA14
TERZI MAGDALINI EA14
THEOCHARI MARIA EA39
THOMSON NAOMI EA42

A

ΑΓΑΠΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ EA55
ΑΓΓΕΛΑΚΗ ΑΓΑΠΗ EA22
ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ EA26
ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ EA48
ΑΗΔΟΝΟΥΔΗΣ ΒΑΪΟΣ EA28
ΑΘΑΝΑΣΑΚΗΣ ΚΩΣΤΑΣ EA39, EA40, EA41
ΑΛΕΞΙΟΥ-ΧΑΤΖΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ EA10, EA66
ΑΜΠΡΑΧΙΜ ΣΑΡΑ-ΕΛΕΝΗ EA25, EA62

ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗ ΑΘΗΝΑ EA59
ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗ ΜΑΡΙΛΕΝΑ EA11, EA22
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ EA22, EA33
ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ EA25, EA62
ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ EA21
ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ EA59
ΑΡΒΑΝΙΤΙΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ EA46
ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ EA16
ΑΥΓΕΡΙΝΟΥ ΜΑΡΙΑ EA37, EA38

B

ΒΑΜΒΑΚΟΥΣΗΣ ΕΙΡΗΝΑΙΟΣ EA08
ΒΑΦΕΙΑΔΗ ΜΑΡΙΝΑ EA13
ΒΟΖΙΚΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ EA25, EA50, EA62, EA65
ΒΡΑΝΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ EA34
ΒΡΑΝΑ ΕΙΡΗΝΗ EA15

Γ

ΓΑΛΑΝΗΣ ΠΕΤΡΟΣ EA07
ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΝΑ EA30
ΓΑΜΒΡΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ EA24
ΓΕΛΑΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ EA16, EA43, EA45
ΓΕΤΙΜΗ ΣΟΦΙΑ EA04
ΓΙΑΝΝΙΚΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ EA38
ΓΚΟΥΝΤΑΡΑ ΑΦΕΝΤΟΥΛΑ EA29
ΓΟΥΡΖΗΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ EA16
ΓΡΙΣΠΟΥ ΠΟΘΗΤΗ EA15

Δ

ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΙΔΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ-ΕΙΡΗΝΗ EA17, EA23
ΔΕΡΜΙΚΗ-ΓΚΑΝΑ ΦΩΤΕΙΝΗ EA09
ΛΕΟΝΤΑΡΙΔΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ EA15
ΔΟΥΛΓΕΡΗ ΠΑΣΧΑΛΙΑ EA32
ΔΡΑΚΟΥ ΙΣΜΗΝΗ EA03

E

ΕΥΘΥΜΙΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ EA01
ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΑΡΕΤΗ EA51
ΕΥΦΡΑΙΜΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ EA66

Z

ZABRAS ΔΗΜΗΤΡΗΣ EA06
ΖΗΣΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ EA40

Θ

ΘΕΟΔΩΡΑΤΟΥ ΜΑΡΙΑ EA49
ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ EA27, EA28, EA29, EA30, EA31, EA32, EA46

K

ΚΑΓΚΕΛΑΡΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ EA45
ΚΑΛΑΪΤΖΑΚΗ ΑΡΓΥΡΟΥΛΑ EA05, EA49, EA51
ΚΑΛΟΓΗΡΟΥ ΣΟΦΙΑ EA15
ΚΑΛΤΣΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ EA17
ΚΑΠΑΚΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ EA48, EA52, EA61
ΚΑΡΑΒΑΣΙΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ EA34
ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ ΒΙΛΕΛΜΙΝΗ EA60

ΚΑΡΑΓΛΑΝΗ ΜΑΚΡΙΝΑ ΕΑ42
ΚΑΡΑΚΟΛΙΑΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΕΑ65
ΚΑΡΕΛΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΕΑ02
ΚΑΡΚΑΝΑ ΜΑΡΙΑ-ΝΕΦΕΛΗ ΕΑ11
ΚΑΤΣΑΓΚΟΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΕΑ24
ΚΑΤΣΑΡΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ10
ΚΑΤΣΑΦΟΥΡΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΕΑ25
ΚΑΤΣΙΦΑΡΑ ΑΜΑΛΙΑ ΕΑ45
ΚΑΨΑΛΗ ΒΙΟΛΕΤΤΑ ΕΑ15
ΚΟΙΛΑΚΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΕΑ37, ΕΑ38
ΚΟΚΚΟΡΗ ΔΗΜΗΤΡΑ-ΒΑΣΙΛΕΙΑ ΕΑ15
ΚΟΛΟΒΡΕΝΤΗ ΜΑΡΙΑ ΕΑ27
ΚΟΝΤΟΓΙΩΡΓΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΕΑ09,
ΕΑ17, ΕΑ19, ΕΑ23
ΚΟΡΜΕΝΤΖΑ ΕΙΡΗΝΗ-ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΕΑ53
ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ ΕΑ20, ΕΑ21
ΚΟΤΡΩΤΣΟΥ ΜΑΡΙΑ ΕΑ59
ΚΟΥΓΙΟΥΜΤΖΟΓΛΟΥ ΙΣΙΔΩΡΟΣ ΕΑ37,
ΕΑ38
ΚΟΥΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΥΛΤΑΝΑ ΕΑ08
ΚΟΥΚΟΥΛΗ ΣΟΦΙΑ ΕΑ05
ΚΟΥΝΑΔΗ ΣΤΑΜΑΤΙΝΑ ΕΑ59
ΚΟΥΝΑΛΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΑ22
ΚΟΥΡΛΑΜΠΑ ΓΕΩΡΓΙΑ ΕΑ08
ΚΟΥΤΣΙΟΥΡΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΕΑ53
ΚΟΥΦΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΕΑ25,
ΕΑ62
ΚΡΥΩΝΑ ΠΗΝΕΛΟΠΗ ΕΑ17
ΚΥΡΓΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΕΑ23
ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΕΑ39,
ΕΑ40, ΕΑ41
ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ
ΕΑ49
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ Κ.
ΕΑ09, ΕΑ10, ΕΑ17, ΕΑ19, ΕΑ23, ΕΑ66

Λ

ΛΑΒΔΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Α. ΕΑ01
ΛΑΖΑΡΗ ΔΙΑΜΑΝΤΩ ΕΑ17
ΛΑΛΑΓΚΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ-
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ09, ΕΑ17, ΕΑ19
ΛΕΤΣΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΕΑ54
ΛΕΩΝ ΜΑΡΙΑ ΕΑ20
ΛΙΟΝΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΕΑ11, ΕΑ12, ΕΑ13,
ΕΑ22
ΛΥΜΤΣΙΟΥΛΗ ΧΡΥΣΑ ΕΑ52

Μ

ΜΑΓΚΑΝΑΡΑΚΗ ΑΙΜΙΛΙΑ ΕΑ55
ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΕΑ23
ΜΑΤΣΚΟΥ ΝΙΚΗ ΕΑ19
ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΑ12, ΕΑ13
ΜΕΝΕΝΑΚΟΥ ΜΑΡΙΑ ΕΑ62
ΜΕΡΑΚΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ ΕΑ20, ΕΑ21
ΜΕΧΙΛΙ ΕΝΚΕΛΕΙΝΤ Α. ΕΑ07
ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΕΑ27,
ΕΑ28, ΕΑ29, ΕΑ30, ΕΑ31, ΕΑ32, ΕΑ46
ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ ΒΙΚΤΩΡΙΑ ΕΑ15
ΜΟΛΛΑΣ ΝΑΘΑΝΑΗΛ ΕΑ31
ΜΟΡΤΑΚΗ ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΕΑ37, ΕΑ38
ΜΟΣΧΟΒΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ55
ΜΠΑΜΙΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΕΑ44
ΜΠΑΝΤΟΥΒΑΚΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΕΑ13
ΜΠΑΣΔΕΚΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΕΑ17
ΜΠΕΖΙΡΤΖΟΓΛΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ ΕΑ23
ΜΠΙΤΣΙΚΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΕΑ15
ΜΠΟΛΟΚΟΥΤΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΕΑ15
ΜΠΟΡΜΠΟΥΔΑΚΗ ΛΕΝΑ ΕΑ55
ΜΠΟΥΡΑ ΔΙΟΝΥΣΙΑ ΕΑ25, ΕΑ62
ΜΠΟΥΡΑΝΤΑ ΣΩΤΗΡΙΑ ΕΑ04
ΜΠΟΥΣΤΡΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ26
ΜΠΡΙΟΛΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΕΑ50

Ν

ΝΕΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΕΑ10, ΕΑ23, ΕΑ 66
ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ ΞΑΝΘΙΠΠΗ ΕΑ15
ΝΟΜΙΚΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ39, ΕΑ40,
ΕΑ41
ΝΤΑΛΛΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΕΑ04

Ο

ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ ΕΑ43

Π

ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΕΑ65
ΠΑΝΤΙΩΡΑ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ ΕΑ58
ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ ΕΑ36
ΠΑΠΑΔΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΕΑ33
ΠΑΠΑΔΑΚΗ ΣΤΑΜΑΤΙΝΑ ΕΑ60
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΕΑ57,
ΕΑ58
ΠΑΠΑΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΕΑ58
ΠΑΠΑΤΣΑΝΗ ΓΕΩΡΓΙΑ ΕΑ61
ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ44
ΠΑΠΟΥΤΣΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ42
ΠΑΤΕΛΑΡΟΥ ΑΘΗΝΑ ΕΑ07
ΠΑΤΕΛΑΡΟΥ ΕΥΡΥΔΙΚΗ ΕΑ07
ΠΟΛΛΑΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΕΑ53
ΠΟΛΥΖΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΕΑ54
ΠΟΥΛΕΝΤΖΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΕΑ19

Ρ

ΡΑΒΙΚΑΛΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΕΑ44
ΡΟΒΙΘΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ ΕΑ51

Σ

ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΥ ΝΙΚΟΛΙΑ [EA16](#)
ΣΕΡΓΕΝΤΑΝΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ [EA20](#),
[EA21](#)
ΣΗΦΑΚΗ-ΠΙΣΤΟΛΛΑ ΔΗΜΗΤΡΑ
[EA12](#), [EA13](#), [EA33](#)
ΣΙΑΧΟΥ ΑΛΕΞΙΑ [EA58](#)
ΣΚΙΤΣΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ [EA02](#), [EA47](#)
ΣΟΛΑΚΙΔΗ ΑΡΓΥΡΩ [EA37](#)
ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΣ [EA48](#), [EA62](#)
ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ [EA36](#)
ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ [EA36](#)
ΣΤΕΦΑΝΟΥ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ [EA08](#)
ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ [EA47](#)
ΣΥΡΙΑΝΟΥ ΛΕΜΟΝΙΑ [EA58](#)
ΣΥΡΟΥ ΝΙΚΗ [EA26](#)

Τ

ΤΑΜΙΩΛΑΚΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ [EA49](#)
ΤΑΡΣΟΥΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ [EA66](#)
ΤΖΙΑΚΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ [EA10](#)
ΤΖΙΡΑΚΗ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ [EA22](#)
ΤΡΕΜΠΕΛΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ [EA59](#)
ΤΣΑΓΚΑΡΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ [EA21](#)
ΤΣΑΜΑΡΔΙΝΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ [EA42](#)
ΤΣΙΛΙΓΙΑΝΝΗ ΙΩΑΝΝΑ [EA33](#)
ΤΣΟΥΒΕΛΑΣ ΓΙΩΡΓΟΣ [EA49](#)

Υ

ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ [EA08](#)

Φ

ΦΟΥΚΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ-ΜΙΧΑΕΛΑ [EA05](#)

Χ

ΧΑΛΙΚΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ [EA10](#)
ΧΑΝΙΩΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ [EA36](#)
ΧΑΝΙΩΤΗΣ ΦΡΑΓΚΙΣΚΟΣ [EA36](#)
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ [EA02](#),
[EA47](#)
ΧΑΤΖΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ [EA42](#)
ΧΑΤΖΗΩΑΝΝΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ [EA47](#)
ΧΑΤΖΗΠΑΥΛΟΥ-ΛΙΤΙΝΑ ΔΗΜΗΤΡΑ
[EA09](#), [EA19](#)
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ [EA12](#)
ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΥ ΑΛΚΗΣΤΙΣ [EA04](#)

Ψ

ΨΥΧΑΛΗΣ ΜΑΡΙΟΣ [EA64](#)

