

## Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

«Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι»

ΚΩΔΙΚΟΣ ΟΠΣ: 5061257, Ε.Π. «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ» 2014-2020

Παραδοτέο 49.3: Έκθεση αξιολόγησης

13 Δεκεμβρίου 2023



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## Πίνακας Περιεχομένων

ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΣΥΝΟΨΗ .....	5
EXECUTIVE SUMMARY.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΑΡΑΔΟΤΕΟΥ .....	9
<b>1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΑΡΑΔΟΤΕΟΥ.....</b>	<b>10</b>
1.1 Στόχος και αντικείμενο της Αξιολόγησης .....	10
1.1.1 ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	10
1.2 Το Υποκείμενο της Αξιολόγησης: Η Πράξη Κ.ΟΜ.Υ. ....	10
1.2.1 Η ΠΦΥ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΩΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ.....	10
1.2.2 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ .....	12
1.2.3 ΥΠΟΕΡΓΑ .....	13
1.2.4 ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Κ.ΟΜ.Υ.....	18
1.2.5 ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΩΝ ΚΟΜΥ: ΕΣΠΑ 2014-2020 ΚΑΙ Ε.Π. ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ 2014-2020 .....	20
1.2.6 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ Ε.Π. ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ 2014-2020 .....	22
1.3 Μεθοδολογία .....	26
1.3.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.....	26
1.3.2 ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	26
1.3.3 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	27
<b>2. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ .....</b>	<b>33</b>
2.1 Συγκρότηση και Λειτουργία Κ.ΟΜ.Υ.....	33
2.1.1 ΑΠΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑΣ .....	33
2.1.2 ΣΥΝΘΕΣΗ .....	34
2.1.3 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΛΟΓΙΚΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	35
2.1.4 ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΥΠΑΘΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΩΝ Κ.ΟΜ.Υ. ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΠΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ.....	38
<b>3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ .....</b>	<b>39</b>
3.1 Αποτελεσματικότητα Δράσης Κ.ΟΜ.Υ.....	39
3.1.1 ΠΟΡΕΙΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	39
3.1.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ .....	44
3.1.3 ΒΑΘΜΟΣ ΕΠΙΤΕΥΞΗΣ ΤΩΝ ΣΤΟΧΩΝ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΟΚΛΙΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΤΙΘΕΝΤΕΣ ΣΤΟΧΟΥΣ.....	53
3.1.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ, ΤΟΠΙΚΩΝ ΑΡΧΩΝ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΣΕ ΥΨΗΛΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΤΑΜΗΛΩΝ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΤΕΓΑΣΗ ΤΩΝ Κ.ΟΜ.Υ.....	55
3.1.5 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΔΡΑΣΗΣ Κ.ΟΜ.Υ. ....	56
3.1.6 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΟΣΤΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ .....	59
<b>4. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ .....</b>	<b>61</b>
4.1 Συνάφεια και Συμβολή στους στόχους του ΕΣΠΑ.....	61
4.2 Συνέργειες και συμπληρωματικότητα με άλλες πολιτικές .....	63
4.3 Προστιθέμενη αξία.....	66
4.4 Επικαιρότητα των στόχων των Κ.ΟΜ.Υ. σε σχέση με τις κατευθύνσεις πολιτικής της ΠΦΥ.....	68
4.5 Αποτίμηση της δράσης ως βασικού εργαλείου ΠΦΥ-Καλή πρακτική.....	70
<b>5. ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ .....</b>	<b>72</b>
5.1 SWOT Analysis .....	72
5.2 Βασικά ευρήματα και συστάσεις.....	73
<b>6. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....</b>	<b>77</b>



Παράρτημα I: Αναλυτική Μεθοδολογία Έρευνας.....	77
6.1.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	77
6.1.2 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	77
6.1.3 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	78
6.1.4 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	79
6.1.5 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	80
6.1.6 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΕΣ ΑΝΤΛΗΣΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ .....	83
6.1.7 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΕΣ ΑΝΤΛΗΣΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ -ΈΡΕΥΝΑ ΓΡΑΦΕΙΟΥ (DESK RESEARCH) .....	84
6.1.8 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ (INTERVENTION LOGIC) .....	85
6.1.9 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ.....	86
6.1.10 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ .....	87
Παράρτημα II: Υπόδειγμα ερωτηματολογίου συνεντεύξεων .....	88
Παράρτημα III: Υπόδειγμα ερωτηματολογίου ποσοτικής έρευνας .....	91
Παράρτημα IV: Αποτέλεσμα έρευνας πεδίου με ερωτηματολόγιο προσωπικού Κινητών Ομάδων Υγείας Ε.Ο.Δ.Υ. ....	100
Παράρτημα V: Αποτέλεσμα έρευνας πεδίου (Δήμοι).....	174

## Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Πίνακας Συντομογραφιών.....	4
Πίνακας 2: Πίνακας Υποέργων.....	18
Πίνακας 3: Αιτιολόγηση της επιλογής του Θεματικού Στόχου 13 και των επενδυτικών του προτεραιοτήτων .....	23
Πίνακας 4: Επισκόπηση της επενδυτικής στρατηγικής του Ε.Π. «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα» .....	24
Πίνακας 5: Γενικά αξιολογικά ερωτήματα αξιολόγησης.....	31
Πίνακας 6: Ειδικά αξιολογικά ερωτήματα έκθεσης .....	32
Πίνακας 7: Αξιολόγηση της Λογικής Παρέμβασης.....	36
Πίνακας 8: Διαγνωστικά Τεστ Κορωνοϊού από Κ.Ο.Μ.Υ. ανά Περιφερειακή Ενότητα.....	48
Πίνακας 9: Διαγνωστικά Τεστ Κορωνοϊού από Κ.Ο.Μ.Υ. ανά Ειδική Ομάδα Πληθυσμού .....	50
Πίνακας 10: Αριθμός δειγματοληψιών από Κ.Ο.Μ.Υ. και δράσεων ανά Ειδική Ομάδα Πληθυσμού .....	52
Πίνακας 11: Αριθμός δειγματοληψιών από Κ.Ο.Μ.Υ. και δράσεων στον Γενικό Πληθυσμό .....	52
Πίνακας 12: Βαθμός επίτευξης στόχων δράσης.....	53
Πίνακας 13: Επίτευξη στόχων πράξης.....	54
Πίνακας 14: Επίτευξη δείκτη CV30.....	54
Πίνακας 15: Θετικότητα δειγμάτων ανά περίοδο .....	57
Πίνακας 16: Κ.Ο.Μ.Υ. Ειδικού Σκοπού.....	59
Πίνακας 17: Κ.Ο.Μ.Υ. Μοριακών Ελέγχων .....	59
Πίνακας 18: Άξονας / Τομέας Παρέμβασης Κ.Ο.Μ.Υ. ....	65
Πίνακας 19: Υπηρεσίες Π.Φ.Υ. και Συνάφεια / Συνέργεια με στόχο Κ.Ο.Μ.Υ. ....	69
Πίνακας 20: SWOT Analysis .....	73
Πίνακας 21: Αξιολογικά κριτήρια .....	83

## Κατάλογος Σχημάτων

Σχήμα 1 Προκύπτων τριγωνισμός μέσω της επιλογής των κατάλληλων τεχνικών και πηγών άντλησης στοιχείων .....	78
Σχήμα 2: Κριτήρια Αξιολόγησης.....	79
Σχήμα 3: Μεθοδολογίες συλλογής δεδομένων.....	81

## Κατάλογος Γραφημάτων

Γράφημα 1: Δυνατά Σημεία Κ.Ο.Μ.Υ.....	40
Γράφημα 2: Βαθμός επάρκειας εκπαίδευσης ανά ειδικότητα .....	41



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Γράφημα 3: Προβλήματα που προέκυψαν στις Κ.ΟΜ.Υ .....	42
Γράφημα 4: Δυνατά σημεία των Κ.ΟΜ.Υ στους Δήμους.....	43
Γράφημα 5: Προβλήματα που προέκυψαν στους Δήμους .....	43
Γράφημα 6: Δράσεις Κ.ΟΜ.Υ. ....	46
Γράφημα 7: Δείγματα Κ.ΟΜ.Υ. ....	46
Γράφημα 8: Ευπαθείς Ομάδες.....	51
Γράφημα 9: Είδος περιοχής .....	51
Γράφημα 10: Φορείς Υγείας .....	56
Γράφημα 11: Δειγματοληψίες ανά περίοδο .....	57
Γράφημα 12: Δειγματοληψίες ανά κατηγορία .....	58

### Πίνακας Συντομογραφιών

Ακρωνύμιο / Συντόμηση	Περιγραφή
Α.μ.Ε.Α	Άτομα με Ειδικές Ανάγκες
Δ.Τ.	Δημόσιος Τομέας
ΔΚΥ	Διεθνείς Κανονισμοί Υγείας
Ε.Γ.Τ.Α.Α.	Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Αγροτικής Ανάπτυξης
Ε.Δ.Ε.Τ.	Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία
Ε.Ε.	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΚΑΒ	Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
ΕΚΤ	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο
ΕΛΣΤΑΤ	Ελληνική Στατιστική Αρχή
Ε.Ο.Δ.Υ.	Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας
Ε.Π.	Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ε.Π.Ι.	Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία
Ε.Π. Μ.Δ.Τ.	Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Μεταρρύθμισης Δημοσίου Τομέα
ΕΣΚΕ	Εθνική Στρατηγική Κοινωνικής Ένταξης
ΕΣΠΑ	Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάκαμψης
Ε.Τ.Θ.Α.	Ευρωπαϊκό Ταμείο Θάλασσας και Αλιείας
ΕΤΠΑ	Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης
Θ.Σ.	Θεματικοί Στόχοι
ΚΕΕΛΠΝΟ	Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων
Κ.Υ.	Κέντρα Υγείας
Κ.ΟΜ.Υ.	Κινητές Ομάδες Υγείας
Κ.Υ.Α	Κοινή Υπουργική Απόφαση

Πίνακας Συντομογραφιών	
Ακρωνύμιο / Συντόμηση	Περιγραφή
ΛΣΥΠ	Λοιμώξεις που Συνδέονται με την Υγειονομική Περίθαλψη
ΜΑ	Μικροβιακή Αντοχή
ΜΧΝ	Μεταδιδόμενων Χρόνιων Νοσημάτων
Μ.Φ.Η.	Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων
Ν.Π.Ι.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Π.Ε.	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Π.Ι.	Περιφερειακά Ιατρεία
Π.Ο.Υ.	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΠΦ	Πρωτοβάθμια Φροντίδα
ΠΦΥ	Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
Τ.Ε.	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Τ.Ι.	Τοπικά Ιατρεία
Τ.Π.Ε.	Τεχνολογίες Πληροφορικής και Τεχνολογιών
ΤοΠΦΥ	Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
Υ.Π.Ε.	Υγειονομική Περιφέρεια
ΦΕΚ	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
SMART	Specific, Measurable, Action-oriented, Relevant, Time related
U.H.C.	Universal Health Coverage

Πίνακας 1: Πίνακας Συντομογραφιών

## Επιτελική Σύνοψη

Η Δράση Κ.ΟΜ.Υ. αφορά τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη ενός πανελλαδικού δικτύου κινητών ομάδων για την πραγματοποίηση διαγνωστικών τεστ κορωνοϊού στον γενικό πληθυσμό, αλλά και σε ευάλωτα άτομα με δυσκολίες προσβασιμότητας. Στη συνέχεια η δράση επεκτάθηκε ώστε να περιλαμβάνει και την πραγματοποίηση εμβολιασμών σε ευάλωτους πληθυσμούς. Αποτελεί μια καινοτόμο προσπάθεια για την ΠΦΥ, σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, καθώς δεν έχει εφαρμοστεί κάποια αντίστοιχη έως και σήμερα σε άλλο Κράτος-Μέλος, ως προς την έκταση, το εύρος και το επίπεδο κινητοποίησης. Αυτή θεσμοθετήθηκε, εξειδικεύθηκε και υλοποιήθηκε με γνώμονα την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 και τον περιορισμό της διασποράς του ιού, απαντώντας σε μια πρωτοφανή υγειονομική κρίση, με άγνωστο υπόβαθρο και διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες.

Με την παρούσα μελέτη, το αντικείμενο και το πλαίσιο της οποίας περιγράφεται στην Εισαγωγή και αφορά τη δημιουργία δικτύου νοσηλευτών από τον Ε.Ο.Δ.Υ. για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι, γίνεται η προσπάθεια εκ των υστέρων αξιολόγησης του σχεδίου, της υλοποίησης και των αποτελεσμάτων της εν λόγω Πράξης.

Στο πλαίσιο του σχεδιασμού της Πράξης, εξετάστηκε λεπτομερώς η συγκρότηση, και η λειτουργία του δικτύου νοσηλευτών για την αντιμετώπιση ύποπτων κρουσμάτων COVID-19 στο σπίτι. Αξιολογήθηκαν επίσης η αιτιολόγηση της σκοπιμότητας, καθώς και η σύνθεση του δικτύου, ενώ επίσης εξετάστηκε η προσβασιμότητα των ευπαθών ομάδων στις υπηρεσίες του δικτύου και η συνεργασία με τους τοπικούς φορείς.

Σχετικά με την υλοποίηση της πράξης, αναλύθηκε η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα της δράσης του δικτύου νοσηλευτών. Αξιολογήθηκε η πορεία υλοποίησης, τα αποτελέσματα και ο βαθμός επίτευξης των στόχων, ενώ δόθηκε έμφαση στον ρόλο της κοινότητας και των αρχών ως προς στη διάθεση των απαραίτητων πόρων για την επιτυχή λειτουργία του δικτύου.

Μέσω αξιολόγησης των αποτελεσμάτων και της προστιθέμενης αξίας της πράξης, εξετάστηκε η συμβολή στους στόχους του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, οι συνέργειες με άλλες πολιτικές, η επικαιρότητα των στόχων του δικτύου σε σχέση με τις κατευθύνσεις της πολιτικής δημόσιας υγείας και η αξιολόγηση της δράσης ως βασικού εργαλείου πρόληψης με προστιθέμενη αξία στον τομέα της δημόσιας υγείας.

### Βασικά Στοιχεία Υλοποίησης

Η Δράση Κ.ΟΜ.Υ. ξεκίνησε τον Μάιο του 2020 και θα ολοκληρωθεί στο τέλος του Δεκέμβριου του 2023. Κατά την διάρκεια της εκτέλεσης της Πράξης, έλαβαν χώρα οι ακόλουθες λειτουργίες:

- ▶ Συγκροτήθηκαν 268 Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού και 21 Κ.ΟΜ.Υ. μοριακών ελέγχων σε όλη την επικράτεια,
- ▶ Προσλήφθηκαν συνολικά 1072 επαγγελματίες υγείας, 43 ιατροί/βιολόγοι, 369 οδηγοί και 247 διοικητικοί υπάλληλοι,
- ▶ Πραγματοποιήθηκαν πάνω από 198.929 δράσεις με 18.532.769 δειγματοληψίες σε όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας,
- ▶ Πραγματοποιήθηκαν 105.198 εμβολιασμοί σε 683 δομές (82,990 σε ωφελούμενους και 22,208 σε εργαζόμενους) και 40.081 κατ' οίκον εμβολιασμοί,
- ▶ 300 οχήματα διένυσαν περίπου 7.000.000 χιλιόμετρα.

Τα κυριότερα επιτεύγματα της Δράσης περιλάμβαναν:



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



- Μέτρα για τη Μείωση Διασποράς του Ιού και Προσβασιμότητα σε Διαγνωστικά Τεστ:** Τα μέτρα αυτά επικεντρώθηκαν στην περιορισμένη κινητικότητα ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος» μέσω της πραγματοποίησης διαγνωστικών τεστ. Συγχρόνως, παρασχέθηκαν οδηγίες όπου αυτό ήταν εφικτό για την πρόληψη τυχόν μετάδοσης της λοίμωξης στους στενές επαφές. Η Δράση Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλε καθοριστικά στην αύξηση προσβασιμότητας ευάλωτων και ιδρυματοποιημένων ατόμων στην έγκαιρη διάγνωση του κορωνοϊού και στο εμβολιαστικό πρόγραμμα.
- Δημιουργία Δικτύου Παροχής Υγειονομικών Υπηρεσιών:** Ένα δίκτυο υγειονομικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο δημιουργήθηκε για τη μείωση του φόρτου εργασίας στις μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), τη βελτίωση της πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη, καθώς και τη γενικότερη αποσυμφόρηση των λοιπών βαθμίδων του συστήματος υγείας (π.χ. ΤΟΜΥ, νοσοκομεία).
- Ψηφιακά Εργαλεία και Ενίσχυση Πληροφόρησης:** Υπήρξε ενίσχυση στην επιδημιολογική παρακολούθηση με δεδομένα σε πραγματικό χρόνο και ανάπτυξη ψηφιακών εργαλείων για την καταγραφή και ανάλυση δεδομένων. Αυτό συνέβαλε καθοριστικά στην επίκαιρη παρακολούθηση επιδημιολογικής κατάστασης σε τοπικό και εθνικό επίπεδο, και την άμεση επικαιροποίηση κατευθύνσεων και προτεραιοτήτων για την πανδημία με βάση τα στοιχεία των ΚΟΜΥ.
- Αύξηση της Πληροφόρησης προς τους Πολίτες και Ευπαθείς Ομάδες:** Η πρωτοβουλία συνέβαλε στην αύξηση της προσβασιμότητας σε υπηρεσίες, καθώς και στην επίτευξη της βέλτιστης δυνατής πληθυσμιακής και γεωγραφικής κάλυψης μέσω του εμβολιαστικού προγράμματος. Ταυτόχρονα ενίσχυσε θετικά την εικόνα του ΕΟΔΥ ως φορέα υλοποίησης.

Επιπλέον, μέσω της έρευνας που πραγματοποιήθηκε, κατέστη δυνατό να εντοπιστούν οι προκλήσεις που ανέκυψαν κατά τη διάρκεια της λειτουργίας των Κ.ΟΜ.Υ., των οποίων η αξία είναι σημαντική ως προς την αναπροσαρμογή της δράσης για μια βελτιωμένη μελλοντική προσπάθεια παροχής υπηρεσιών.

Συνοπτικά, οι κυριότερες προκλήσεις που εντοπίστηκαν είναι οι παρακάτω:

1. Δυσκολίες στελέχωσης και συγκρότησης των μονάδων με εξειδικευμένο προσωπικό,
2. Δυσκολίες στην εύρεση χώρων στέγασης,
3. Δυσκολίες παροχής εξατομικευμένων συμβουλευτικών υπηρεσιών κατ' οίκων,
4. Δημιουργία επιπλέον διοικητικού βάρους στον φορέα υλοποίησης,
5. Ζητήματα στις διαγωνιστικές διαδικασίες (καθυστερήσεις).

Παρά τις σχετικές δυσκολίες, οι οποίες ήταν και αναμενόμενες λόγω της έκτασης και του μεγέθους της Δράσης, η αξιοποίηση δωρεών, σύγχρονων εργαλείων συντονισμού, επικοινωνίας και καταγραφών (πληροφοριακό σύστημα) συνέβαλαν στην επιτυχή υλοποίηση.

Εν κατακλείδι, η πράξη δημιούργησε ένα αποτελεσματικό δίκτυο νοσηλευτών που παρείχε ουσιαστική νοσηλευτική βοήθεια και διασφάλισε τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού για ύποπτα κρούσματα COVID-19 στο σπίτι. Αυτή παρουσιάζει θετικό πρόσημο ως προς την επίτευξη των στόχων της, καθώς κρίνεται απόλυτα επιτυχημένη ως προς τα πρώτα τρία σκέλη της. Ωστόσο, λόγω ελλείψεων στο προσωπικό, κυρίως ιατρικό, δεν μπόρεσε να είναι τόσο ουσιαστική αφενός ως προς την κατ' οίκον φροντίδα των νοσούντων ατόμων, και αφετέρου ως προς την εξατομικευμένη παροχή οδηγιών, διότι χρειάστηκε να δοθεί μεγαλύτερο βάρος στις περισσότερες μαζικές δράσεις. Συνεπώς, στο σύνολό της, η πρωτοβουλία αυτή επέφερε θετικά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση της πανδημίας, αναδεικνύοντας τη σημασία της ως παράδειγμα καλής πρακτικής για μελλοντικές πρωτοβουλίες στον τομέα της δημόσιας υγείας.

## Executive Summary

The K.OM.Y. Act concerns the planning and development of a nationwide network of mobile teams, tasked with carrying out diagnostic tests for coronavirus in the general population, and in vulnerable populations with accessibility difficulties. The program was then expanded to include the vaccination of vulnerable populations. It is an innovative effort for Primary Health Care, at a pan-European level, as no similar initiative has been implemented to date in another Member State, in terms of extent, scope and level of mobilization. This was instituted, tailored and implemented with a view on dealing with the COVID-19 pandemic and limiting the spread of the virus, responding to an unprecedented health crisis, with an unknown background and constantly changing conditions.

The aim of this study is to conduct an ex-post evaluation of the Act's plan, the implementation, and the results of the Act in question. As part of the design of the Act, this ex-ante report studies the establishment and operation of the network of healthcare providers to deal with suspected cases of COVID-19 at home. The rationale for feasibility was also assessed, as well as the composition of the network, while the accessibility of vulnerable groups to network services and cooperation with local agencies were also examined.

Regarding the implementation of the act, we analyzed the effectiveness and efficiency of the action of the network of healthcare providers was analyzed. The course of implementation, the results, and the degree of achievement of the objectives were evaluated, while emphasis was placed on the role of the community and the authorities in providing the necessary resources for the successful operation of the network.

We conducted an evaluation of the results and the added value of the Act, the contribution to the objectives of the European Social Fund, the synergies with other policies, the timeliness of the network's objectives in relation to the directions of the public health policy and the Act as a key tool prevention with added value in the field of public health.

### Main Facts over Implementation

The K.OM.Y. Act started in May 2020 and will end in 31 December 2023. During the execution of the Deed, the following operations took place:

- ▶ The formation of 268 "Special Purposed" K.OM.Y and 21 "Molecular Control" K.OM.Y. throughout Greece,
- ▶ The recruitment of a total of 1072 health professionals, 43 doctors/biologists, 369 drivers and 247 administrative employees,
- ▶ The execution of over 198,929 actions with 18,532,769 samplings in all the Regional of the country,
- ▶ The administration of 105,198 vaccinations in 683 facilities (82,990 to beneficiaries and 22,208 to employees) and 40,081 home vaccinations,
- ▶ 300 vehicles traveled approximately 7,000,000 kilometers.

The main achievements of the Act include:

1. Measures to Reduce the Spread of the Virus and Access to Diagnostic Tests: These measures focused on limiting mobility for people with a "suspected or probable case" by carrying out diagnostic tests at their place of residence. At the same time, instructions were provided where possible to prevent transmission of the infection to close contacts. The K.OM.Y. Act contributed decisively to increasing



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





the accessibility of vulnerable and institutionalized people to the early diagnosis of the coronavirus and the vaccination program.

2. Creation of a Health Service Delivery Network: A network of health services at the local level was created to reduce the workload in Primary Health Care (PHC) units, improve access to health care, as well as more generally decongest the other levels of the health system (e.g. TOMY, hospitals).

3. Digital Tools and Information Enhancement: There has been an enhancement in epidemiological monitoring with real-time data and development of digital tools for recording and analyzing data. This contributed decisively to the timely monitoring of the epidemiological situation at the local and national level, and the immediate updating of directions and priorities for the handling of the pandemic based on the data.

4. Increasing Information to Citizens and Vulnerable Groups: The initiative contributed to increasing accessibility to services, as well as achieving the best possible population and geographic coverage through the vaccination program. At the same time, it positively strengthened the image of EODY as an implementing body.

On the other hand, through the research carried out, it was possible to identify the challenges that arose during the operation of the K.OM.Y., the value of which is important in terms of the adjustment of the Act for an improved future effort to provide services.

In summary, the main challenges identified are the following:

1. Difficulties in staffing and building units with specialized personnel,
2. Difficulties in finding accommodation,
3. Reduced provision of personalized door-to-door consulting services,
4. Creating an additional administrative burden on the implementing body,
5. Issues in tender procedures (delays).

However, despite the expected challenges expected due to the scope and size of the Act, the utilization of donations, modern tools for coordination, communication, and records (information system) contributed to the successful implementation.

In conclusion, the act created an effective network of health care providers that provided essential nursing care and ensured the collection of biological material samples for suspected cases of COVID-19 at home. This presents a positive sign in terms of the achievement of its goals, as it can be deemed a success in terms of its first three aims. However, due to staffing shortages, mainly regarding specialized doctors, it was not as efficient in providing homecare and individualized consultation to patients, as more weight was given to the actions targeting the general population. Therefore, this initiative produced positive results in the response to the pandemic, highlighting its importance as an example of good practice for future public health initiatives.

## Εισαγωγή – Περιγραφή παραδοτέου

Η συγκεκριμένη μελέτη αποτελεί το Παραδοτέο Π.49.3 με θέμα «Έκθεση αξιολόγησης» στο πλαίσιο του Υποέργου 49 «Τελική αξιολόγηση δράσης» της Πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού κατ' οίκον» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020», με κωδικό ΟΠΣ 5061257. Ανατέθηκε από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), που έχει συσταθεί δυνάμει του ν. 4633/2019 (ΦΕΚ Α'/161/16-10-2019) και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας. Η προαναφερθείσα Πράξη υλοποιείται από τον Μάιο του 2020 και με απόφαση της αρμόδιας Διαχειριστικής Αρχής παρατάθηκε έως και τις 31 Δεκεμβρίου του 2023.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας ανέθεσε, μετά από σχετική πρόσκληση, στην εταιρεία «ΕΡΝΣΤ ΚΑΙ ΓΙΑΝΓΚ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ» την υλοποίηση του εν λόγω Έργου, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών τελικής αξιολόγησης (ex-post evaluation) της σχετικής Πράξης της δημιουργίας δικτύου νοσηλευτών. Η υλοποίηση αυτής ήταν αποτέλεσμα της παγκόσμιας πανδημίας του COVID-19, ο οποίος έθεσε μια σειρά από προκλήσεις και ανάγκες στον τομέα της υγείας, ενώ η ταχεία εξάπλωσή του, καθώς και η επιδείνωση των σοβαρών αρνητικών επιπτώσεών του στην κοινωνία και την οικονομία της χώρας, επέβαλαν τη λήψη πρόσθετων μέτρων στήριξης για την αποκατάσταση των συνεπειών της κρίσης.

Αναλυτικότερα, η παρούσα μελέτη διαρθρώνεται σε 5 **βασικά Κεφάλαια**, τα οποία περιγράφονται συνοπτικά κατωτέρω:

- ▶ Το **Κεφάλαιο 1** παρουσιάζει το στόχο και το αντικείμενο του έργου, το θεσμικό και χρηματοδοτικό πλαίσιο λειτουργίας των Κ.Ο.Μ.Υ., και συνοπτικά την μεθοδολογία της αξιολόγησης,
- ▶ Το **Κεφάλαιο 2** παρουσιάζει την αξιολόγηση του σχεδιασμού της Πράξης,
- ▶ Στη συνέχεια, το **Κεφάλαιο 3** περιλαμβάνει την αξιολόγηση της Αποτελεσματικότητας και Αποδοτικότητας του έργου,
- ▶ Ακολούθως, το **Κεφάλαιο 4** παρουσιάζει την αξιολόγηση των Αποτελεσμάτων και της Προστιθέμενης Αξίας
- ▶ Και τέλος, το **Κεφάλαιο 5** παρουσιάζει τα Συμπεράσματα και τις Συστάσεις.
- ▶ Το **Κεφάλαιο 6** Περιλαμβάνει τα Παραρτήματα.

## 1. Εισαγωγή – Στόχος και αντικείμενο του Παραδοτέου

Το Κεφάλαιο αυτό παρουσιάζει το στόχο και το αντικείμενο του Παραδοτέου Π.49.3. Στο εν λόγω Παραδοτέο θα απαντηθούν τα αξιολογικά κριτήρια της συνάφειας με το θεσμικό πλαίσιο και τις ευρύτερες τομεακές πολιτικές στην ΠΦΥ, αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας, των επιπτώσεων και της προστιθέμενης αξίας. Ο ανάδοχος έπειτα από τη συλλογή στοιχείων προβαίνει στην αξιολόγησή του και καταλήγει σε συμπεράσματα και προτάσεις / συστάσεις, αναφορικά με το υπό αξιολόγηση Πράξη, οι οποίες παρουσιάζονται σε ειδικότερες ενότητες.

### 1.1 Στόχος και αντικείμενο της Αξιολόγησης

#### 1.1.1 Στόχος της Αξιολόγησης

Σκοπός του παρόντος έργου είναι η παροχή στην Αναθέτουσα Αρχή των κατάλληλων πληροφοριών, στοιχείων και εκτιμήσεων σχετικά με τον σχεδιασμό και την εκτέλεση της Δράσης των Κινητών Μονάδων Υγείας. Επίσης, στόχος του παραδοτέου είναι να παρέχει εκτιμήσεις πάνω σε μία σειρά θεμάτων που συναρτώνται με την εφαρμογή του Θεματικού Άξονα 6 Ε.Π. ΜΔΤ 2014-2020 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας COVID-19», οποίος διαρθρώνεται στον νέο Ειδικό Στόχο «Περιορισμός της διασποράς της πανδημίας του COVID-19 και αποκατάσταση των συνεπειών της υγειονομικής κρίσης», και του Θεματικού Στόχου 13 του ΕΣΠΑ 2014-2020 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μιας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας», κατά τη προηγούμενη Προγραμματική Περίοδο (όπως η ορθότητα και η συνάφεια με την εθνική στρατηγική, η εκπλήρωση των στόχων και οι τυχόν αποκλίσεις, η αποδοτικότητα, οι συνέπειες, καθώς και η προκύπτουσα προστιθέμενη αξία από τις σχετικές παρεμβάσεις κτλ.).

Τα ως άνω στοιχεία επιτρέπουν την έγκαιρη και αποτελεσματική διαμόρφωση εικόνας σε ό,τι αφορά τον βαθμό που επιτεύχθηκαν οι προβλεπόμενοι στόχοι των παρεμβάσεων, αλλά και των αιτιών που δημιουργούν, ή ενδέχεται να δημιουργήσουν την αναγκαιότητα λήψης κατάλληλων μέτρων στη νέα Προγραμματική Περίοδο (2021-2027).

### 1.2 Το Υποκείμενο της Αξιολόγησης: Η Πράξη Κ.ΟΜ.Υ.

#### 1.2.1 Η ΠΦΥ στη χώρα ως μεταρρύθμιση

Ως Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.) ορίζεται το σύνολο των σύγχρονων υπηρεσιών πρόληψης, προαγωγής και φροντίδας της υγείας του πληθυσμού. Σύμφωνα με την αρχή της Καθολικής Υγειονομικής Κάλυψης (Universal Health Coverage) του Π.Ο.Υ. η οποία εκφράζεται στην Διακήρυξη της Αστάνα (2018), η πρόληψη φαίνεται να αποτελεί στοιχείο υψίστης σημασίας στο πλαίσιο που θέτει ο Π.Ο.Υ. σχετικά με τη δημόσια υγεία. Διακηρύσσει ότι η πρόληψη των ασθενειών θα πρέπει να παρέχεται τόσο σε ατομικό όσο και σε επίπεδο γενικού πληθυσμού, ενώ συνδέεται άρρηκτα με την προαγωγή της υγείας και την παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Ο άξονας της προστασίας της υγείας που θέτει ο Π.Ο.Υ., περιλαμβάνει ενέργειες όπως είναι η εκτίμηση κινδύνου και η εποπτεία της επιβολής και του ελέγχου δραστηριοτήτων που στοχεύουν στην ελαχιστοποίηση της έκθεσης σε υγειονομικούς κινδύνους, με σκοπό την προστασία του γενικού πληθυσμού. Ο άξονας αυτός, αλληλεπικαλύπτεται με τον άξονα της παροχής προσωποποιημένης υγειονομικής περίθαλψης των ασθενών, στο πλαίσιο του οποίου προάγεται και ο θεσμός της αυτοφροντίδας. Διαχρονικά, η πρόληψη ασθενειών έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί ίσως το σημαντικότερο στοιχείο για την επίτευξη της υγείας και της ευημερίας σε μια κοινωνία, ανταποκρινόμενη σε σαφώς καθορισμένες και καθολικές ανάγκες υγείας. Ως εκ τούτου, αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του U.H.C. και θα πρέπει να σχεδιάζεται, να συντονίζεται και να διαθέτει πόρους ως τέτοιο.

Ιδιαίτερη βαρύτητα δίδεται από τον Π.Ο.Υ. στην ετοιμότητα των δομών υγείας – και ιδιαίτερα των πρωτοβάθμιων δομών– σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Η ετοιμότητα αυτή, η οποία αποτελεί μέρος της ευρύτερης έννοιας της πρόληψης, στοχεύει στην αντιμετώπιση απρόβλεπτων και καταστροφικών συνθηκών οι οποίες δύνανται να δημιουργούν εκθετική αύξηση στη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας και, ως εκ τούτου, να επιβαρύνουν σημαντικά τους πόρους και τις υποδομές ενός συστήματος υγείας. Μια τέτοιου είδους λειτουργία είναι σημαντική, όχι μόνο σε καλά οργανωμένα συστήματα, αλλά και σε συστήματα υγείας που είναι ανεπαρκή ή είναι γνωστό ότι αντιμετωπίζουν πάσης φύσεως προβλήματα. Σε κάθε περίπτωση, απαιτείται ένα ισχυρό και καλά εκπαιδευμένο εργατικό δυναμικό της εκάστοτε Π.Φ.Υ. σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, ώστε να διασφαλιστεί ότι το σύστημα υγείας ανταποκρίνεται, προσαρμόζεται και βοηθά στον προγραμματισμό των απαραίτητων δράσεων, συμβάλλοντας έτσι στην αποφυγή της ταχείας και ανεξέλεγκτης εξάντλησης των πόρων υγείας.

Στην Ελλάδα, η παροχή της Π.Φ.Υ. γίνεται μέσω διάφορων δημόσιων και ιδιωτικών οργανωτικών δομών, οι οποίες αντικατοπτρίζουν και την πολυθεσμική διάρθρωση του Συστήματος Υγείας. Τα τελευταία 13 χρόνια, η οικονομική κρίση είχε αρνητική επίδραση στην ποιότητα και διαθεσιμότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, περιορίζοντας την πρόσβαση των πολιτών στις Π.Φ.Υ.. Από το 2010 μέχρι και το 2017, οι επενδύσεις στον τομέα της υγείας μειώθηκαν, γεγονός που οφείλεται κυρίως στην οικονομική κρίση που εκδηλώθηκε στη χώρα. Συγκεκριμένα το 2017, οι εν λόγω επενδύσεις ήταν από τις χαμηλότερες στη ζώνη του ευρώ (0,1 % του ΑΕΠ έναντι 0,2% του ΑΕΠ στη ζώνη του ευρώ), ενώ οι δαπάνες για την υγεία είχαν μειωθεί, με ορισμένες διακυμάνσεις, σε ποσοστό μόλις πάνω από το 5,2%.

Τα τελευταία χρόνια, η χρηματοδότηση που χορήγησε η Ε.Ε. μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΚΤ) συνέβαλε στη μεταρρύθμιση της Π.Φ.Υ., καθώς και στην κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού μέσω της υιοθέτησης ενός νέου βελτιωμένου συστήματος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Λαμβάνοντας υπόψιν τα παραπάνω, αλλά και το γεγονός ότι η εκτεταμένη μεταρρύθμιση του συστήματος πρωτοβάθμιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που δρομολογήθηκε στην Ελλάδα κατά το έτος 2017, είναι ζωτικής σημασίας για την εξασφάλιση της πρόσβασης του συνόλου του πληθυσμού στο υγειονομικό σύστημα, το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρότεινε ήδη από το 2019 και το 2020 τη λήψη ορισμένων μέτρων. Τα μέτρα αυτά επικεντρώθηκαν στον τομέα της υγείας, έχοντας ως δεδομένο τις περιφερειακές ανισότητες, αλλά και την ανάγκη διασφάλισης της κοινωνικής ένταξης.

Κρίσιμα σημεία για την μεταρρύθμιση της Π.Φ.Υ. αποτέλεσε η ψήφιση των νόμων 4461/2017 και 4486/2017, οι οποίοι εισάγουν την έννοια των ευπαθών ομάδων πληθυσμών και την ανάγκη αύξησης της προσβασιμότητας για αυτούς, και ταυτόχρονα καθορίζουν μία ξεκάθαρη δομή για την ΠΦΥ. Αυτή οργανώνεται γύρω από 4 βασικούς άξονες:

- A. Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΤοΠΦΥ),
- B. Οικογενειακός Ιατρός,
- Γ. Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος και Πληροφοριακά Συστήματα και Εργαλεία ΠΦΥ,
- Δ. Η συνεχής εκπαίδευση και κατάρτιση των εργαζομένων στις δομές ΠΦΥ.

Η πρωτοβουλία της λειτουργίας των Κ.ΟΜ.Υ. σχετίζεται με πολλά από τα στοιχεία του παραπάνω πλαισίου. Πέραν του προφανούς στόχου της αντιμετώπισης της ταχύτατα εξαπλωθείσας πανδημίας, θεμελιώδης στόχος της δράσης τους ήταν και η αποσυμφόρηση της Π.Φ.Υ., δεδομένου του γεγονότος ότι κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης παρατηρήθηκε κατά κόρον το φαινόμενο της συμφόρησης των δομών υγείας, τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως. Επιπλέον, η φιλοσοφία της



λειτουργίας τους ευθυγραμμίζεται πλήρως με τις προσταγές του Π.Ο.Υ. ως προς το επαρκώς εκπαιδευμένο προσωπικό υποστήριξης των Π.Φ.Υ.

Είναι, τέλος, σαφής και κατατοπιστικός – σχετικά με την κατανόηση του ρόλου της Π.Φ.Υ. στην παροχή σημαντικών υπηρεσιών υγείας – ο ορισμός του Π.Ο.Υ. για την έννοια της «ολοκληρωμένης φροντίδας». Συγκεκριμένα, τη συσχετίζει άμεσα με το βαθμό στον οποίο το φάσμα, στο οποίο παρέχεται η φροντίδα, και το εύρος των διαθέσιμων πόρων ανταποκρίνονται στο πλήρες φάσμα των αναγκών υγείας. Η ολοκληρωμένη φροντίδα περιλαμβάνει παρεμβάσεις προαγωγής και πρόληψης της υγείας, διάγνωσης και θεραπείας, ενώ περιλαμβάνει και μακροχρόνια φροντίδα στο σπίτι και, σε ορισμένες περιπτώσεις, βραχυχρόνια φροντίδα και άλλες κοινωνικές υπηρεσίες.

## 1.2.2 Στοιχεία της Πράξης

Η συγκεκριμένη Πράξη, υλοποιείται από το Μάιο του 2020 και ολοκληρώνεται τον Δεκέμβριο του 2023. Σύμφωνα με τα Τεχνικά Δελτία Πράξης, έχουν πραγματοποιηθεί συνολικά 13 τροποποιήσεις, με την τελευταία να λαμβάνει χώρα στις 4 Σεπτεμβρίου του 2023. Το φυσικό της αντικείμενο, με βάση την τελευταία τροποποίηση, περιλαμβάνει:

α) Δημιουργία και λειτουργία πεντακοσίων (500) Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια σε ύποπτα ή πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19 κατ' οίκον υπό την καθοδήγηση και τις οδηγίες του ΕΟΔΥ.

β) Μίσθωση έως πεντακοσίων (500) οχημάτων και προμήθεια καυσίμων για τις μετακινήσεις των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού.

γ) Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τα μέλη των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού.

δ) Προμήθεια και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού.

ε) Προμήθεια ηλεκτρονικού συστήματος διαχείρισης των συμβάντων των Κ.ΟΜ.Υ., Ειδικού Σκοπού.

στ) Εκπαίδευση δύο χιλιάδων (2.000) νέων επαγγελματιών υγείας σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ΕΚΑΒ και χιλίων (1.000) μελών Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού.

ζ) Ενίσχυση του τηλεφωνικού κέντρου του ΕΟΔΥ για τη διαχείριση των κλήσεων για τους σκοπούς των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού με υλικοτεχνική υποδομή και ανθρώπινο δυναμικό εκατό (100) νέων στελεχών, το οποίο θα εκπαιδευτεί για τον σκοπό αυτό.

η) Αξιολόγηση της δράσης. Η αξιολόγηση της εμπειρίας που αποκτήθηκε από τη δράση, όσον αφορά στις διαδικασίες, στην επίτευξη των στόχων και σε ειδικές ανάγκες που αφορούν σε προσωπικό, θα εξετάσει ποια στοιχεία μπορούν να συμπεριληφθούν και με ποια μορφή στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).

θ) Συνδρομή τεχνικού συμβούλου για την αρωγή του ΕΟΔΥ στις διαδικασίες πρόσληψης και διαχείρισης του προσωπικού της εν λόγω δράσης.

Σύμφωνα με τον σχεδιασμό οι Κ.ΟΜ.Υ. θα εντάσσονται στο δίκτυο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και θα διασυνδέονται μέσω της Πρωτοβάθμιας φροντίδας και με άλλες οργανικές μονάδες παροχής υγείας. Ως επόπτης κάθε Κ.ΟΜ.Υ. ορίζεται ένας ιατρός της οικείας ΤΟΜΥ είτε, σε περίπτωση έλλειψης, ιατρός της οικείας Υ.ΠΕ. στην οποία η οικεία Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού δραστηριοποιείται. Κάθε Κ.ΟΜ.Υ. θα αποτελείται από κλιμάκιο τουλάχιστον δύο ατόμων: τουλάχιστον έναν νοσηλευτή και έναν οδηγό. Μεταγενέστερα σχεδιάστηκε και η δημιουργία 50 Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού μοριακών ελέγχων, η σύσταση των οποίων προσδιορίστηκε ως ένα κλιμάκιο ενός ιατρού με ειδικότητα Ιατρικής Βιοπαθολογίας (Μικροβιολογίας) ή Ιατρικής Βιοπαθολογίας/Εργαστηριακής Ιατρικής και ενός

επαγγελματία υγείας με ειδικότητα ΠΕ/ΤΕ τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων και υποστηρίζεται από διοικητικούς υπαλλήλους.

### 1.2.3 Υποέργα

Η πράξη διαρθρώθηκε στα ακόλουθα υποέργα:

Υποέργο	Στάδιο Ολοκλήρωσης	Προϋπολογισμός (€)	Έναρξη	Διάρκεια (Μήνες)
1. Στελέχωση Κ.Ο.Μ.Υ. και υπηρεσιών Ε.Ο.Δ.Υ.	Το συγκεκριμένο υποέργο τροποποιήθηκε/ολοκληρωμένο.	59.200.000,00	27/3/2020	43,2
2. Προμήθεια υγρών καυσίμων για τις μετακινήσεις των κινητών συνεργείων.	Ολοκληρωμένο	512.493,74	1/3/2021	13
3. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τα μέλη των κινητών συνεργείων.	Το συγκεκριμένο υποέργο τροποποιήθηκε/καταργήθηκε.	0,00	27/3/2020	9
4. Προμήθεια κιτ λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού.	Ολοκληρωμένο	364.560,00	27/3/2020	9
5. Προμήθεια ηλεκτρονικού συστήματος διαχείρισης των συμβάντων των κινητών συνεργείων.	Ολοκληρωμένο	799.560,00	27/3/2020	4
6. Υπηρεσίες Εκπαίδευσης	Καταργήθηκε	0,00	-	0
7. Προμήθεια πληροφοριακού και λοιπού εξοπλισμού για την υποστήριξη της επιχειρησιακής λειτουργίας Διοικητικού Προσωπικού που στελεχώνει τις Κινητές Ομάδες Υγείας (φορητοί Η/Υ - πολυμηχανήματα)	Τροποποιήθηκε	59.386,08	27/3/2020	9
8. Ενδιάμεση Αξιολόγηση της Δράσης.	Καταργήθηκε	0,00	-	0
9. Τεχνικός σύμβουλος για το Υποέργο 1	Ολοκληρωμένο	99.547,20	8/5/2020	4
10. Μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας (respirator) Α'	Ολοκληρωμένο	120.919,50	4/6/2020	1
11. Μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας (respirator) Β'	Ολοκληρωμένο	107.983,26	10/7/2020	1
12. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας	Ολοκληρωμένο	122.061,68	5/6/2020	1

**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

Υποέργο	Στάδιο Ολοκλήρωσης	Προϋπολογισμός (€)	Έναρξη	Διάρκεια (Μήνες)
(χειρουργικές μάσκες και ασπίδα προσώπου)				
13. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (εξεταστικά γάντια, ρόμπα χειρουργική, ποδονάρια, κυτία αιχμηρών)	Ολοκληρωμένο	500.652,88	4/6/2020	1
14. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (απολυμαντικός παράγοντας με δοσομετρητή)	Ολοκληρωμένο	43.095,36	2/6/2020	1
15. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (απολυμαντικός παράγοντας με έλυτρο)	Ολοκληρωμένο	37.524,00	22/6/2020	1
16. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (κουτί απόρριψης μολυσματικών αποβλήτων ΚΑΙ σακουλάκι ασφαλείας αεροστεγές)	Ολοκληρωμένο	90.916,09	1/6/2020	1
17. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (τριπλό κουτί μεταφοράς δειγμάτων)	Ολοκληρωμένο	5.456,00	10/7/2020	1
18. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (σκουφάκι χειρουργείου)	Ολοκληρωμένο	15.958,80	22/6/2020	1
19. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας (παγοκύστες και τσάντα μεταφοράς βιολογικών δειγμάτων )	Ολοκληρωμένο	34.500,00	10/7/2020	1
20. Τεχνικός σύμβουλος για το Υποέργο 1-Φάση II	Ολοκληρωμένο	148.871,30	10/9/2020	3
21. Προμήθεια κιτ λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού Φάση II	Ολοκληρωμένο	381.920,00	3/7/2020	1
22. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τα μέλη των κινητών συνεργείων (γυαλιά προστασίας)	Ολοκληρωμένο	15.983,60	3/9/2020	1
23. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τα μέλη των κινητών συνεργείων (εξεταστικά γάντια)	Ολοκληρωμένο	139.360,32	21/9/2020	1
24. Προμήθεια ηλεκτρονικού συστήματος	Ολοκληρωμένο	399.776,00	27/11/2020	1,5



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**EY** | 14



ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

Υποέργο	Στάδιο Ολοκλήρωσης	Προϋπολογισμός (€)	Έναρξη	Διάρκεια (Μήνες)
διαχείρισης των συμβάντων των κινητών συνεργείων-Φάση II				
25. Τεχνικός Σύμβουλος για το Υποέργο 1-Φάση III	Ολοκληρωμένο	416.640,00	20/11/2020	16
26. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τα μέλη των κινητών συνεργείων-Φάση II (σακουλάκι ασφαλείας)	Ολοκληρωμένο	793,85	1/3/2021	1
27. Προμήθεια κινητών μονάδων εργαστηριακού ελέγχου	Καταργήθηκε	0,00	-	0
28. Προμήθεια αντιδραστηρίων για μοριακούς ελέγχους μετά συνοδού εξοπλισμού τους	Τροποποιήθηκε / Ολοκληρωμένο	1.439.480,00	18/8/2023	1,5
29. Προμήθεια γρήγορων ελέγχων αντιγόνων	Καταργήθηκε	0,00	-	0
30. Προμήθεια πληροφοριακού και λοιπού εξοπλισμού για την υποστήριξη της επιχειρησιακής λειτουργίας Διοικητικού Προσωπικού που στελεχώνει τις Κινητές Ομάδες Υγείας (έπιπλα)	Ολοκληρωμένο	4.352,40	5/11/2020	2
31. Προμήθεια πληροφοριακού και λοιπού εξοπλισμού για την υποστήριξη της επιχειρησιακής λειτουργίας διοικητικού προσωπικού που στελεχώνει τις Κινητές Ομάδες Υγείας (σταθεροί Η/Υ)	Καταργήθηκε	0,00	-	0
32. Μίσθωση έως 500 οχημάτων για τις μετακινήσεις των κινητών συνεργείων	Ολοκληρωμένο	621.846,01	15/3/2021	9,5
33. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας-Φάση II (Μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας/ασπίδα προσώπου/κυτία απόρριψης αιχμηρών)	Ολοκληρωμένο	29.245,58	1/3/2021	1
34. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας-Φάση II (χειρουργικές μάσκες/σκουφάκι χειρουργείου)	Ολοκληρωμένο	8.103,48	1/3/2021	1



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Υποέργο	Στάδιο Ολοκλήρωσης	Προϋπολογισμός (€)	Έναρξη	Διάρκεια (Μήνες)
35. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (εξεταστικά γάντια νιτρίλιου)	Ολοκληρωμένο	6.646,20	1/3/2021	1
36. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (ρόμπα χειρουργική)	Ολοκληρωμένο	120.304,80	1/3/2021	1
37. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (ποδονάρια χειρουργείου)	Ολοκληρωμένο	1.260,34	1/3/2021	1
38. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (απολυμαντικός παράγοντας 500ml)	Ολοκληρωμένο	12.634,78	1/3/2021	1
39. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (απολυμαντικός παράγοντας τουλάχιστον 750ml)	Ολοκληρωμένο	41.340,00	1/3/2021	1
40. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (τριπλό κουτί μεταφοράς δειγμάτων ΚΑΙ τσάντα μεταφοράς βιολογικών δειγμάτων)	Ολοκληρωμένο	17.801,44	1/3/2021	1
41. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (εξεταστικά γάντια latex)	Ολοκληρωμένο	81.408,00	1/3/2021	1
42. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση II (κουτί απόρριψης μολυσματικών αποβλήτων)	Ολοκληρωμένο	97.389,60	1/3/2021	1
43. Προμήθεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας- Φάση III	Καταργήθηκε	0,00	-	0
44. Προμήθεια Υγρών Καυσίμων - Φάση II	Ολοκληρωμένο	435.633,39	28/2/2022	9
45. Τεχνικός Σύμβουλος Για Το Υποέργο 1 - Φάση IV	Ολοκληρωμένο	272.514,18	1/8/2022	5
46. Προμήθεια Υπηρεσιών Μίσθωσης Οχημάτων - Φάση II	Ολοκληρωμένο	812.076,00	31/12/2021	12
47. Προμήθεια γρήγορων ελέγχων αντιγόνων-Φάση II	Καταργήθηκε	0,00	-	0
48. Υποστήριξη Ολοκληρωμένου	Καταργήθηκε	-	-	0

Υποέργο	Στάδιο Ολοκλήρωσης	Προϋπολογισμός (€)	Έναρξη	Διάρκεια (Μήνες)
Πληροφοριακού Συστήματος (ΟΠΣ) Κ.ΟΜ.Υ.				
49. Τελική Αξιολόγηση Δράσης	Σε εξέλιξη	37.200,00	13/10/2023	2
50. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Μάσκα Υψηλής Αναπνευστικής Προστασίας)	Ολοκληρωμένο	9.988,38	15/4/2022	8
51. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Χειρουργικές Μάσκες)	Ολοκληρωμένο	11.377,83	15/4/2022	8
52. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Εξεταστικά Γάντια)	Ολοκληρωμένο	203.873,99	15/4/2022	8
53. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Ρόμπα Χειρουργική)	Ολοκληρωμένο	38.006,00	15/4/2022	8
54. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Απολυμαντικός Παράγοντας 500ml)	Καταργήθηκε	0,00	-	0
55. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Απολυμαντικός Παράγοντας 750ml)	Ολοκληρωμένο	173.979,07	15/4/2022	8
56. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας Για Τα Μέλη Των Κινητών Συνεργείων - Φάση III (Κουτί Απόρριψης Μολυσματικών Αποβλήτων)	Ολοκληρωμένο	364.898,17	15/5/2022	5
57. Προμήθεια Υγρών Καυσίμων Για Τις Μετακινήσεις Των Κ.ΟΜ.Υ. - Φάση III	Ολοκληρωμένο	600.000,00	30/11/2022	12
58. Μίσθωση Έως 500 Οχημάτων Για Τις	Ολοκληρωμένο	1.264.800,00	1/2/2023	10

Υποέργο	Στάδιο Ολοκλήρωσης	Προϋπολογισμός (€)	Έναρξη	Διάρκεια (Μήνες)
Μετακινήσεις Των Κ.ΟΜ.Υ. - Φάση III				
59. Τεχνικός Σύμβουλος Για Το Υποέργο 1 - Φάση V	Ολοκληρωμένο	170.500,00	31/12/2022	12
60. Προμήθεια Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας - Φάση IV	Ολοκληρωμένο	666.310,40	28/2/2023	4
61. Προμήθεια Αντιδραστηρίων Για Μοριακούς Ελέγχους Μετά Συνοδού Εξοπλισμού - Ομάδα Β'	Ολοκληρωμένο	5.088.000,00	18/8/2023	1,5

Πίνακας 2: Πίνακας Υποέργων

## 1.2.4 Θεσμικό Πλαίσιο Λειτουργίας Κ.ΟΜ.Υ.

Δυνάμει της παρ. 1 του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της από 20.03.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου «Κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, τη στήριξη της κοινωνίας και της επιχειρηματικότητας και τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας αγοράς και της δημόσιας διοίκησης» (Α' 68) και ειδικότερα της εξουσιοδοτικής διάταξης του τρίτου εδαφίου της ίδιας ως άνω παραγράφου, όπως κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83):

1. η υπό στοιχεία Δ1α/ΓΠ.οικ.22817/3.4.2020 κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Οικονομικών «Περί λεπτομερειών σύστασης και περί συγκρότησης και λειτουργίας Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19» (Β' 1177), όπως αυτή τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τις υπό στοιχεία Δ1α/Γ.Π.οικ.24361/10.4.2020 (Β' 1296), Δ1α/Γ.Π.οικ.38269/21.6.2020 (Β' 2457), Δ1α/Γ.Π.οικ. 58069/22.9.2020 (Β' 4072), Δ1α/ΓΠ.οικ.81693/17.12.2020 (Β' 5640), Δ1α/ΓΠ.οικ.73995/26.11.2021 (Β' 5485), Δ1α/ΓΠ.οικ.17854/12.5.2022 (Β' 2342) και ΓΠ.οικ. 566/2023 (ΦΕΚ Β' 39) όμοιες αποφάσεις, και
2. η υπό στοιχεία Δ1α/Γ.Π. οικ.3055/13.1.2021 κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Εσωτερικών «Σύσταση Κινητών Ομάδων Υγείας Ειδικού Σκοπού Μοριακών Ελέγχων για την άμεση εκτέλεση δοκιμασιών ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS - CoV-2 (rapid test) για τον εντοπισμό κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19 (Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού Μοριακών Ελέγχων)» (Β' 387), όπως αυτή τροποποιήθηκε με τις υπό στοιχεία Δ1α/ΓΠ.οικ.20698 (Β' 1304/2021), Δ1α/ΓΠ.οικ.73139/23.11.2021 (Β' 5450), Δ1α/ΓΠ.οικ.17853/ 12.5.2022 (Β' 2342) και ΓΠ.οικ. 566/2023 (ΦΕΚ Β' 39) όμοιες αποφάσεις.

Στο πλαίσιο των ως άνω αποφάσεων, συστάθηκαν συνολικά διακόσες εξήντα οχτώ (268) Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού ως πρωτοβάθμιες μονάδες παροχής φροντίδων υγείας και συνολικά είκοσι μία (21) Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού Μοριακών Ελέγχων για την εκτέλεση δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (molecular point of care test), καθώς και ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 για τον εντοπισμό κρουσμάτων της πανδημίας COVID-19, οι οποίες εντάχθηκαν λειτουργικά στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.). Οι περιοχές και ο τρόπος δραστηριοποίησής τους στην Επικράτεια προσδιορίστηκαν από τον Ε.Ο.Δ.Υ. ως φορέα υλοποίησης, σύμφωνα με τη στρατηγική των ελέγχων και με κριτήριο την έμφαση που έπρεπε να προσδίδεται σε τοπικούς ελέγχους συγκεκριμένων γεωγραφικών περιοχών. Επιμέρους σημεία αυξημένης δραστηριοποίησης εντός της ελληνικής

Επικράτειας μπορούσαν εξίσου να προσδιορίζονται ειδικότερα από τον Ε.Ο.Δ.Υ. ως φορέα υλοποίησης, ανάλογα με τις ανάγκες κατά την εξέλιξη της πανδημίας και σύμφωνα με τη γενικότερη στρατηγική διαχείρισής της.

Στο πλαίσιο των δράσεων για τη διευκόλυνση των ευπαθών ομάδων κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), με το οποίο κυρώθηκε η εξουσιοδοτική διάταξη έκδοσης των ως άνω κοινών υπουργικών αποφάσεων, τροποποιήθηκε αρχικώς με το άρθρο εικοστό δεύτερο της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α' 84), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α' 104), και εκ νέου με την παρ. 3 του άρθρου 24 του ν. 4715/2020 (Α' 149), όπου προβλέφθηκε ότι ο Ε.Ο.Δ.Υ., έως και την 31<sup>η</sup>.12.2020, εφόσον εξακολουθούσε να υφίσταται άμεσος κίνδυνος διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 - η έλλειψη του οποίου διαπιστωνόταν με απόφαση του Υπουργού Υγείας - και κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων εθνικών διατάξεων περί προσλήψεων και δημοσίων συμβάσεων, είχε τη δυνατότητα να συνάπτει συμβάσεις:

1. πρόσληψης προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για τη στελέχωση κινητών μονάδων για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19,
2. μίσθωσης οχημάτων για τις μετακινήσεις των κινητών συνεργείων και προμήθειας καυσίμων για τη χρήση των οχημάτων,
3. προμήθειας ηλεκτρονικού συστήματος διαχείρισης συμβάντων,
4. παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης σε νεοπροσλαμβανόμενους επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, Ε.Κ.Α.Β. και Κ.Ο.Μ.Υ. Ειδικού Σκοπού,
5. ενίσχυσης του τηλεφωνικού κέντρου του Ε.Ο.Δ.Υ. για τη διαχείριση των κλήσεων για λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού COVID-19 σε εξοπλισμό και ανθρώπινο δυναμικό,
6. αγοράς θήκης (KIT) λήψης δειγμάτων,
7. παροχής υπηρεσιών τεχνικού συμβούλου για τη στελέχωση και αξιολόγηση,
8. συμβάσεων προμηθειών ή και υπηρεσιών που συνάπτονται στο πλαίσιο των έμμεσων δαπανών της Πράξης, όπως αυτές προσδιορίζονται στο εκάστοτε τεχνικό δελτίο.

Τέλος, προβλέφθηκε ότι το σύνολο της αναγκαίας δαπάνης για την υλοποίηση των ανωτέρω βαρύνει το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020 (Πράξη: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19, η οποία χρηματοδοτείται από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014 – 2020»).

Σύμφωνα δε με την τελευταία ΚΥΑ υπό στοιχεία ΓΠ.οικ. 566/2023 (ΦΕΚ Β' 39), η οποία εκδόθηκε με βάση την εξουσιοδοτική διάταξη που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), το οποίο τροποποιήθηκε ως ανωτέρω, οι προσλήψεις προσωπικού πραγματοποιούνται με συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου με διάρκεια έως και την 30<sup>η</sup>.11.2023, ενώ οι ενεργές κατά την 30<sup>η</sup>.11.2022 συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, που έχουν συναφθεί για τη στελέχωση των κινητών μονάδων, δύνανται να παρατείνονται από τη λήξη τους έως και την 30<sup>η</sup>.11.2023.

Το πλαίσιο λειτουργίας των Κ.Ο.Μ.Υ. προκύπτει από το ΕΣΠΑ 2014-2020, στο οποίο εντάσσεται και η αξιολογούμενη Πράξη και, συγκεκριμένα, μπορεί να εντοπιστεί στον έκτο Θεματικό Άξονα («Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας του COVID-19») του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014 – 2020», με βάση την 4η αναθεώρησή του. Ο



εν λόγω Άξονας Προτεραιότητας (Θεματικός Άξονας 6) αφορά δράσεις που χρηματοδοτούνται από τους πόρους EKT REACT EU στο πλαίσιο του Θεματικού Στόχου 13 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μιας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας». Κύριος στόχος είναι η στήριξη δράσεων EKT στον τομέα της δημόσιας υγείας, για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης COVID-19 και των συνεπειών αυτής, με στόχο την ενίσχυση του κρατικού μηχανισμού στον περιορισμό της εξάπλωσης και διάδοσης της πανδημίας και στην αποτελεσματικότερη διαχείριση των συνεπειών της. Κατά τον αρχικό σχεδιασμό και πριν την αναθεώρηση του ΕΠ ΜΔΤ, η Δράση Κ.ΟΜ.Υ. αντλούσε κονδύλια και από τους 3 Θεματικούς Άξονες του Προγράμματος, και είχε ενταχθεί στον Θεματικό Στόχο 11 του ΕΣΠΑ 2014-2022, Επενδυτική Προτεραιότητα 11.1 «Επένδυση στη θεσμική ικανότητα και στην αποτελεσματικότητα των δημόσιων διοικήσεων και υπηρεσιών σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο εν όψει των μεταρρυθμίσεων, καλύτερη κανονιστική ρύθμιση και χρηστή διακυβέρνηση», και στον Ειδικό Στόχο 11.1.2 «Αύξηση των φορέων του δημοσίου τομέα στους οποίους εφαρμόζονται σχέδια λειτουργικής αναδιοργάνωσης και απλοποίησης διοικητικών διαδικασιών».

### 1.2.5 Χρηματοδοτικό πλαίσιο των ΚΟΜΥ: ΕΣΠΑ 2014-2020 και Ε.Π. Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα 2014-2020

Η Στρατηγική του ΕΣΠΑ 2014-2020 στόχευσε στη δημιουργία ενός καινοτόμου αναπτυξιακού μοντέλου για τη χώρα, επικεντρώνοντας την προσοχή στην ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων σε παγκόσμιο επίπεδο και στη δημιουργία ανταγωνιστικών πλεονεκτημάτων σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο. Οι βασικές αναπτυξιακές ανάγκες της χώρας κατά την περίοδο 2014-2020 και οι δυνατότητες που προσφέρονται παρουσιάστηκαν μέσω θεματικών στόχων και στην ιεράρχηση των αναγκών σε αυτούς τους στόχους, είτε ως υποχρεώσεις της χώρας σύμφωνα με το ευρωπαϊκό κεκτημένο (π.χ. περιβαλλοντικές προτεραιότητες), είτε ως αντίδραση στις αρνητικές συνέπειες της οικονομικής κρίσης που πλήττουν τη χώρα.

Η αρχιτεκτονική του νέου ΕΣΠΑ 2014-2020 ενσωμάτωσε αυτές τις ανάγκες σε ένα ολοκληρωμένο στρατηγικό πλαίσιο ανάπτυξης, στο οποίο συνδυάστηκαν οι εθνικές προτεραιότητες μέσω εθνικών επιχειρησιακών προγραμμάτων (τομεακά), καθώς και περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων. Οι παρεμβάσεις των Ευρωπαϊκών Διαρθρωτικών και Επενδυτικών Ταμείων (ΕΔΕΤ) κατά την περίοδο 2014-2020, αλλά και μέχρι και σήμερα, επικεντρώθηκαν και εξακολουθούν να επικεντρώνονται σε τομείς όπως η καινοτομία, η παραγωγικότητα, η εξωστρέφεια, αλλά και η αειφόρος ανάπτυξη, με στόχο τη μετασχηματιστική αλλαγή του παραγωγικού μοντέλου της ελληνικής οικονομίας. Για την υλοποίηση του ΕΣΠΑ 2014-2020 σχεδιάστηκαν επτά (7) Τομεακά Επιχειρησιακά Προγράμματα (συμπεριλαμβανομένων των προγραμμάτων για την Αγροτική Ανάπτυξη και την Αλιεία) που αφορούν έναν ή περισσότερους τομείς και έχουν ως γεωγραφικό πεδίο εφαρμογής όλη τη χώρα, και δεκατρία (13) Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα (ΠΕΠ), ένα για κάθε μία από τις 13 διοικητικές Περιφέρειες της χώρας, που περιλαμβάνουν δράσεις περιφερειακής εμβέλειας.

Πιο συγκεκριμένα τα επτά Τομεακά Επιχειρησιακά Προγράμματα είναι τα ακόλουθα:

1. ΕΠ Ανταγωνιστικότητα, Επιχειρηματικότητα και Καινοτομία
2. ΕΠ Υποδομές Μεταφορών, Περιβάλλον και Αειφόρος Ανάπτυξη
3. ΕΠ Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
4. ΕΠ Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα
5. ΕΠ Τεχνική Βοήθεια



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΥ | 20



ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

## 6. Πρόγραμμα Αγροτικής Ανάπτυξης

## 7. ΕΠ Αλιείας και Θάλασσας

Για τον σκοπό της παρούσας αξιολόγηση θα επικεντρωθούμε μόνο στο Ε.Π. «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα 2014-2020», το οποίο αποτέλεσε το χρηματοδοτικό πλαίσιο για την εκτέλεση της Δράσης Κ.ΟΜ.Υ.

Για να επιτευχθεί αυτό το αναπτυξιακό υπόδειγμα, επιλέχθηκαν πέντε (5) βασικοί άξονες χρηματοδοτικών προτεραιοτήτων, με εστίαση σε συγκεκριμένους Θεματικούς Στόχους. Τα προγράμματα που τέθηκαν σε εφαρμογή, έπρεπε να είναι ολοκληρωμένα, να συνεργάζονται μεταξύ τους και να συμπληρώνονται, προκειμένου να επιτευχθούν πολλαπλασιαστικά και μετρήσιμα αποτελέσματα, τα οποία με τη σειρά τους θα αποτελέσουν το πλαίσιο αξιολόγησης, βάσει του οποίου θα κριθεί η απόδοση των προγραμμάτων σε σχέση με την αρχική στοχοθεσία αυτών.

Με βάση λοιπόν τα νέα δεδομένα, αξιοποιήθηκαν τα ΕΔΕΤ προσεγγίζοντας όλους τους Θεματικούς Στόχους. Κατά αυτόν τον τρόπο, επιλέχθηκαν οι χρηματοδοτικές προτεραιότητες σε κάθε Επιχειρησιακό Πρόγραμμα και κατανεμήθηκαν καταλλήλως οι πόροι κάθε Ταμείου ανά χρηματοδοτική προτεραιότητα και ανά έτος για την επίτευξη των αναμενόμενων βραχυπρόθεσμων, μεσοπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων. Οι αρχικοί Θεματικοί Στόχοι, είναι έντεκα (11) σε αριθμό, είναι οι εξής:

1. Ενίσχυση της έρευνας, της τεχνολογικής ανάπτυξης και της καινοτομίας.
2. Βελτίωση της πρόσβασης σε Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ), της χρήσης και της ποιότητάς τους.
3. Βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των μικρομεσαίων επιχειρήσεων συμπεριλαμβανομένων και αυτών του γεωργικού τομέα (για το ΕΓΤΑΑ) και του τομέα της αλιείας και της υδατοκαλλιέργειας (για το ΕΤΘΑ).
4. Υποστήριξη της μετάβασης σε μία οικονομία χαμηλών εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα σε όλους τους τομείς.
5. Προώθηση της προσαρμογής στην κλιματική αλλαγή και της πρόληψης των κινδύνων.
6. Διατήρηση και προστασία του περιβάλλοντος και προώθηση της αποδοτικής χρήσης των πόρων.
7. Προώθηση των βιώσιμων μεταφορών και άρση των εμποδίων σε βασικές υποδομές δικτύων.
8. Προώθηση της βιώσιμης και ποιοτικής απασχόλησης και υποστήριξη της κινητικότητας των εργαζομένων.
9. Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και της καταπολέμησης της φτώχειας και κάθε διάκρισης.
10. Επένδυση στην εκπαίδευση και κατάρτιση για την απόκτηση δεξιοτήτων και στη δια βίου μάθηση.
11. Ενίσχυση της θεσμικής ικανότητας των δημόσιων υπηρεσιών και των φορέων, καθώς και της αποτελεσματικής Δημόσιας Διοίκησης.

Μετά την εξάπλωση της πανδημίας του Covid-19, το ΕΣΠΑ εμπλουτίστηκε με 2 ακόμα θεματικούς στόχους, με τον 13<sup>ο</sup> να είναι:

«Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας»

Παράλληλα, τέθηκαν **πέντε (5) χρηματοδοτικές προτεραιότητες** με συγκέντρωση των πόρων σε επιλεγμένους θεματικούς στόχους και επενδυτικές προτεραιότητες, οι οποίες είναι οι ακόλουθες:

- ▶ Ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας και της εξωστρέφειας των επιχειρήσεων (ιδίως των ΜΜΕ), μετάβαση στην ποιοτική επιχειρηματικότητα, με αιχμή την καινοτομία και αύξηση της εγχώριας προστιθέμενης αξίας (με τη συνέργεια και συμπληρωματικότητα των θεματικών στόχων των ΕΔΕΤ 1, 2 και 3).
- ▶ Ανάπτυξη και αξιοποίηση ικανοτήτων ανθρωπίνου δυναμικού και ενεργός κοινωνική ενσωμάτωση (με τη συνέργεια των θεματικών στόχων 8, 9 και 10).
- ▶ Προστασία του περιβάλλοντος και μετάβαση σε μία οικονομία φιλική στο περιβάλλον (με συμμετοχή των θεματικών στόχων 4, 5 και 6).
- ▶ Ανάπτυξη, εκσυγχρονισμός και συμπλήρωση υποδομών για την οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη (με τη συμβολή του στόχου 7).
- ▶ Βελτίωση της θεσμικής επάρκειας και της αποτελεσματικότητας της Δημόσιας Διοίκησης και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (με τη συμβολή του θεματικού στόχου 11).

Σε μία προσπάθεια υλοποίησης των παραπάνω, έλαβαν χώρα στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2014-2020 τέσσερα (4) Επιχειρησιακά Προγράμματα, μεταξύ των οποίων ήταν το Ε.Π. «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα», που ενδιαφέρει την παρούσα μελέτη και το οποίο αναλύεται στην ακόλουθη ενότητα.

### 1.2.6 Στρατηγική Ε.Π. Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα 2014-2020

Η αποτελεσματικότητα της ελληνικής Δημόσιας Διοίκησης αποτελεί αφενός βασική προτεραιότητα της χώρας, δεδομένου ότι επηρεάζει οριζόντια όλα τα επίπεδα παροχής υπηρεσιών, ανάπτυξης και παραγωγής, και αφετέρου βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική πραγματοποίηση μεταρρυθμίσεων σε όλους τους τομείς.

Λαμβάνοντας υπόψιν την κατάσταση της Δημόσιας Διοίκησης αλλά και τις διαμορφωθείσες από αυτήν ανάγκες, δημιουργήθηκε η απαίτηση μίας εθνικής προσπάθειας μέσω ενός πειστικού σχεδίου, το οποίο διαρθρώθηκε βάσει του ακόλουθου στόχου: **«Στα επόμενα επτά χρόνια, η ελληνική Δημόσια Διοίκηση να καταστεί συνεκτική, καλά συντονισμένη, ευέλικτη, εξωστρεφής και προσανατολισμένη στο αποτέλεσμα, αποκαθιστώντας τη σχέση εμπιστοσύνης του Κράτους με τους πολίτες και τις επιχειρήσεις, παρέχοντας πολιτοκεντρικές και συνεχώς αναβαθμιζόμενες υπηρεσίες, αποτελώντας έτσι έναν από τους βασικούς πυλώνες για την ανάκαμψη της χώρας»<sup>1</sup>.**

Προκειμένου η εν λόγω διαδικασία μετασχηματισμού να είναι επιτυχής, η στρατηγική για την Ευρώπη 2020 χρειάστηκε μεγαλύτερη εμβάθυνση και εστίαση, σαφείς στόχους και διαφανή κριτήρια αξιολόγησης προς εξακρίβωση ή μη της προόδου. Συνεπώς, για την επίτευξη αυτού απαιτήθηκε η ύπαρξη ισχυρού πλαισίου διακυβέρνησης, το οποίο να είναι ικανό να εκμεταλλευτεί τους διαθέσιμους πόρους και τα μέσα, προκειμένου να διασφαλιστεί ταυτόχρονα και η έγκαιρη εφαρμογή του. Το όραμα αυτό, εναρμονισμένο με το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων, το θεματολόγιο για τη Στρατηγική Ευρώπη 2020, αλλά και το κείμενο θέσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Ελλάδα, αποτυπώθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα», το οποίο εντάσσεται στο συνολικό αναπτυξιακό όραμα και τη στρατηγική προσέγγιση της χώρας για τα έτη 2014-2020, με στόχο την αποδοτική χρήση των διαρθρωτικών Ταμείων ΕΚΤ και ΕΤΠΑ. Αυτό, συνιστά ένα από τα τέσσερα Εθνικά Επιχειρησιακά Προγράμματα της χώρας του ΕΣΠΑ 2014-2020, το οποίο, μάλιστα, διαρθρώθηκε στους παρακάτω διακριτούς Στρατηγικούς Στόχους (Θεματικούς Άξονες):

1. Διοικητική και Οργανωτική Μεταρρύθμιση του Δημοσίου Τομέα
2. Ενίσχυση της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης

<sup>1</sup> Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα 2014-2020», 4<sup>η</sup> αναθεώρηση SFC/2021.

### 3. Βελτίωση της Διαχείρισης και Ανάπτυξης του Ανθρώπινου Δυναμικού του Δημόσιου Τομέα

Οι παραπάνω Στρατηγικοί Στόχοι εξειδικεύονται σε Ειδικούς Στόχους που προτείνουν δράσεις όπως η ενίσχυση του επιτελικού χαρακτήρα της διοίκησης, η απλοποίηση των διοικητικών διαδικασιών και η βελτίωση της διαφάνειας στη Δημόσια Διοίκηση. Υπάρχουν επιπλέον 2 Στόχοι (Θεματικός Άξονας 4 και 5) οι οποίοι αφορούν την τεχνική υποστήριξη για την εφαρμογή των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων.

Η ταχεία εξάπλωση της COVID-19 και οι συνεπακόλουθες αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνία και την οικονομία, οδήγησαν στην αναπροσαρμογή του ΕΠ ΜΔΤ (4<sup>η</sup> Αναθεώρηση, 2021) για την στήριξη δράσεων ΕΚΤ, με απώτερο σκοπό τον περιορισμό της εξάπλωσης και των επιπτώσεων του ιού. Η παραπάνω αναπροσαρμογή συντελέστηκε με την προσθήκη του Θεματικού Άξονα 6 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας COVID-19», οποίος διαρθρώνεται στον νέο Ειδικό Στόχο «Περιορισμός της διασποράς της πανδημίας του COVID-19 και αποκατάσταση των συνεπειών της υγειονομικής κρίσης» .

Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, ο Ειδικός Στόχος θα επιτευχθεί με μια σειρά από δράσεις που περιλαμβάνουν την παροχή υπηρεσιών νοσηλευτικής φροντίδας και διάγνωσης στην κοινότητα και κατ' οίκον, μέσω Ειδικών Κινητών Ομάδων Υγείας, καθώς και στην παροχή υπηρεσιών προληπτικής υγειονομικής παρακολούθησης σε επιδημιολογικά επικίνδυνες περιοχές και σημεία εισόδου / εξόδου της χώρας. Επιπλέον, στο σχεδιασμό περιλαμβάνεται η βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας για ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, όπως χρόνια ασθενή άτομα.

Οι παραπάνω δράσεις εντάσσονται στο Θεματικό Στόχο 13 του ΕΣΠΑ 2014-2021, και στην αντίστοιχη επενδυτική προτεραιότητα 13.1. για την «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης»

Αιτιολόγηση επιλογής Θεματικού Στόχου 13		
Επιλεγμένος Θεματικός Στόχος	Επιλεγμένη Επενδυτική Προτεραιότητα	Αξιολόγηση της Επιλογής
Θεματικός Στόχος 13: Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας	13.1- Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας	<p>1. Επιτακτική ανάγκη για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της ταχείας εξάπλωσης της πανδημίας COVID-19 και των σοβαρών επιπτώσεων της στην οικονομία και την κοινωνία της χώρας.</p> <p>2. Ανάγκη χρηματοδότησης δράσεων ΕΚΤ στον τομέα της δημόσιας υγείας για τον περιορισμό της εξάπλωσης και διάδοσης της πανδημίας COVID-19 και την αποτελεσματικότερη διαχείριση των συνεπειών της.</p>

Πίνακας 3: Αιτιολόγηση της επιλογής του Θεματικού Στόχου 13 και των επενδυτικών του προτεραιοτήτων

Επιπλέον προβλέφθηκε η ενσωμάτωση επιπρόσθετων κονδυλίων από το Πρόγραμμα REACT-EU, ύψους **100 εκατομμυρίων ευρώ**, για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19. Αυτά τα κονδύλια χρησιμοποιήθηκαν για να υποστηρίξουν δράσεις του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (Ε.Κ.Τ.) στον τομέα της δημόσιας υγείας, με στόχο να ενισχυθεί η ανθεκτικότητα του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας, γεγονός που τίθεται σε εφαρμογή κυρίως σε περιόδους έκτακτων καταστάσεων, όπως αυτή της πανδημίας της νόσου COVID-19. Έτσι, αυτοί οι πόροι κατευθύνθηκαν προς τη νέα Θεματική Προτεραιότητα και τον νέο Άξονα Προτεραιότητας (16) του προγράμματος χρηματοδότησης δράσεων του Υπουργείου Υγείας προς επίτευξη του παραπάνω στόχου.



Συγκεκριμένα, οι πόροι από το Πρόγραμμα REACT-EU επικεντρώθηκαν αποκλειστικά στον νέο Θεματικό Άξονα 13, ο οποίος αφορά την υποστήριξη της αποκατάστασης από τις επιπτώσεις της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών επιπτώσεων λόγω της πανδημίας του COVID-19, καθώς και για την προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας.

Επισκόπηση της επενδυτικής στρατηγικής του Επιχειρησιακού Προγράμματος					
Άξονας Προτεραιότητας	Ταμείο	Στήριξη Ένωσης (€)	Στήριξη Ένωσης (%)	Θεματικός Προτεραιότητα/Ειδικός Στόχος	Στόχος/Επενδυτική Προτεραιότητα/Ειδικός Στόχος
16	ESF REACT EU	100.000.000,00€	19,89%	13 - Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας της COVID-19 και προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας.	
				13.i - Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας της COVID-19 και προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας	
				13.i.1 - Δράσεις περιορισμού της διασποράς της πανδημίας COVID-19 και αποκατάστασης των συνεπειών της υγειονομικής κρίσης.	

Πίνακας 4: Επισκόπηση της επενδυτικής στρατηγικής του Ε.Π. «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα»

**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## 1.3 Μεθοδολογία

### 1.3.1 Περιγραφή κεφαλαίου

Στο παρόν κεφάλαιο περιγράφεται συνοπτικά η ακολουθούμενη μεθοδολογία, έτσι όπως αυτή διαμορφώθηκε και καταγράφηκε στο Παραδοτέο Π49.1, με θέμα: «Μεθοδολογία αξιολόγησης», προκειμένου να επιτευχθεί η επιθυμητή συνοχή μεταξύ των δύο αυτών Παραδοτέων.

### 1.3.2 Αντικείμενο της Αξιολόγησης

Οι δράσεις της προηγούμενης περιόδου στον τομέα της υγείας, στόχευαν μεταξύ άλλων στον περιορισμό της διασποράς της πανδημίας COVID-19, καθώς και στη βέλτιστη δυνατή αποκατάσταση των συνεπειών της υγειονομικής αυτής κρίσης. Οι ενέργειες αυτές έλαβαν χώρα μετά τη διεύρυνση του Ε.Π. «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020» με την προσθήκη του 6<sup>ου</sup> Θεματικού Άξονα «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας του COVID-19». Αυτές, χρηματοδοτήθηκαν από τους πόρους EKT REACT EU στο πλαίσιο του Θεματικού Στόχου 13 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μιας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας», με απώτερο σκοπό την ενίσχυση του κρατικού μηχανισμού, καθώς και την αποτελεσματικότερη διαχείριση των συνεπειών της.

Κοινή επιδίωξη με τις παραπάνω δράσεις ήταν και η δημιουργία δικτύου νοσηλευτών ή/και άλλων επαγγελματιών υγείας για την παροχή αποκεντρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ σε ύποπτα κρούσματα, ήτοι νοσηλευτική φροντίδα και έγκαιρη διάγνωση νόσησης από τον COVID-19 στην κοινότητα, εάν υπήρχε απαίτηση κατ' οίκον, και στα σημεία εισόδου της χώρας. Κατά αυτόν τον τρόπο, θα περιοριζόντουσαν οι μετακινήσεις των πιθανών κρουσμάτων (μέσω ΕΚΑΒ ή κατ' εξαίρεση μέσω άλλων μέσων) και άρα η εξάπλωση του ιού.

Στο πλαίσιο αυτό, αντικείμενο της αξιολόγησης είναι η αποτίμηση (εκ των υστέρων αξιολόγηση) της Πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού κατ' οίκον», που αφενός σχετίζεται με την περαίωση του Υποέργου 49 «Τελική Αξιολόγηση Δράσης», και αφετέρου εντάσσεται στο γενικότερο εγχείρημα του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020», και ειδικότερα στον Άξονα Προτεραιότητας 16.

Επομένως, σκοπός της αξιολόγησης αυτής είναι να συνθέσει μία ακριβή και ολοκληρωμένη εικόνα για την υλοποίηση της εν λόγω Πράξης, εξετάζοντας την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα του έργου, τη συνάφεια με τους θεματικούς στόχους του ΕΣΠΑ, τη συνεκτικότητα των στόχων της παρέμβασης, τις τυχόν αποκλίσεις από τους στόχους σε σχέση με τον αρχικό σχεδιασμό, την επάρκεια του θεσμικού και οργανωτικού πλαισίου και την εκτίμηση αυτού από την εφαρμογή και την τήρησή του κατά το στάδιο της υλοποίησης, τη συμβολή αλλά και την προστιθέμενη αξία του διαρθρωτικού μέτρου των Κ.Ο.Μ.Υ., όσον αφορά το σύνολο των υπηρεσιών ΠΦΥ, όπως παρέχονταν στη χώρα πριν την εισαγωγή του εν λόγω μέτρου.

Το μεθοδολογικό πλαίσιο, τα εργαλεία και τα κριτήρια του έργου της αξιολόγησης θα παρουσιαστούν στις ενότητες που ακολουθούν.

#### Σκέλος α': Εκτίμηση Αποδοτικότητας/Αποτελεσματικότητας του έργου:

- ▶ Εκτίμηση του σχεδίου και της προόδου υλοποίησης της παρέμβασης
- ▶ Εκτίμηση της Αποδοτικότητας και Αποτελεσματικότητας του έργου
- ▶ Ανάδειξη ωφελειών – Ανάλυση κινδύνων ως προς την ανάπτυξη του έργου

Στο σκέλος α' της μελέτης αξιολόγησης, ο αξιολογητής καλείται να αποτιμήσει:

- ▶ Τη συνάφεια με τους θεματικούς στόχους του ΕΣΠΑ, τη συνεκτικότητα των στόχων της παρέμβασης, καθώς και τις αποκλίσεις από τους στόχους σε σχέση με τον αρχικό σχεδιασμό.
- ▶ Τα θετικά στοιχεία αλλά και τα προβλήματα και ασυνέχειες κατά την υλοποίηση.
- ▶ Την λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. και τα μεθοδολογικά εργαλεία που αξιοποιούνται από τις Κ.ΟΜ.Υ. στην παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ και αγωγής, προαγωγής υγείας.
- ▶ Τη συνέργεια και συμπληρωματικότητά της με άλλες πράξεις και τομεακές πολιτικές.
- ▶ Τη συμβολή των διαθρωτικών ταμείων της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο ΕΠΜΔΤ.

#### **Σκέλος β΄ : Αποτίμηση του έργου στο περιβάλλον πολιτικής της ΠΦΥ σε εθνικό και διεθνές επίπεδο προς:**

- ▶ Την εκτίμηση της συμβολής της παρέμβασης σε στόχους – προκλήσεις που καταγράφονται για την υγεία στην Ελλάδα από τις εκθέσεις του Ευρωπαϊκού εξαμήνου ιδίως το 2/2019 και τη συνοχή με πολιτικές για την ΠΦΥ όπως επίκαιρα διατυπώνονται από διεθνείς οργανισμούς και κυρίως από τον Π.Ο.Υ..
- ▶ Την επάρκεια του θεσμικού και οργανωτικού πλαισίου, καθώς και την εκτίμηση από την εφαρμογή και τήρησης του πλαισίου αυτού κατά την υλοποίηση.
- ▶ Την εκτίμηση της συμβολής της παρέμβασης σε στόχους – προκλήσεις που καταγράφονται για την υγεία στην Ελλάδα.
- ▶ Τον προσδιορισμό των δεικτών και μεθοδολογία μέτρησης αυτών, οι οποίοι θα δύναται να αποτιμούν την προστιθέμενη αξία των Κ.ΟΜ.Υ. στο ΕΣΥ και τα οφέλη που αυτές προσφέρουν, τόσο στους υπόλοιπους δημοσίου φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, όσο στο άτομο και την κοινότητα, στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης του δημοσίου τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, όσο στο άτομο και την κοινότητα, στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης του δημοσίου τομέα παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ, στην οικονομική προστασία, στην ειδική μέριμνα για τις ευάλωτες ομάδες.

Στο σκέλος β΄ της μελέτης αξιολόγησης, αποτιμάται:

- ▶ Η προστιθέμενη αξία του διαθρωτικού μέτρου των Κ.ΟΜ.Υ. σε σχέση με το σύνολο των υπηρεσιών ΠΦΥ όπως παρείχοντο στην χώρα πριν την εισαγωγή του μέτρου.
- ▶ Η επικαιρότητα των στόχων του έργου σε σχέση με τις κατευθύνσεις πολιτικής για την ΠΦΥ στη χώρα μας (πχ. Συγκλίσεις αδυναμίες)
- ▶ Η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. ως εργαλείο εφαρμογής για την ενίσχυση των υπηρεσιών της ΠΦΥ και της πρόληψης, τη σύγκλιση με στόχους που τίθενται διεθνώς για την ΠΦΥ, όπως ενδυνάμωση των ατόμων και της κοινότητας.

### **1.3.3 Μεθοδολογική προσέγγιση της αξιολόγησης**

Η επιτυχημένη υλοποίηση ενός Έργου απαιτεί μία ολοκληρωμένη προσέγγιση, που βασίζεται σε ένα συγκροτημένο και εξειδικευμένο μεθοδολογικό πλαίσιο. Οι μέθοδοι και τα εργαλεία υλοποίησης περιλαμβάνουν συλλογή πρωτογενών και δευτερογενών στοιχείων, ανάλυση της λογικής παρεμβάσεων, δημιουργία και μέτρηση δεικτών, καθώς και ανάλυση επιπτώσεων.

Η εκ των υστέρων αξιολόγηση είναι κρίσιμη για την αντικειμενική λήψη αποφάσεων, τη συνεχή βελτίωση και την αποτελεσματικότερη κατανομή πόρων. Εν προκειμένω, στην περίπτωση της αξιολόγησης της δράσης των Κ.ΟΜ.Υ., εξετάζονται η συνάφεια του σχεδιασμού, η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα, με έμφαση στην καταλληλότητα, τη ρεαλιστικότητα και την επάρκεια των πόρων. Αυτές οι πρακτικές αναλύσεις θα συμβάλλουν μελλοντικά στην καθοδήγηση

των αποφασιστικών φορέων προς την υιοθέτηση πιο αποδοτικών και βιώσιμων προσεγγίσεων, συνεισφέροντας έτσι στη συνεχή βελτίωση των προγραμμάτων αποκεντρωμένης υγείας.

### 1.3.3.1 Μεθοδολογίες συλλογής δεδομένων

Για την εκτέλεση της εκ των υστέρων αξιολόγησης του εν λόγω προγράμματος, είναι απαραίτητο να συγκεντρωθούν εκτενείς πληροφορίες και δεδομένα, τα οποία θα αναλυθούν βάσει της σχεδιασμένης μεθοδολογίας. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η συλλογή των στοιχείων αυτών πραγματοποιήθηκε μέσω της αξιοποίησης πρωτογενών (συνεντεύξεις, ποσοτική έρευνα) και δευτερογενών πηγών (βάσεις δεδομένων, έρευνα γραφείου, και ούτω καθεξής).

Αναλυτικότερα, οι **πρωτογενείς πηγές** καθορίστηκαν μέσω επιτόπιων επισκέψεων και συναντήσεων με τους εμπλεκόμενους φορείς, όπως είναι για παράδειγμα ο Ε.Ο.Δ.Υ. και οι επαγγελματίες των Κ.Ο.Μ.Υ., ενώ παράλληλα χρησιμοποιήθηκαν συνεντεύξεις με φορείς, η ποσοτική έρευνα πεδίου με ερωτηματολόγια. Η χρήση ποικίλων πρακτικών εξασφάλισε αφενός την εξερεύνηση διαφορετικών πτυχών της Δράσης, και αφετέρου αύξησε την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

Στο πλαίσιο της Αξιολόγησης πραγματοποιήθηκαν 11 από συνεντεύξεις με άτομα τα οποία συμμετείχαν στον σχεδιασμό ή στην εκτέλεση του προγράμματος Κ.Ο.Μ.Υ. Οι 9 πρώτες από τις συνεντεύξεις έλαβαν χώρα διαδικτυακά, ενώ οι 2 τελευταίες έγιναν γραπτά. Επίσης πραγματοποιήθηκε μια συνέντευξη με τον Τεχνικό Σύμβουλο του έργου.

Επιπλέον για την συλλογή πρωτογενών δεδομένων από τους εργαζομένους στις Κ.Ο.Μ.Υ. πραγματοποιήθηκε σχετικά έρευνα πεδίου με ερωτηματολόγιο. Η έρευνα πεδίου έγινε μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας EU Survey, και απεστάλη με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στο σύνολο των εργαζομένων στη Δράση των Κ.Ο.Μ.Υ. (Πληθυσμός: 1800 άτομα). Ελήφθησαν συνολικά 739 ανώνυμα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων καθώς και οι απαντήσεις παρατίθενται αναλυτικά στο Παράρτημα III του παρόντος.

Επίσης, για την καλύτερη αξιολόγηση της συνεργασίας των Κ.Ο.Μ.Υ. με τους Δήμους, πραγματοποιήθηκε έρευνα πεδίου σε Δήμους, πάλι μέσω του EU Survey και της χρήσης ανωνυμοποιημένου ερωτηματολογίου. Ελήφθησαν συνολικά 16 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων καθώς και οι απαντήσεις παρατίθενται αναλυτικά στο Παράρτημα III του παρόντος.

Η άντληση των **δευτερογενών δεδομένων** υλοποιήθηκε μέσω της χρήσης της μεθόδου της έρευνας γραφείου (Desk Research), η οποία απαιτεί τη συλλογή πληροφοριών -από εθνικές και διεθνείς πηγές-σχετικών με τη Δράση, συμπεριλαμβανομένων τεχνικών και διαχειριστικών εγγράφων. Συγκεκριμένα προς υλοποίηση αυτού, σε πρώτη φάση, ο έλεγχος και η εξέταση των σχετικών δεδομένων εντόπισαν τα στοιχεία, που συνδέονται με την αξιολόγηση. Στη συνέχεια, έγινε ανάλυση αυτών με βάση προκαθορισμένες μεθόδους. Τέλος, πραγματοποιήθηκε σύνθεση όλων των δεδομένων από τις υπόλοιπες ερευνητικές μεθόδους, επιτρέποντας μια ολιστική προσέγγιση των ερευνητικών ερωτημάτων. Οι κύριες πηγές συλλογής δευτερογενών δεδομένων, που χρησιμοποιήθηκαν, η σχετική νομολογία, οι επίσημες διεθνείς και εγχώριες εκθέσεις, στοιχεία προερχόμενα από τον Ε.Ο.Δ.Υ., οι απολογιστικές εκθέσεις του Τεχνικού Συμβούλου ανοιχτές βάσεις δεδομένων (π.χ. Eurostat, Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), κτλ.)

### 1.3.3.2 Μεθοδολογίες ανάλυσης δεδομένων

Για την επιτυχή υλοποίηση μιας πράξης ή παρέμβασης, απαιτείται ο καθορισμός σαφών στόχων, αλλά και η σχεδίαση δράσεων που υποστηρίζουν αυτούς τους στόχους, προωθώντας την επιτυχή υλοποίηση του προγράμματος. Οι στόχοι αυτοί πρέπει να είναι ρεαλιστικοί και να βασίζονται σε μια ακριβή εκτίμηση των αναγκών της ομάδας στόχου. Προς επίτευξη αυτού, κρίθηκε αναγκαία η χρήση της μεθόδου της **Λογικής της Παρέμβασης**, ενός αναλυτικού εργαλείου που συνδέει τους στόχους



με τις δράσεις κατά την φάση σχεδίασης του προγράμματος, επιτρέποντας έτσι την εκτίμηση των επιπτώσεων στην κοινότητα ή τον τομέα πολιτικής. Αυτή βασίστηκε σε τρεις βασικούς τομείς:

- ▶ την αποτελεσματικότερη υλοποίηση των δράσεων, όπως αρχικά σχεδιάστηκαν,
- ▶ την αξιολόγηση της επίτευξης των στόχων (αποτελεσματικότητα), και
- ▶ την αξιολόγηση του κατά πόσον οι δράσεις χρησιμοποίησαν αποτελεσματικά τους διαθέσιμους πόρους για την επίτευξη των στόχων (αποδοτικότητα).

Πιο συγκεκριμένα, για τη διεξαγωγή της εν λόγω ανάλυσης με στόχο την **αποτύπωση της συνάφειας και της καταλληλότητας** της αξιολογούμενης Πράξης, καθορίστηκαν ποσοτικοί και μετρήσιμοι δείκτες για τα αναμενόμενα αποτελέσματα των δράσεων. Οι δείκτες, με τη σειρά τους, προσαρμόστηκαν στις γενικές και ειδικές ερευνητικές ερωτήσεις, που τέθηκαν κατά την ανάπτυξη της ερευνητικής μεθοδολογίας και συσχετίστηκαν τόσο με του στρατηγικούς στόχους του προγράμματος, όσο και με τις συγκεκριμένες λειτουργίες εκτέλεσης. Βασικό εργαλείο της ανάλυσης για τη συσχέτιση των στόχων – δράσεων, καθώς και την ποσοτικοποίησή τους, αποτέλεσαν οι **πίνακες λογικού πλαισίου**. Οι σχετικοί πίνακες περιέλαβαν τα ακόλουθα στοιχεία:

- ▶ **Λογική της Παρέμβασης**, που κλιμακώθηκε σε στόχο (ειδικό στόχο), αποτελέσματα, δραστηριότητες και εκροές,
- ▶ **Δείκτες**, που διατήρησαν μία αιτιατή σχέση με κάθε επίπεδο από τον σκοπό (ειδικό στόχο, δείκτες αποτελέσματος) μέχρι τις δραστηριότητες (δείκτες εκροών).
- ▶ **Πηγή τιμών**, που αναφέρθηκε στην πηγή προέλευσης της τιμής κάθε δείκτη, για λόγους τεκμηρίωσης και επειδή διάφορες πηγές μπορεί να δίνουν διαφορετικές τιμές για τους ίδιους ή παραπλήσιους δείκτες.

Στη συνέχεια κατά το στάδιο της έρευνας, λαμβάνοντας υπόψιν και τα παραπάνω στοιχεία, απαιτήθηκε ο προσδιορισμός των μετρήσιμων δεικτών εισροών-εκροών, οι οποίοι κατέστησαν εφικτή την αξιολόγηση της **αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας** του προγράμματος. Ο καθορισμός αυτών έγινε με βάση αφενός διεθνείς και ελληνικές πηγές, και αφετέρου τα κριτήρια SMART (Specific, Measurable, Action-oriented, Relevant, Time related), προκειμένου να αντικατοπτρίζονται ακριβώς οι δράσεις και οι στόχοι. Οι δείκτες αυτοί συσχετίστηκαν με την πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη του προγράμματος, των αριθμό των υπηρεσιών που προσφέρθηκαν, και το ανά μονάδα κόστος. Για τη διεκπεραίωση της συγκεκριμένης ενέργειας και στο πλαίσιο της συλλογής δεδομένων (μέτρηση), τηρήθηκαν όλοι οι κανόνες ερευνητικής τεκμηρίωσης, οι οποίοι εξασφάλισαν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

Κατά τη διάρκεια της έρευνας, συλλέχθηκαν επίσης ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα από τον Ε.Ο.Δ.Υ. και από την ποσοτική έρευνα που διενεργήθηκε στα στελέχη των Κ.ΟΜ.Υ. Αυτά τα στοιχεία επεξεργάστηκαν, οργανώθηκαν σε πίνακες, απεικονίστηκαν διαγραμματικά, αλλά και συμπύχθηκαν με άλλα δεδομένα προς αξιολόγηση των επιδόσεων του προγράμματος.

Τέλος, πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση των επιπτώσεων του προγράμματος όσον αφορά την κοινότητα/τομέα της πολιτικής (Impact Assessment). Συγκεκριμένα, αυτή η φάση περιέλαβε τη σύνθεση των επιμέρους συμπερασμάτων των τιθέμενων αξιολογικών ερωτήσεων (βλ. παραπάνω), προκειμένου να δομηθεί μια ολοκληρωμένη θεώρηση για την αποτίμηση των επιπτώσεων της Δράσης των Κ.ΟΜ.Υ. και των ευρύτερων επιδράσεων που είχε αυτή, συμπεριλαμβανομένης της ενδεχόμενης προστιθέμενης αξίας. Στο πλαίσιο αυτό, διατυπώθηκαν συμπεράσματα αναφορικά με τα κατωτέρω:

- ▶ τον βαθμό συνεισφοράς της Δράσης των Κ.ΟΜ.Υ. στη βελτιωμένη ποιότητα υποδομών και υπηρεσιών στον τομέα, καθώς και της ένταξης της Δράσης στην ΠΦΥ,
- ▶ τα κύρια εμπόδια, προβλήματα και τις τυχόν αστοχίες, και

Έργο | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

► τη βιωσιμότητα των αποτελεσμάτων της Δράσης.

Κατωτέρω, παρουσιάζεται σχεδιαγραμματικά η ακολουθούμενη μεθοδολογία, με σκοπό τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων.



Εικόνα 1: Ακολουθούμενη μεθοδολογία προς συλλογή και ανάλυση δεδομένων

Σχήμα 1:

### 1.3.3.3 Παρουσίαση αξιολογικών ερωτημάτων

A/α	Γενικά Αξιολογικά Ερωτήματα
1	Ποια είναι η συνάφεια με τους θεματικούς στόχους του ΕΣΠΑ, τη συνεκτικότητα των στόχων της παρέμβασης, καθώς και τις αποκλίσεις από τους στόχους σε σχέση με τον αρχικό σχεδιασμό;
2	Ποια είναι τα θετικά στοιχεία αλλά και τα προβλήματα και ασυνέχειες κατά την υλοποίηση;
3	Πώς ήταν η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. και ποια τα μεθοδολογικά εργαλεία που αξιοποιούνται από τις Κ.ΟΜ.Υ. στην παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ και αγωγής, προαγωγής υγείας;
4	Υπήρξε συνέργεια και συμπληρωματικότητά της με άλλες πράξεις και τομεακές πολιτικές;
5	Ποια ήταν η συμβολή των διαρθρωτικών ταμείων της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο Ε.Π. ΜΔΤ;
6	Ποια και πόση ήταν η προστιθέμενη αξία του διαρθρωτικού μέτρου των Κ.ΟΜ.Υ. σε σχέση με το σύνολο των υπηρεσιών ΠΦΥ όπως παρείχοντο στην χώρα πριν την εισαγωγή του μέτρου;
7	Υπήρχε επικαιρότητα των στόχων του έργου σε σχέση με τις κατευθύνσεις πολιτικής για την ΠΦΥ στην χώρα μας (π.χ. συγκλίσεις, αδυναμίες);
8	Πώς αποτιμάται η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. ως εργαλείο εφαρμογής για την ενίσχυση των υπηρεσιών της ΠΦΥ και της πρόληψης, την σύγκλιση με στόχους που τίθενται διεθνώς για την ΠΦΥ;

Πίνακας 5: Γενικά αξιολογικά ερωτήματα αξιολόγησης

Ειδικά Αξιολογικά Ερωτήματα	
A/α	Συγκρότηση και Λειτουργία Κ.ΟΜ.Υ.
1	Το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών και οι δράσεις των Κ.ΟΜ.Υ. ήταν προσαρμοσμένες στις κατά τόπους πληθυσμιακές και κοινωνικές απαιτήσεις; Έχουν εκπονηθεί στοχευμένα προγράμματα για ευπαθείς ομάδες και σε ποιες;
2	Ποιες υπηρεσίες και δραστηριότητες λείπουν αλλά θα ήταν επιθυμητό να προσφέρονται από την Ομάδα; Και πως συναρτώνται π.χ. με την σύνθεση Ομάδας από ειδικότητες, με την παροχή κεντρικών κατευθύνσεων και με τις ανάγκες ατόμων και κοινότητας.
3	Ο ρόλος της κοινότητας, τοπικών αρχών, κοινωνικοί φορείς σε υψηλό επίπεδο
4	Ποια η συμβολή των τοπικών αρχών και δημόσιων φορέων στη διάθεση κατάλληλων ακινήτων για τη στέγαση των Κ.ΟΜ.Υ.;
Αποτελεσματικότητα	
1	Ποια είναι τα βασικότερα επιτεύγματα της παρέμβασης;
2	Σε ποιο βαθμό επιτεύχθηκαν οι στόχοι που είχαν τεθεί; Ποιοι παράγοντες / προβλήματα επηρέασαν τα αποτελέσματα της παρέμβασης;
3	Πού εντοπίζονται οι μεγαλύτερες αποκλίσεις μεταξύ των αποτελεσμάτων και των επιδιωκόμενων στόχων των παρεμβάσεων;
4	Σε ποιο βαθμό, μέσω της συστηματικής δράσης τους, κατάφεραν οι Κ.ΟΜ.Υ. να διαμορφωθούν ως κομβικές και αξιόπιστες δομές πρόληψης και περίθαλψης;

<b>Ειδικά Αξιολογικά Ερωτήματα</b>	
5	Σε ποιο βαθμό αξιοποιήθηκαν τα αποτελέσματα της δράσης των Κ.ΟΜ.Υ. για το σχεδιασμό των αναγκαίων πολιτικών περιορισμού της πανδημίας και διαχείρισης της πολύπλευρης κρίσης;
6	Σε ποιο βαθμό η λειτουργία και οι δράσεις των Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλαν στην δημιουργία ευνοϊκών συνθηκών για την υποστήριξη και την αποσυμφόρηση της ΠΦΥ;
7	Σε ποιο βαθμό οι υλοποιηθείσες δράσεις επικροτήθηκαν, τόσο από τους άμεσα ωφελούμενους όσο και από το οικογενειακό τους περιβάλλον; Σε ποιο βαθμό συνέβαλλαν στην έγκαιρη αντιμετώπιση της ασθένειας ή και της διασποράς του ιού;
8	Ποιοι παράγοντες επηρέασαν τα παρατηρούμενα αποτελέσματα της παρέμβασης;
<b>Αποδοτικότητα</b>	
1	Οι προκαθορισμένοι στόχοι επιτεύχθηκαν με το λιγότερο κόστος;
2	Σε ποιο βαθμό ήταν κατάλληλος ο προϋπολογισμός για την υλοποίηση της παρέμβασης;
3	Θα μπορούσε μία άλλη παρέμβαση να επιλύσει το πρόβλημα που εντοπίστηκε με μικρότερο κόστος;

Πίνακας 6: Ειδικά αξιολογικά ερωτήματα έκθεσης

## 2. Αξιολόγηση του σχεδιασμού της Πράξης

### 2.1 Συγκρότηση και Λειτουργία Κ.ΟΜ.Υ.

#### 2.1.1 Αιτιολόγηση της Σκοπιμότητας

Λόγω της ταχέως εξελισσόμενης επιδημιολογικής κατάστασης όσον αφορά την επιδημία της νέας ασθένειας του Κορωνοϊού 2019 (COVID-19) και για λόγους περιορισμού της εξάπλωσης της πανδημίας, το Υπουργείο Υγείας στο πλαίσιο της πρόληψης και της προστασίας της δημόσιας υγείας έλαβε όλα τα απαραίτητα μέτρα για τον περιορισμό της διάδοσης του Κορωνοϊού (COVID-19). Σε αυτά περιλαμβάνονται οι Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου που εκδόθηκαν και μέτρα για τη στήριξη των νοσούντων.

Σύμφωνα με το Τεχνικό Δελτίο θεωρήθηκε σκόπιμη:

**(α)** η ελαχιστοποίηση της μετακίνησης του πληθυσμού και της προσφυγής των ατόμων που δεν έχουν νοσήσει στις Μονάδες Υγείας, ειδικά των ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος», οι οποίοι μεταβαίνουν στα νοσοκομεία αναφοράς για να εξεταστούν για το νέο ιό. Τα άτομα πριν να επιβεβαιωθούν ως φορείς, μεταβαίνοντας στα νοσοκομεία αναφοράς ή τις δομές της πρωτοβάθμιας υγείας, αυξάνουν τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού και προκαλούν συμφόρηση αλλά και κινδύνους μετάδοσης της μόλυνσης σε όλες τις βαθμίδες του συστήματος υγείας (Τ.ΟΜ.Υ., Μονάδες ΠΦΥ και Νοσοκομεία),

**(β)** η ενίσχυση των υπηρεσιών φροντίδας των νοσούντων κατ' οίκον και ειδικότερα των ατόμων με αδυναμία, μοναχικών ατόμων νοσούντων κατ' οίκον κ.α. και η εξατομικευμένη παροχή οδηγιών για την πρόληψη της τυχόν μετάδοσης της λοίμωξης στους οικείους /συγκατοίκους /στενές επαφές,

**(γ)** η δημιουργία δικτύου νοσηλευτών (κινητών μονάδων) για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού και για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας κατ' οίκον. Με αυτόν τον τρόπο, περιορίστηκαν οι μετακινήσεις των πιθανών κρουσμάτων και νοσούντων (μέσω ΕΚΑΒ ή κατ' εξαίρεση μέσω άλλων μέσων) και άρα και η εξάπλωση του Κορωνοϊού. Το δίκτυο νοσηλευτών δημιουργήθηκε για να παρέχει αποκεντρωμένες υπηρεσίες Π.Φ.Υ. νοσηλευτικής φροντίδας και έγκαιρης διάγνωσης νόσησης από τον Κορωνοϊό (COVID-19) στην κοινότητα και κατ' οίκον. Με την έναρξη του εθνικού προγράμματος εμβολιασμού, οι Κ.ΟΜ.Υ. επιφορτίστηκαν επιπλέον με την αύξηση της προσβασιμότητας στον εμβολιασμό μέσω της πραγματοποίησης εμβολιασμών στον ίδιο πληθυσμό στόχο (νοσούντων κατ' οίκον και ειδικότερα των ατόμων με αδυναμία, μοναχικών ατόμων νοσούντων κατ' οίκον, άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες κλπ.).

Η ανάπτυξη των Κ.ΟΜ.Υ. αποτέλεσε μια καινοτόμα δράση στον τομέα της παροχής ΠΦΥ στην Ελλάδα. Στο παρελθόν, κινητές μονάδες είχαν αναπτυχθεί για την διενέργεια αιμοληψιών στην Ελλάδα, οι οποίες όμως λειτουργούσαν πάντα ως επέκταση μιας συγκεκριμένης Νοσοκομειακής Μονάδας. Το πιο σχετικό παράδειγμα παρόμοιας πρακτικής, αποτέλεσε η ανάπτυξη από τον ΕΟΔΥ το 2016 κινητών μονάδων δειγματοληψίας για την διενέργεια διαγνωστικών τεστ λοιμωδών νοσημάτων σε ευάλωτα άτομα, κυρίως άστεγους και τοξικοεξαρτημένους.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η Ελλάδα ήταν η μόνη χώρα η οποία ανέπτυξε ένα τόσο εκτεταμένο δίκτυο για την διενέργεια διαγνωστικών τεστ κορωνοϊού. Η αναγκαιότητα για την δημιουργία ενός τέτοιου προγράμματος πηγάζει από την διττή πρόκληση της αύξησης της γεωγραφικής και κοινωνικής προσβασιμότητας. Γεωγραφικά η Ελλάδα χαρακτηρίζεται τόσο από την νησιωτικότητα όσο και από την ορεινότητα του εδάφους της. Οι κάτοικοι απομακρυσμένων νησιών και δυσπρόσιτων ορεινών περιοχών βιώνουν συχνά μειωμένη πρόσβαση σε κρατικές υπηρεσίες, και ειδικότερα σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας. Ταυτοχρόνως, υπάρχει ένας όλο και αυξανόμενος πληθυσμός ευάλωτων ατόμων και ομάδων (ηλικιωμένοι, πρόσφυγες, Ρομά), οι οποίοι επίσης βιώνουν συστηματικά περιορισμούς στην πρόσβαση τους σε υπηρεσίες υγείας, με αποτέλεσμα να



είναι πιο εκτεθειμένοι και ευάλωτοι στην πανδημία σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Στόχος της δημιουργίας του Δικτύου Κ.ΟΜ.Υ. ήταν ανταποκριθεί και στις δύο προκλήσεις μέσω της κινητικότητας, επιτρέποντας σε κατοίκους δυσπρόσιτων περιοχών να έχουν πρόσβαση σε διαγνωστικά τεστ κοντά στο τόπο κατοικίας τους, αλλά και σε ευάλωτα άτομα με δυσκολίες μετακίνησης όπως ηλικιωμένοι ή ωφελούμενοι σε κλειστές δομές φιλοξενίας.

### 2.1.2 Σύνοψη

Κατά τα αρχικά στάδια, ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη των Κ.ΟΜ.Υ. έλαβε χώρα σε ένα περιβάλλον αβεβαιότητας και υπό το καθεστώς του επειγόντος. Από την μία, η πίεση από την εξάπλωση της πανδημίας και η ανάγκη για την δημιουργία ενός αξιόπιστου δικτύου για την παρακολούθηση της διασποράς του ιού, απαιτούσε την ταχεία ανάπτυξη και στελέχωση του Δικτύου των κινητών μονάδων. Από την άλλη, η έλλειψη εμπειρίας στην ανάπτυξη ενός Δικτύου τέτοιου μεγέθους, καθώς και η αβεβαιότητα σχετικά με μια σειρά από παράγοντες (πχ. διαθεσιμότητα προσωπικού), έθετε όρια στην βαθμό που μπορούσαν να πραγματοποιηθούν ακριβείς σχεδιασμοί σχετικά με τη στελέχωση και την σύνθεση των Κ.ΟΜ.Υ.

Κατά την αρχική φάση του σχεδιασμού για την δημιουργία των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού, προβλέφθηκε η σύσταση συνολικά 500 Ομάδων οι οποίες θα στελεχώνονταν από τουλάχιστον έναν νοσηλευτή και έναν οδηγό έκαστη, και θα επιβλέπονταν από ένα ιατρό της οικείας ΤΟΜΥ ή Υ.ΠΕ. Επιπλέον προβλέφθηκε η πρόσληψη 100 διοικητικών υπαλλήλων για την υποστήριξη της Δράσης και την στελέχωση του τηλεφωνικού Κέντρου. Σε μεταγενέστερη φάση, στη δράση εντάχθηκαν και 50 νέες εξειδικευμένες Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού Μοριακών Ελέγχων οι οποίες θα στελεχώνονταν από ενός ιατρού με ειδικότητα Ιατρικής Βιοπαθολογίας (Μικροβιολογίας) ή Ιατρικής Βιοπαθολογίας/Εργαστηριακής Ιατρικής και ενός επαγγελματία υγείας με ειδικότητα τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων. Ελλείψει των ΠΕ/ΤΕ τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων δύναται να προσληφθούν, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτών, ΤΕ Επισκεπτριών/των Υγείας ή ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών ή ΔΕ Παρασκευαστών Χημικού/Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων. Προβλέφθηκε επιπλέον η πρόσληψη 100 διοικητών στελεχών για υποστήριξη.

Σύμφωνα με την έρευνα πεδίου που έγινε στους εργαζομένους των Κ.ΟΜ.Υ., το 86% έκρινε ότι οι ομάδες που συγκροτήθηκαν λειτούργησαν αποτελεσματικά σε « Μεγάλο» ή «Πολύ Μεγάλο» βαθμό. Παρόλα αυτά, ένα 16% των ερωτηθέντων έκρινε ότι αντιμετώπισε προβλήματα στην λειτουργία των Ομάδων κατά την διάρκεια του προγράμματος.

### 2.1.3 Αξιολόγηση της Λογικής της Παρέμβασης

Στον πίνακα που ακολουθεί σημειώνεται ο βαθμός συνάφειας και συνοχής της Πράξης με τον Θεματικό Στόχο του ΕΣΠΑ, με βαθμό 1-3. Το 0 υποδηλώνει καμία συνάφεια / συνοχή, το 1 μικρή συνάφεια / συνοχή, το 2 μέτρια συνάφεια / συνοχή και το 3 μέγιστη συνάφεια / συνοχή. Ο τελικός βαθμών δείχνει με τρόπο ποσοτικό τη συνάφεια / συνοχή της Πράξης με τις στόχους που τέθηκαν .

<b>Στρατηγικός Στόχος:</b>	<b>(4) Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας του COVID-19</b>					
<b>Ταμείο:</b>	ΕΣΠΑ 2014-2020					
<b>Θεματικός Στόχος:</b>	<b>(13) «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μιας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας».</b>					
Θεματικός Άξονας	Ειδικός Στόχος	Αναμενόμενα αποτελέσματα	Δείκτες Αποτελέσματος	Δράσεις	Κοινοί και ειδικοί δείκτες εκροών	Βαθμός συνάφειας και συνοχής <sup>2</sup>
<b>Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μιας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας</b>	Περιορισμός της διασποράς της πανδημίας του COVID-19 και αποκατάσταση των συνεπειών της υγειονομικής κρίσης.	1. Η ελαχιστοποίηση της μετακίνησης του πληθυσμού και της προσφυγής των ατόμων που δεν έχουν νοσήσει στις Μονάδες Υγείας, ειδικά των ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος».  2. η ενίσχυση των υπηρεσιών φροντίδας των νοσούντων και κατ' οίκον ειδικότερα των ατόμων με αδυναμία, μοναχικά άτομα νοσούντες κατ' οίκον κ.α. και η εξατομικευμένη παροχή οδηγιών για την πρόληψη της τυχόν μετάδοσης της λοίμωξης στους	Άτομα που ωφελούνται από δράσεις αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας COVID-19  <b>Τιμή Στόχος: 5.000.000</b>	Δράσεις περιορισμού της διασποράς της πανδημίας COVID-19 και αποκατάστασης των συνεπειών της υγειονομικής κρίσης και ενίσχυσης της ανθεκτικότητας του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας  1. Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από άτομα -πιθανά κρούσματα Κορωνοϊού».	Κόστος των δράσεων ΕΚΤ για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας COVID-19 <b>Τιμή Στόχος: 83933822 .15</b>  Τεχνολογικός Εξοπλισμός (HARDWARE) <b>Τιμή Στόχος: 806</b>	<b>2</b>

<sup>2</sup> Ο βαθμός συνάφειας και συνοχής κυμαίνεται από τιμές 1-3.

Θεματικός Άξονας	Ειδικός Στόχος	Αναμενόμενα αποτελέσματα	Δείκτες Αποτελέσματος	Δράσεις	Κοινοί και ειδικοί δείκτες εκρών	Βαθμός συνάφειας και συνοχής <sup>2</sup>
		οικείους/συγκατοίκους/στενές επαφές.		<p>2. Παροχή καθοδήγησης σχετικά με τη διαχείριση των περιστατικών COVID-19 σε νέους επαγγελματίες υγείας σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ΕΚΑΒ και μελών κινητών μονάδων.</p> <p>3. Ενίσχυση του τηλεφωνικού κέντρου του Ε.Ο.Δ.Υ. για τη διαχείριση των κλήσεων για λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού κατ' οίκον.</p>	<p>Λογισμικό (SOFTWARE)</p> <p><b>Τιμή Στόχος:</b> <b>701</b></p> <p>Ενέργειες πληροφόρησης/Δημοσιότητας</p> <p><b>Τιμή Στόχος:</b> <b>1</b></p> <p>Μελέτες, εμπειρογνωμοσύνες, έρευνες, αξιολογήσεις</p> <p><b>Τιμή Στόχος:</b> <b>1</b></p> <p>Αριθμός δομών / φορέων που υποστηρίζονται για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας COVID-19</p> <p><b>Τιμή Στόχος:</b> <b>1</b></p>	

Πίνακας 7: Αξιολόγηση της Λογικής Παρέμβασης

Από τον ανωτέρω Πίνακα, προκύπτει ότι:

1. Ο Ειδικός Στόχος του Θεματικού Στόχου 13 του Προγράμματος ανταποκρίνονται στις ανάγκες του πληθυσμού για τη λήψη δειγμάτων και την παροχή βοήθειας κατ' οίκον σε ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού.
2. Ο Ειδικός Στόχος εντάσσεται στον επιλεγέντα Θεματικό Άξονα και διατυπώνονται συνδεδεμένοι δείκτες αποτελέσματος.
3. Τα αναμενόμενα αποτελέσματα (results) διατυπώνονται μερικώς και επιτυγχάνονται μέσω των παρεμβάσεων που συνδέονται με συγκεκριμένες εκροές (outputs).
4. Έχουν οριστικοποιηθεί οι κατηγορίες δράσεων και ο δείκτης εκροών ο οποίος κρίνεται επαρκής. Εντούτοις, για τους δείκτες σημειώνονται τα παρακάτω:
  - ▶ Ο δείκτης αποτελέσματος *Άτομα που ωφελούνται από δράσεις αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας COVID-19* κρίνεται μερικώς κατάλληλος στο να μετρήσει την συμβολή του συνόλου των αξιολογούμενων δράσεων των Κ.ΟΜ.Υ. – καθώς ο πληθυσμός που καλύπτεται εξαρτάται από πληθώρα παραγόντων, σε βαθμό που είναι αδύνατον να απομονωθεί η παρέμβαση ως αιτία της τιμής που καταγράφει ο δείκτης, πέραν του κριτηρίου της ανάγκης για παρέμβαση λόγω ύποπτων κρουσμάτων.
  - ▶ Απουσιάζουν μία σειρά από κρίσιμους δείκτες αποτελέσματος οι οποίοι θα έπρεπε να είχαν συμπεριληφθεί για την ορθή μέτρηση της αποτελεσματικότητας της Πράξης. Αυτοί οι δείκτες προκύπτουν από το άμεσο περιεχόμενο της Πράξης και καταγράφουν τις δράσεις στην Κοινότητα. Ενδεικτικά, θα μπορούσαν να προστεθούν ως δείκτες αποτελέσματος, ο αριθμός των διαγνωστικών τεστ κορωνοϊού που πραγματοποιήθηκαν, ο αριθμός των εμβολιασμών, ο αριθμός των Κ.ΟΜ.Υ. που συγκροτήθηκαν, και το πλήθος των ατόμων που στελέχωσαν τις Κ.ΟΜ.Υ.

Ως εκ τούτου, ο βαθμός Συνάφειας και Συνοχής λαμβάνει την τιμή δύο (2) στην κλίμακα 1-3, με το 1 να αντιπροσωπεύει το ελάχιστο και 3 το μέγιστο .

Η συνάφεια των ανωτέρω παρεμβάσεων με τους στόχους του ΕΣΠΑ 2014-2020, σύμφωνα με τα στοιχεία του Προγράμματος αλλά και τη συνηγορία των Δικαιούχων, συνοψίζεται ως εξής:

- ▶ ανταποκρίνονται στην ανάγκη για άμεση και αποτελεσματική παρέμβαση στα περιστατικά που απαιτούσαν την παροχή υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας και ειδικότερα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, ενισχύοντας την αναβάθμιση των υποδομών παροχής των απαραίτητων υπηρεσιών αφενός και αφετέρου του δικτύου νοσηλευτών για την κατ' οίκον παροχή συμβουλευτικής φροντίδα και την λήψη βιολογικού υλικού., η Πράξη ανταποκρίνεται στην ανάγκη της αποσυμφόρησης της Π.Φ.Υ., η οποία προηγουμένως δεχόταν μη εξυπηρετούμενη επιβάρυνση,
- ▶ καλύπτουν την ανάγκη που απορρέει από τις αυξημένες απαιτήσεις για συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού του δικτύου νοσηλευτών, και πιο συγκεκριμένα στην παροχή καθοδήγησης σχετικά με τη διαχείριση των περιστατικών COVID-19 σε νέους επαγγελματίες υγείας σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ΕΚΑΒ και μελών κινητών μονάδων,
- ▶ συντελούν στην εύρυθμη λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. αλλά και στην βέλτιστη οικονομική τους διαχείριση σε εν εξελίξει συνθήκες κρίσης, αλλά και στην εύρυθμη λειτουργία της Π.Φ.Υ..

Συμπερασματικά, η σκοπιμότητα των δράσεων στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας από τις Κ.ΟΜ.Υ., όπως αναλύεται ανωτέρω, συνίσταται στην δημιουργία ενός δικτύου επαγγελματιών υγείας με σκοπό την ενίσχυση των κατ' οίκον υπηρεσιών υγείας και την αποσυμφόρηση των δομών Πρωτοβάθμιας Υγείας και, ως εκ τούτου την κάλυψη αντίστοιχων αναγκών στο πλαίσιο των

ολοκληρωμένων δράσεων για τη βέλτιστη δυνατή αντιμετώπιση της ραγδαίας εξάπλωσης της πανδημίας, με βάση τα διαθέσιμα μέσα.

#### **2.1.4 Προσβασιμότητα των ευπαθών και άλλων ομάδων στις υπηρεσίες των Κ.ΟΜ.Υ. και συνεργασία με τοπικούς φορείς.**

Σύμφωνα με τις αρχές της ΠΦΥ όπως αυτές περιγράφονται στο ν. 4486/2017, η ΠΦΥ βασίζεται στις αρχές της ισότιμης και καθολικής πρόσβασης, και στην ενίσχυση του υγειονομικά ευάλωτου πληθυσμού και των ευπαθών ομάδων. Ως ευπαθείς ομάδες θεωρούνται οι κοινωνικές ομάδες πληθυσμού, οι οποίες βιώνουν μειωμένη συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή, είτε λόγω κοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων, ή σωματικών και ψυχικών διαταραχών. Οι ευπαθείς ομάδες διακρίνονται σε δύο (2) βασικές κατηγορίες, στις Ευάλωτες Ομάδες Πληθυσμού και στις Ειδικές Ομάδες Πληθυσμού. Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται οι ομάδες αυτές του πληθυσμού των οποίων η ένταξη στην κοινωνική και οικονομική ζωή περιορίζεται από ψυχολογικά ή σωματικά αίτια, όπως άτομα με αναπηρία, άτομα με ψυχικές νόσους και τοξικοεξαρτημένοι. Στην δεύτερη κατηγορία ανήκουν άτομα τα οποία βρίσκονται σε μειονεκτική θέση ως προς την συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή λόγω συγκεκριμένων κοινωνικών και πολιτισμικών χαρακτηριστικών. Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται άτομα όπως, μετανάστες, μακροχρόνια άνεργοι, και κάτοικοι απομακρυσμένων ορεινών και νησιωτικών περιοχών.

Κατά τον αρχικό σχεδιασμό, οι Κ.ΟΜ.Υ. θα προσέφεραν δύο βασικές υπηρεσίες, αυτή της λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού από ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού, και αυτή της παροχής νοσηλευτικής φροντίδας κατ' οίκον, και την εξατομικευμένη παροχή οδηγιών και υπηρεσιών φροντίδας σε άτομα με αδυναμία, μοναχικών ατόμων νοσούντων κατ' οίκον κ.α. Επιπλέον η χωροθέτηση τους και η διασπορά τους στο σύνολο της επικράτειας, σε συνδυασμό με το βασικό χαρακτηριστικό της κινητικότητας, σκοπούσε στην βελτιστοποίηση της κάλυψης και στην αύξηση της προσβασιμότητας. Συνολικά, ο σχεδιασμός των Κ.ΟΜ.Υ., πέρα από τη κάλυψη του γενικού πληθυσμού, στόχευε και στην κάλυψη συγκεκριμένων ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, και πιο συγκεκριμένα σε άτομα τα οποία παρουσίαζαν αδυναμία μετακίνησης και χρίζουν κατ' οίκον φροντίδας, και ατόμων τα οποία κατοικούσαν σε δυσπρόσιτες περιοχές (ορεινές και νησιωτικές).



### 3. Αξιολόγηση της Υλοποίησης της Πράξης

#### 3.1 Αποτελεσματικότητα Δράσης Κ.ΟΜ.Υ.

Στο παρόν Κεφάλαιο αποτιμάται η πορεία υλοποίησης του έργου, τα αποτελέσματα της παρέμβασης, ο βαθμός επίτευξης των στόχων με βάση τους Δείκτες αποτελέσματος και εκρών και τέλος, η συνεργασία με άλλους φορείς και επίπεδα διοίκησης.

##### 3.1.1 Πορεία υλοποίησης

Η υλοποίηση της δράσης Κ.ΟΜ.Υ. βασίστηκε σε μεγάλο βαθμό στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων κινητικότητας που διέθετε, προκειμένου να επιτύχει την επίτευξη των στόχων της. Τα βασικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα διαγνωστικά τεστ κορωνοϊού (rapid test), τα μοριακά τεστ (PCR tests), και σε μεταγενέστερη φάση τα εμβόλια. Επίσης οι Κ.ΟΜ.Υ. προέβαιναν και σε δράσης ενημέρωσης και προαγωγής υγείας όπου αυτό ήταν εφικτό, και ειδικότερα σε οργανωμένες μονάδες υγείας.

Συνολικά η δράση κρίνεται θετική από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Σύμφωνα με τους συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις τα θετικά στοιχεία που προέκυψαν από την δράση Κ.ΟΜ.Υ. είναι:

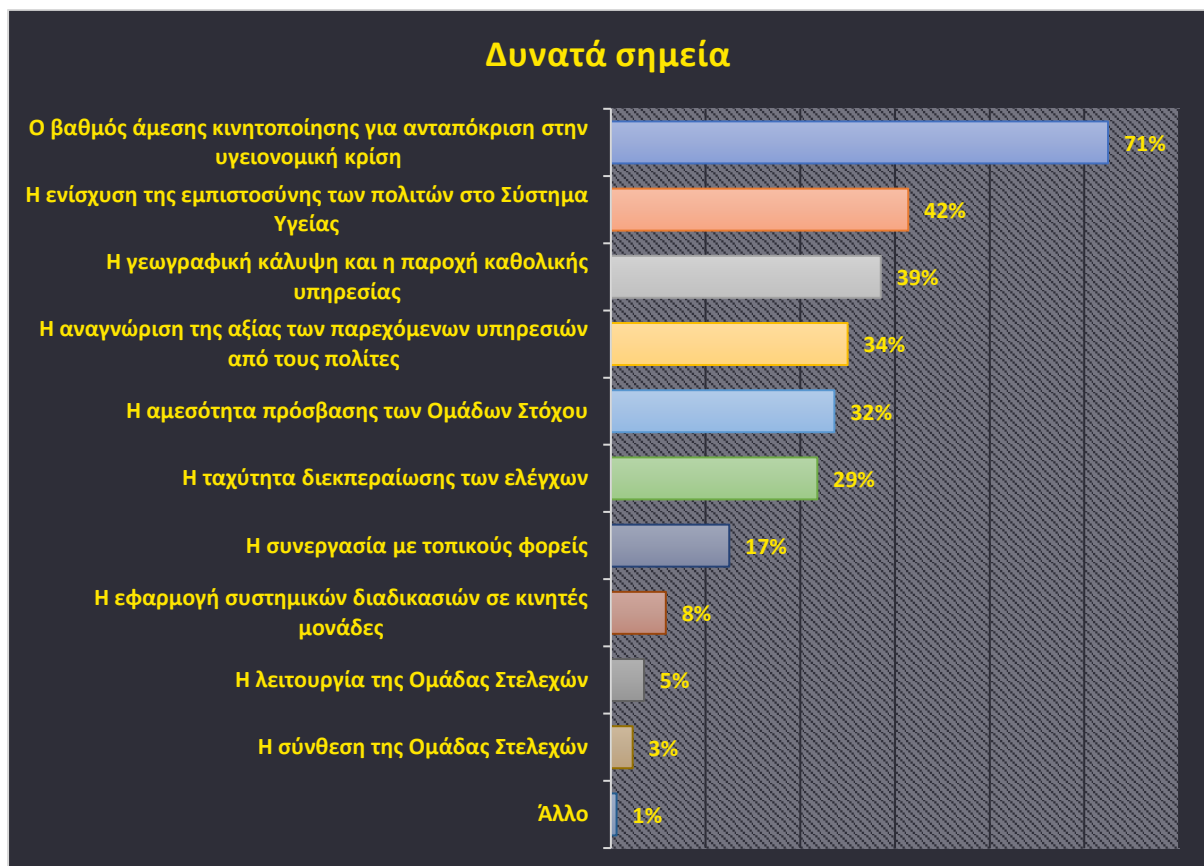
- ▶ Μείωση της διασποράς του ίου στην κοινότητα μέσω της μείωσης των μετακινήσεων πιθανών νοσούντων ατόμων,
- ▶ Μείωση φόρτου εργασίας λοιπών μονάδων ΠΦΥ,
- ▶ Αύξηση προσβασιμότητας σε διαγνωστικά τεστ ευάλωτων και ιδρυματοποιημένων ατόμων,
- ▶ Καθολική πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη διαγνωστικών τεστ,
- ▶ Επίκαιρη παρακολούθηση επιδημιολογικής κατάστασης σε τοπικό και εθνικό επίπεδο,
- ▶ Καινοτόμα ανάπτυξη και εφαρμογή ψηφιακής πλατφόρμας συλλογής και καταγραφής δεδομένων,
- ▶ Επικαιροποίηση κατευθύνσεων και προτεραιοτήτων για την πανδημία με βάση τα στοιχεία των ΚΟΜΥ,
- ▶ Αύξηση ορατότητας, πληροφόρησης και τήρησης των κατευθύνσεων για την πανδημία από τον πληθυσμό,
- ▶ Αύξηση προσβασιμότητας στον εμβολιασμό ευάλωτων και ιδρυματοποιημένων ατόμων,
- ▶ Καθολική πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη του εμβολιαστικού προγράμματος,
- ▶ Αύξηση ορατότητας και θετικής προβολής του φορέα υλοποίησης (ΕΟΔΥ),
- ▶ Ανάπτυξη δικτύου και τεχνογνωσίας άμεσης παροχής ιατρικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο,
- ▶ Μείωση κόστους ιατρικών υπηρεσιών κλειστών ιδρυμάτων,
- ▶ Επάρκεια εξοπλισμού ατομικής προστασίας.

Όλοι οι συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις εξέφρασαν μία πολύ θετική άποψη υπέρ των Κ.ΟΜ.Υ.. Κάποια από τα προβλήματα που περιέγραψαν αφορούσαν κυρίως ζητήματα τα οποία παρουσιάστηκαν κατά την έναρξη του έργου και σχετίζονταν με τον συντονισμό με άλλους τοπικούς

φορείς, και την οργάνωση των δραστηριοτήτων των ομάδων. Η πλειονότητα αυτών αντιμετωπίστηκαν κατά την εξέλιξη του Δράσης. Κάποια ζητήματα θεωρήθηκαν πιο διαρκή και αυτά συνοψίζονται στην ακόλουθη λίστα:

- ▶ Δυσκολίες στελέχωσης και συγκρότησης των μονάδων με εξειδικευμένο προσωπικό, και ειδικότερα με ιατρούς,
- ▶ Δυσκολία προσφοράς κατ' οίκον φροντίδας και άλλων υπηρεσιών ΠΦΥ, ειδικότερα συμβουλευτικών υπηρεσιών λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού,
- ▶ Δυσκολίες εύρεσης χώρων στέγασης,
- ▶ Μερική συμβατότητα με τον θεσμικό ρόλο και την αποστολή του ΕΟΔΥ και συνεπακόλουθη Δημιουργία επιπλέον διοικητικού βάρους στον φορέα υλοποίησης.

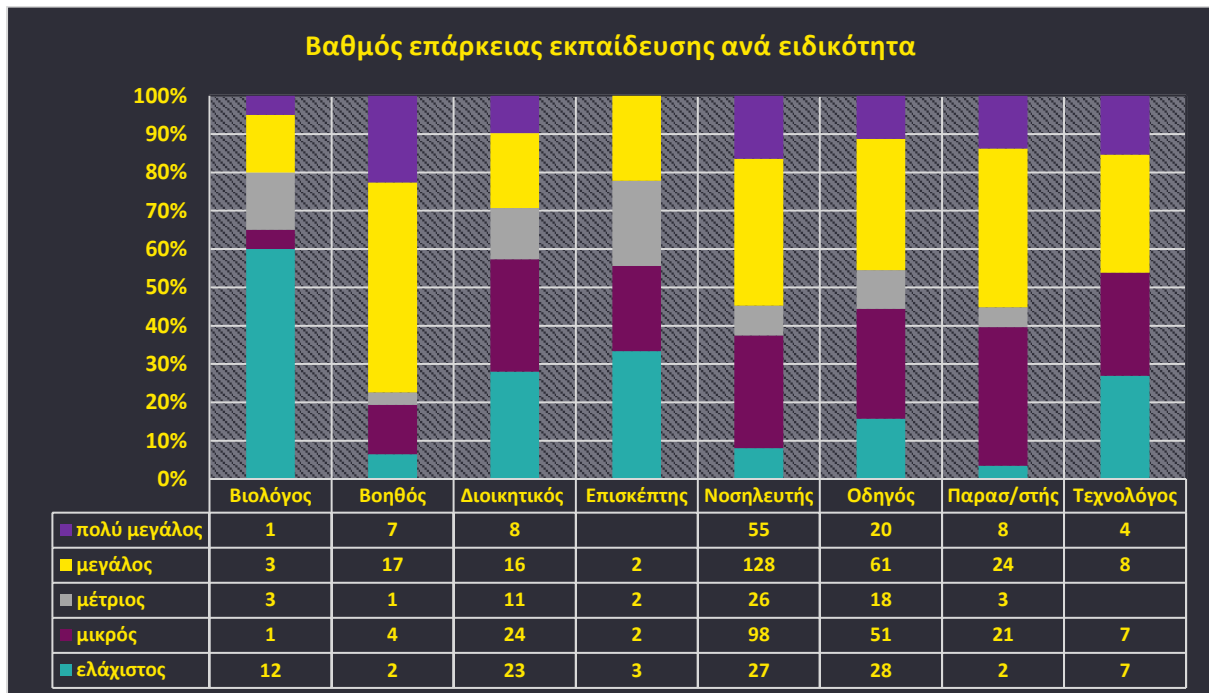
Τα ευρήματα που αφορούν την θετική συνεισφορά της Πράξης ενισχύονται περαιτέρω από την ποσοτική έρευνα πεδίου των εργαζομένων στις Κ.ΟΜ.Υ. Σύμφωνα με τα στελέχη, στα δυνατά σημεία της Πράξης συγκαταλέγονται: ο βαθμός άμεσης κινητοποίησης για την ανταπόκριση στην κρίση COVID-19, με ποσοστό 71%. Ακολουθεί η ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών στο ΕΣΥ, με ποσοστό 42% και πολύ κοντά (ποσοστό 39%) η καθολικότητα της υπηρεσίας και η γεωγραφική κάλυψη. Αρκετά ψηλά βρίσκονται η αναγνώριση της αξίας της υπηρεσίας από τους πολίτες και η πρόσβαση των Ομάδων Στόχου (ποσοστό 34% και 32% αντίστοιχα).



Γράφημα 1: Δυνατά Σημεία Κ.ΟΜ.Υ

Επιπλέον, οι πλειοψηφία των εργαζομένων στις Κ.ΟΜ.Υ. (52%) δηλώνουν ότι η εκπαίδευση που έλαβαν ήταν χρήσιμη σε «Μεγάλο» και «Πολύ Μεγάλο» βαθμό, ενώ ένα 27% την δηλώνει ως

«Μέτρια». Στον αντίποδα αυτού, το 21% των εργαζομένων αθροιστικά δηλώνει ότι η εκπαίδευση τους είχε «Μικρή» ή «Ελάχιστη» χρησιμότητα. Οι εργαζόμενοι κλήθηκαν επίσης να απαντήσουν σε ποιο βαθμό κρίνουν ότι η εκπαίδευση που τους παρασχέθηκε ήταν επαρκής για την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Η κατανομή των απαντήσεων είναι σχεδόν ταυτόσημη με αυτή της προηγούμενης ερώτησης, με σχεδόν το τους μισούς εργαζομένους (49%) να κρίνουν τον βαθμό επάρκειας ως «Μεγάλο» και «Πολύ Μεγάλο», το 28% ως «Μέτριο» και το 23% «Μικρό» ή «Ελάχιστο». Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι οι απαντήσεις σε αυτήν την ερώτηση δεν παρουσιάζουν την ίδια κατανομή για όλες τις ειδικότητες των εργαζομένων στις Κ.ΟΜ.Υ., με πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα τους Βιολόγους, το 60% των οποίων την χαρακτήρισε ως «Ελάχιστη».



Γράφημα 2: Βαθμός επάρκειας εκπαίδευσης ανά ειδικότητα

Αντίθετα, τα στελέχη των Κ.ΟΜ.Υ. δηλώνουν ότι αντιμετώπισαν προβλήματα κατά την εκτέλεση του προγράμματος και την καθημερινή παροχή των υπηρεσιών. Η έλλειψη χώρων στέγασης/υποδομών προκύπτει ως το πιο κοινό πρόβλημα, καθώς αναφέρθηκε από το 63% των συμμετεχόντων. Ακολουθούν, η δυσκολία παροχής υπηρεσιών λόγω μαζικότητας στην προσέλευση, το οποίο επισημάνθηκε από το 30% των συμμετεχόντων, και η δυσκολία συντονισμού με τον ΕΟΔΥ σε ποσοστό 20%. Σε σχεδόν ίδιο ποσοστό (19%) σημειώνεται ότι αντιμετώπισαν αυξημένο φόρτο εργασίας, και το 16% δηλώνει ότι αντιμετώπισαν δυσκολίες συνεργασίες εντός της ομάδας. Όλα τα υπόλοιπα προβλήματα λαμβάνουν λιγότερο από 10%.

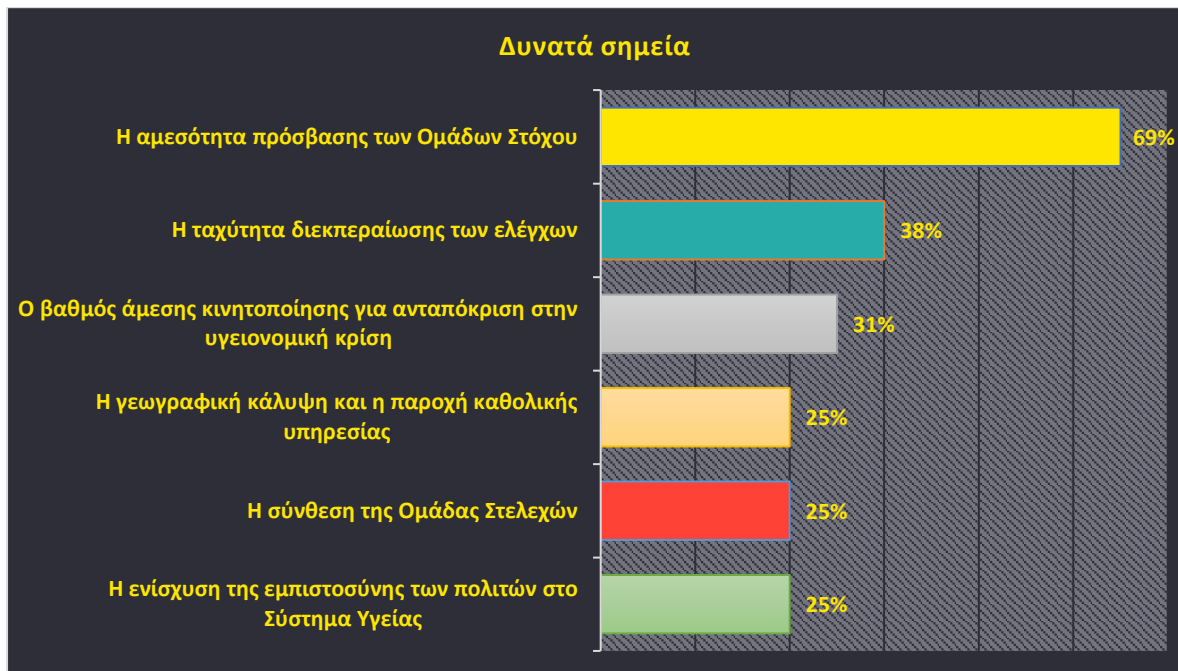


Γράφημα 3: Προβλήματα που προέκυψαν στις Κ.Ο.Μ.Υ

Μία ακόμα πηγή πληροφοριών σχετικά με προβλήματα και ασυνέχειες που παρατηρήθηκαν κατά την εκτέλεση της Πράξης, αποτελούν οι απολογιστικές εκθέσεις του Τεχνικού Συμβούλου του έργου. Στη 3<sup>η</sup> απολογιστική έκθεση, η οποία κατατέθηκε τον Δεκέμβριο του 2021 και καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος του έτους αυτού, παρουσιάζονται μία σειρά από ζητήματα που προκύπτουν κατά την υλοποίηση, και αφορούν κατά κύριο λόγο ζητήματα προσωπικού. Αυτά συνοπτικά είναι:

- ▶ Η μειωμένη πρόσβαση μέρους των εργαζομένων των Κ.Ο.Μ.Υ. στην πλατφόρμα Medsys, και η απρόσκοπτη συμπλήρωση του Παρουσιολογίου,
- ▶ Έλλειψη συσκευών PDA ιδιαίτερα σε Κ.Ο.Μ.Υ. στις Πύλες Εισόδου,
- ▶ Η έλλειψη ενός ορθού πρωτοκόλλου διαχείρισης των εξεταζόμενων με αποτέλεσμα να δημιουργούνται διαχειριστικά προβλήματα κατά την προσέλευση στην εξέταση,
- ▶ Ελλείψεις σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό και κατάλληλους χώρους εργασίας, ειδικά σε Διοικητικούς υπαλλήλους στην Επαρχία, με αποτέλεσμα καθυστερήσεις στο έργο τους,
- ▶ Δυσκολία εξεύρεσης προσωπικού, ιδιαίτερα σε νησιωτικές περιοχές.

Τέλος, σε έρευνα πεδίου που πραγματοποιήθηκε σε Δήμους στους οποίους δραστηριοποιήθηκαν οι Κ.Ο.Μ.Υ., έδειξε ότι όλοι οι δήμοι κρίνουν την δραστηριότητα των Κ.Ο.Μ.Υ. ως «Αποτελεσματική», και τονίζουν ιδιαίτερα ως θετικά την αμεσότητα πρόσβασης στις Ομάδες Στόχο (69%), την ταχύτητα διεκπεραίωσης των ελέγχων (38%), και τον βαθμό άμεσης κινητοποίησης για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης (31%). Σε μικρότερο βαθμό (25%) βρίσκουμε την γεωγραφική κάλυψη και την παροχή καθολικής υπηρεσίας, την σύνθεση των Ομάδων και την ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών στο σύστημα.



Γράφημα 4: Δυνατά σημεία των Κ.Ο.Μ.Υ στους Δήμους

Η γενικά θετική άποψη των συνεργαζόμενων Δήμων προς τις Κ.Ο.Μ.Υ. φαίνεται και από το γεγονός ότι πλειοψηφία των Δήμων σε ποσοστό 81% δηλώνει ότι αντιμετώπισε ελάχιστα προβλήματα στην συνεργασία τους με τις Κ.Ο.Μ.Υ. Στα προβλήματα που αντιμετώπισαν, βλέπουμε και πάλι πρώτο να έρχεται το ζήτημα της έλλειψης χώρου στέγασης/υποδομών σε ποσοστό 38%, και σε ποσοστό 13% άλλα ζητήματα όπως γραφειοκρατικός φόρτος, δυσκολία συνεργασίας με τον ΕΟΔΥ και άλλους τοπικούς, και δυσκολία προσβασιμότητας συγκεκριμένων ομάδων.



Γράφημα 5: Προβλήματα που προέκυψαν στους Δήμους



Καταληκτικά, η υλοποίηση της Πράξης Κ.ΟΜ.Υ. κρίνεται θετική από το σύνολο των συμμετεχόντων και εμπλεκόμενων φορέων, με τα πιο ισχυρά σημεία της να εντοπίζονται στην καθολικότητα της κάλυψης των ωφελούμενων και ειδικότερα των ευπαθών ομάδων, στην ταχύτητα και αμεσότητα της επέμβασης, και την ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών στο Σύστημα Υγείας. Στον αντίποδα, παρατηρείται ότι η εξεύρεση κατάλληλων χώρων στέγασης για τις Κ.ΟΜ.Υ., η αποτελεσματική διαχείριση του όγκου των πολιτών που προσέρχονταν για διαγνωστικό έλεγχο, η επαρκής στελέχωση του προσωπικού ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές, αποτελούσαν τις συχνότερες πηγές προβλημάτων.

### 3.1.2 Αποτελέσματα της παρέμβασης

Με την 4η αναθεώρηση του ΕΠ ΜΔΤ (2021) , με την οποία εισήχθη ο Θεματικός Άξονας 6 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας του COVID-19», προβλέφθηκε η συνέχιση της χρηματοδότησης της δράσης Κ.ΟΜ.Υ, πλέον από τους πόρους ΕΚΤ REACT EU, ενώ η δράση είχε ήδη ξεκινήσει από τον Μάιο του 2020, αντλώντας αρχικά κονδύλια και από τους 3 Θεματικούς Άξονες του ΕΠ ΜΔΤ.

Στην 4η αναθεώρηση, λοιπόν, ο στόχος της δράσης Κ.ΟΜ.Υ. παρουσιάζεται ως ο περιορισμός της εξάπλωσης και διάδοσης της νόσου COVID-19. Προβλέπεται ότι θα επιτευχθεί μέσω:

- ▶ στην αποσυμφόρηση των υπόλοιπων βαθμίδων του συστήματος υγείας (ΤΟ.Μ.Υ., Μονάδες ΠΦΥ και ιδίως Νοσοκομεία)
- ▶ την παροχή αποκεντρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ νοσηλευτικής φροντίδας, και
- ▶ την έγκαιρη διάγνωση νόσησης από τον Κορωνοϊό (COVID-19) στην κοινότητα και κατ' οίκον.

Για την επίτευξη του στόχου μέσω της παροχής αποκεντρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ και έγκαιρης διάγνωσης, περιλαμβάνεται:

- ▶ η λειτουργία 500 κινητών μονάδων για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πιθανούς φορείς ή νοσούντες από τον Κορωνοϊού κατ' οίκον, καθώς και
- ▶ η δημιουργία και λειτουργία 50 περίπου Κινητών Ομάδων Υγείας Μοριακών Ελέγχων (Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων) με ικανή γεωγραφική διασπορά ανά την επικράτεια και με έμφαση σε περιοχές που υπάρχει έξαρση του ιού,
- ▶ καθώς και σε σημεία εισόδου της χώρας (χερσαία σύνορα, αεροδρόμια, κλπ.)

Αντίστοιχα, σύμφωνα με το Τεχνικό Δελτίο της Πράξης, τόσο το αρχικό από 19/03/2020, όσο και τις τροποποιήσεις του, η δράση αποσκοπεί:

- ▶ στον περιορισμό της διασποράς του COVID-19 και στη θωράκιση της δημόσιας υγείας,
- ▶ στην αποσυμφόρηση των υπόλοιπων βαθμίδων του συστήματος υγείας (ΤΟΜΥ, Μονάδες ΠΦΥ και ιδίως Νοσοκομεία),
- ▶ στη μείωση των μετακινήσεων των ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος» στους λοιπούς φορείς υγείας με κίνδυνο μετάδοσης του ιού,
- ▶ στην αύξηση της γεωγραφικής και κοινωνικής προσβασιμότητας των ατόμων σε υπηρεσίες υγείας, με την κατ' οίκον φροντίδα νοσούντων ατόμων σε αδυναμία, μοναχικών ατόμων κ.α.,

- ▶ στην εξατομικευμένη παροχή οδηγιών για την πρόληψη της τυχόν μετάδοσης της λοίμωξης στους οικείους/συγκατοίκους/στενές επαφές,

Κατά την διάρκεια της εκτέλεσης της Πράξης, έλαβαν χώρα οι ακόλουθες λειτουργίες:

- ▶ Συγκροτήθηκαν 268 Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού και 21 Κ.ΟΜ.Υ. μοριακών ελέγχων σε όλη την επικράτεια<sup>3</sup>,
- ▶ Προσλήφθηκαν συνολικά 1072 επαγγελματίες υγείας, 43 ιατροί/βιολόγοι, 369 οδηγοί και 247 διοικητικοί υπάλληλοι,
- ▶ Πραγματοποιήθηκαν πάνω από 198.929 δράσεις με 18.532.769 δειγματοληψίες σε όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας,
- ▶ Πραγματοποιήθηκαν 105.198 εμβολιασμοί σε 683 δομές<sup>4</sup> (82,990 σε ωφελούμενους και 22,208 σε εργαζόμενους) και 40.081 κατ' οίκον εμβολιασμοί,
- ▶ 300 οχήματα διένυσαν περίπου 7.000.000 χιλιόμετρα.

Στο πλαίσιο του προγράμματος χρησιμοποιείται καινοτόμος εφαρμογή ηλεκτρονικού συστήματος διαχείρισης συμβάντων του δικτύου των Κ.ΟΜ.Υ. ηλεκτρονικού συστήματος διαχείρισης συμβάντων του δικτύου των Κ.ΟΜ.Υ.. Το πληροφοριακό σύστημα περιλαμβάνει:

- ▶ Κεντρικό Λογισμικό καταγραφής και διαχείρισης των συμβάντων που λαμβάνει μέσω του τηλεφωνικού του κέντρου. Πρόκειται για λογισμικό πληροφοριακού συστήματος που χειρίζονται τα στελέχη του τηλεφωνικού κέντρου και μέσω του οποίου στέλνονται τα αιτήματα προς εξυπηρέτηση στις κινητές ομάδες ειδικού σκοπού, οι οποίες διαθέτουν ασύρματη ειδική φορητή συσκευή με αισθητήρα θερμομέτρησης ιατρικού τύπου.
- ▶ Κινητή εφαρμογή για τις ειδικές φορητές συσκευές με αισθητήρα θερμομέτρησης ιατρικού τύπου. Το συγκεκριμένο έτοιμο λογισμικό είναι εγκατεστημένο στη φορητή συσκευή των Κ.ΟΜ.Υ. και διασυνδέεται με το Κεντρικό Λογισμικό μέσω δικτύου κινητής τηλεφωνίας.
- ▶ Ασύρματες ειδικές φορητές συσκευές με αισθητήρα θερμομέτρησης ιατρικού τύπου, τις οποίες έχουν μαζί τους οι Κ.ΟΜ.Υ. για τη διαχείριση των συμβάντων που τις αφορούν και για τη λήψη σύντομου ιατρικού ιστορικού των ύποπτων ή πιθανών κρουσμάτων Κορωνοϊού.

Βασική επιτυχία της παρέμβασης αποτέλεσε εξαρχής η **ευελιξία** των Κ.ΟΜ.Υ και της δράσης συνολικά, κάτι το οποίο αποδεικνύεται από τα **γρήγορα αντανακλαστικά** των εμπλεκόμενων φορέων που οδήγησαν στην **επέκταση της λειτουργίας των Κ.ΟΜ.Υ** ως το Δεκέμβριο του 2023 (λήξη Προγραμματικής Περιόδου 2014-2020), παρόλο που το αρχικό χρονοδιάγραμμα υλοποίησης της δράσης εκτεινόταν έως το Σεπτέμβριο του 2021<sup>5</sup>.

Η δράση ακολούθησε την εξέλιξη της πανδημίας και **ανταποκρίθηκε στην ανάγκη επιτήρησης της υγειονομικής κρίσης**, μέσω των Κινητών Μονάδων νοσηλευτών που εκπαιδεύθηκαν καταλλήλως και απέκτησαν την απαιτούμενη τεχνογνωσία. **Αξίζει εδώ να σημειωθεί ότι:**

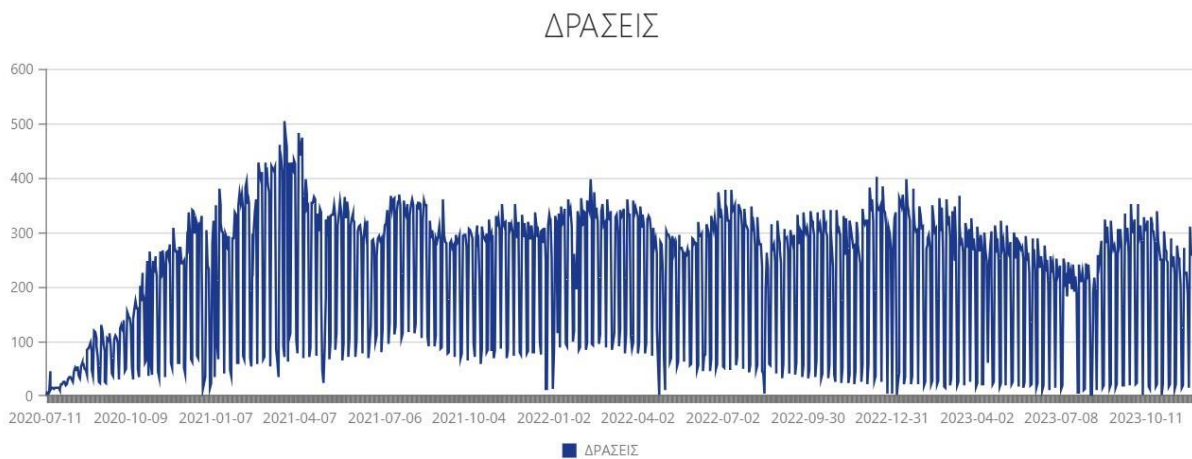
<sup>3</sup> Ο αριθμός των Κ.ΟΜ.Υ. κατά της διάρκεια της Δράσης διακυμάνθηκε μεταξύ 258-282.

<sup>4</sup> 321 Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, 126 Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης ΑΜΕΑ (ΚΔΑΠ) & Κέντρα Δημέρευσης- Ημερήσιας φροντίδας (ΚΔΗΦ), 200 Ψυχιατρικές Δομές, 36 Κέντρα Αποθεραπείας & Αποκατάστασης

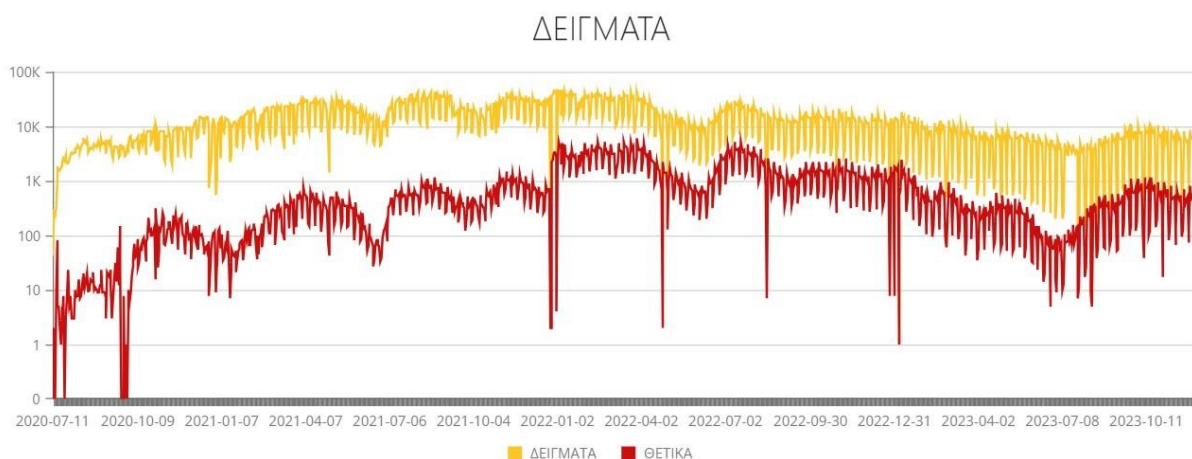
<sup>5</sup> 6η αναθεώρησης C(2022)8714/24-11-2022 Εκτελεστική Απόφαση της Ε.Ε.

- ✓ το 53% (387/739) των στελεχών Κ.ΟΜ.Υ που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο δηλώνουν ότι οι κατευθύνσεις που τους δόθηκαν για την ανάληψη καθηκόντων τους ήταν από πολύ, έως πάρα πολύ, χρήσιμες
- ✓ το 52% (385/739) απάντησε ότι η εκπαίδευση που τους παρασχέθηκε ήταν χρήσιμη σε μεγάλο ή πολύ μεγάλο βαθμό

Περαιτέρω, η συμβολή των Κ.ΟΜ.Υ στην **πρόληψη** κατά του Κορωνοϊού, μέσα από την διενέργεια εξετάσεων για την έγκαιρη διάγνωση, είναι εμφανής. Σύμφωνα με την 4<sup>η</sup> αναθεώρηση του ΕΠ ΜΔΤ, οι Κ.ΟΜ.Υ **πραγματοποιούσαν ημερησίως το 50% των εξετάσεων** στη Χώρα (>30.000 Rapid Ag & RT-PCR εξετάσεων/ημέρα) και σύμφωνα με την πιο πρόσφατη αναθεώρηση (6<sup>η</sup>) **πραγματοποιούν ημερησίως την πλειοψηφία των εξετάσεων για τον SARS-CoV-2 στη Χώρα** (ο μέσος αριθμός εξετάσεων ανά ημέρα υπολογίζεται σε 15.000 δοκιμασίες ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου και 1.000 δοκιμασίες μοριακού ελέγχου).



Γράφημα 6: Δράσεις Κ.ΟΜ.Υ.



Γράφημα 7: Δείγματα Κ.ΟΜ.Υ.

**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται αναλυτικά ο αριθμός των Διαγνωστικών Τεστ Κορωνοϊού που διενεργήθηκαν από Κ.Ο.Μ.Υ. σε κάθε Περιφερειακή Ενότητα:

Περιφερειακή Ενότητα	Δείγματα που Ελήφθησαν
ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	236.673
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	364.008
ΑΝΔΡΟΥ	18.606
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	199.632
ΑΡΤΑΣ	235.632
ΑΧΑΪΑΣ	618.242
ΒΟΙΩΤΙΑΣ	141.833
ΒΟΡΕΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	462.225
ΓΡΕΒΕΝΩΝ	66.637
ΔΡΑΜΑΣ	67.263
ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	90.517
ΔΥΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	558.076
ΕΒΡΟΥ	262.862
ΕΥΒΟΙΑΣ	131.148
ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	45.182
ΖΑΚΥΝΘΟΥ	58.112
ΗΛΕΙΑΣ	189.952
ΗΜΑΘΙΑΣ	178.871
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	509.504
ΘΑΣΟΥ	22.179
ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ	275.151
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	1.171.357
ΘΗΡΑΣ	1.377
ΙΘΑΚΗΣ	117
ΙΚΑΡΙΑΣ	32.692
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	1.417.312
ΚΑΒΑΛΑΣ	95.634
ΚΑΛΥΜΝΟΥ	141.853
ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	392.815
ΚΑΡΠΑΘΟΥ	2.353
ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	106.622
ΚΕΑΣ – ΚΥΘΝΟΥ	947
ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	925.740
ΚΕΡΚΥΡΑΣ	254.104
ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	56.438
ΚΙΛΚΙΣ	187.941
ΚΟΖΑΝΗΣ	210.390
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	123.939

**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

Περιφερειακή Ενότητα	Δείγματα που Ελήφθησαν
ΚΩ	81.732
ΛΑΚΩΝΙΑΣ	150.229
ΛΑΡΙΣΑΣ	774.440
ΛΑΣΙΘΙΟΥ	96.019
ΛΕΣΒΟΥ	162.998
ΛΕΥΚΑΔΑΣ	73.022
ΛΗΜΝΟΥ	20.589
ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	356.389
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	440.862
ΜΗΛΟΥ	1.152
ΜΥΚΟΝΟΥ	14.862
ΝΑΞΟΥ	34.812
ΝΗΣΩΝ	4.806
ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	471.904
ΞΑΝΘΗΣ	140.278
ΠΑΡΟΥ	38.925
ΠΕΙΡΑΙΩΣ	248.567
ΠΕΛΛΑΣ	136.369
ΠΙΕΡΙΑΣ	176.171
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	128.765
ΡΕΘΥΜΝΟΥ	110.113
ΡΟΔΟΠΗΣ	142.963
ΡΟΔΟΥ	107.153
ΣΑΜΟΥ	174.607
ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ	404
ΣΕΡΡΩΝ	354.778
ΣΠΟΡΑΔΩΝ	32.177
ΣΥΡΟΥ	68.580
ΤΗΝΟΥ	15.401
ΤΡΙΚΑΛΩΝ	402.273
ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ	413.383
ΦΛΩΡΙΝΑΣ	190.807
ΦΩΚΙΔΑΣ	87.517
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	89.491
ΧΑΝΙΩΝ	227.532
ΧΙΟΥ	98.942
<b>Συνολικά</b>	<b>18.532.769</b>

Πίνακας 8: Διαγνωστικά Τεστ Κορωνοϊού από Κ.ΟΜ.Υ. ανά Περιφερειακή Ενότητα

Από τα παραπάνω δεδομένα συμπεραίνεται ότι η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ συνέβαλλε καθοριστικά στην **αποσυμφόρηση των άλλων μονάδων υγείας** καθώς και στον **περιορισμό του κινδύνου**



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
**ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ**  
 Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





**διασποράς του ιού σε νοσοκομεία από τα ύποπτα ή πιθανά κρούσματα**, δεδομένου ότι όπως προαναφέρθηκε η πλειοψηφία των ελέγχων διεκπεραιώνονταν από τις Κ.ΟΜ.Υ.

Άλλο μεγάλο επίτευγμα της παρέμβασης αποτελεί η **παροχή αποκεντρωμένων υπηρεσιών και η διασφάλιση της προσβασιμότητας, σε αυτές, ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού**. Από την έρευνα που διεξήχθη με ερωτηματολόγια προέκυψαν τα κάτωθι ευρήματα:

- ▶ το 88% (648/739) των στελεχών Κ.ΟΜ.Υ που απάντησαν δήλωσαν ότι εργάστηκαν με ευπαθείς ομάδες,
- ▶ οι κατηγορίες ευπαθών ομάδων με τις οποίες εργάστηκαν σε μεγάλο βαθμό, σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, αφορούν άτομα με αναπηρία (ΑΜΕΑ), φιλοξενούμενους σε μονάδες φροντίδας ευπαθών ομάδων, ηλικιωμένους, πάσχοντες (σοβαρά παθολογικά προβλήματα, ψυχικές ασθένειες), άτομα από θρησκευτικές ή πολιτισμικές μειονότητες, φιλοξενούμενους σε Δομές Φιλοξενίας Προσφύγων/Μεταναστών,
- ▶ άλλες ευπαθείς ομάδες που απαντώνται με μικρότερη συχνότητα στο ερωτηματολόγιο αφορούν σε αποφυλακισμένους χρήστες και πρώην χρήστες εξ/γόνων ουσιών, κακοποιημένες γυναίκες, γυναίκες θύματα εμπορίας (trafficking), ανήλικους παραβάτες και οροθετικούς,
- ▶ το 39% (285/739) των στελεχών Κ.ΟΜ.Υ που απάντησαν θεωρούν ως δυνατό σημείο των Κινητών Μονάδων τη γεωγραφική κάλυψη και την παροχή καθολικής υπηρεσίας,
- ▶ το 81% των Δήμων που απάντησαν (13/16) δηλώνουν ότι μέσω των Κινητών Μονάδων εξυπηρετήθηκαν ευπαθείς ομάδες.

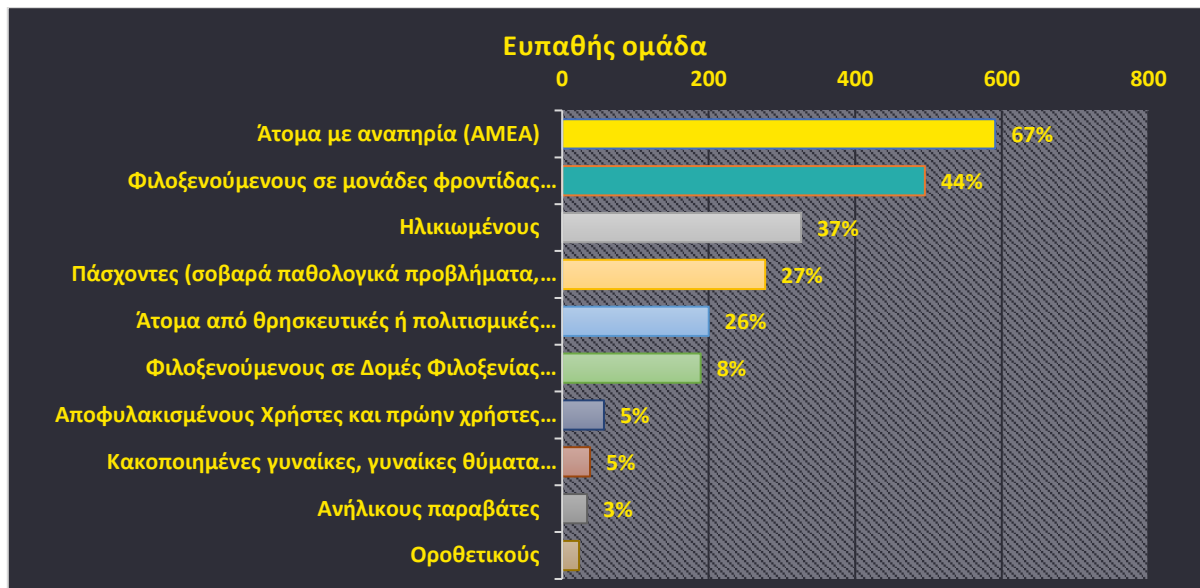
Στον παρακάτω πίνακα αναλύεται ο συνολικός αριθμός των Διαγνωστικών Τεστ Κορωνοϊού που διενεργήθηκαν από Κ.ΟΜ.Υ. ανά Ειδική Ομάδα Πληθυσμού/Δομή:

Ευπαθή Ομάδα Πληθυσμού	Αριθμός Δειγματοληψιών	Σύνολο Δράσεων
Ειδικά Σχολεία	78.716	2.370
Ειδικοί Πληθυσμοί	51.102	1.944
Καταστήματα Κράτησης	81.552	968
ΚΥΤ/ΚΦΠΜ	287.600	16.129
Λοιπές Δομές Φροντίδας	418.958	9.221
Μονάδες Χρόνιων Πασχόντων	62.569	849
ΜΦΗ	443.750	8.581
	1.424.247	40.062

Πίνακας 9: Διαγνωστικά Τεστ Κορωνοϊού από Κ.ΟΜ.Υ. ανά Ειδική Ομάδα Πληθυσμού

Από την ποσοτική έρευνα πεδίου που έγινε στους εργαζόμενους στις Κ.ΟΜ.Υ., βλέπουμε ότι η πλειοψηφία Κ.ΟΜ.Υ. χρειάστηκε να προσαρμόσει τις υπηρεσίες της στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού στόχου. Πιο συγκεκριμένα, το 75% των ερωτηθέντων απάντησε ότι χρειάστηκε να προσαρμόσει τις υπηρεσίες των Κ.ΟΜ.Υ. σε «Μεγάλο» ή «Πολύ Μεγάλο» βαθμό, καταδεικνύοντας ότι υπήρξε ουσιαστική ανάγκη για την εξειδίκευση των υπηρεσιών με βάση τις απαιτήσεις συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, και ότι οι Κ.ΟΜ.Υ. ανταποκρίθηκαν σε αυτή την πρόκληση.

Επιπλέον, η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων στις Κ.ΟΜ.Υ. (88%) δηλώνει ότι κατά την διάρκεια της Δράσης χρειάστηκε να εργαστεί με κάποια ευπαθή ομάδα. Οι τέσσερις μεγαλύτερες κατηγορίες ευπαθών ομάδων αποτελούνται από άτομα που αντιμετωπίζουν σωματικές και ψυχολογικές δυσκολίες, και πιο συγκεκριμένα άτομα με αναπηρία (68%), φιλοξενούμενους σε μονάδες φροντίδας ευπαθών ομάδων (44%), ηλικιωμένους (37%) και πάσχοντες από σοβαρά παθολογικά προβλήματα και ψυχικές ασθένειες (27%). Ακολουθούν οι κατηγορίες που περιλαμβάνουν άτομα ειδικών ομάδων πληθυσμού που αντιμετωπίζουν προκλήσεις κοινωνικού αποκλεισμού, όπως άτομα από θρησκευτικές ή πολιτισμικές μειονότητες (26%), φιλοξενούμενους σε δομές προσφύγων/μεταναστών, και σε μικρότερα ποσοστά τοξικοεξαρτημένους, γυναίκες θύματα βίας, ανήλικους παραβάτες και οροθετικούς. Παρά το εύρος των ευπαθών ομάδων με τις οποίες εργάστηκαν οι Κ.ΟΜ.Υ., και την ανάγκη για παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε κάθε μία από αυτές, οι εργαζόμενοι κρίνουν σε ποσοστό 94% ότι οι Κ.ΟΜ.Υ. ανταποκρίθηκαν επιτυχώς σε «Μεγάλο» ή « Πολύ Μεγάλο» βαθμό στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού.



Γράφημα 8: Ευπαθείς Ομάδες

Προκειμένου να ανταποκριθούν στις ανάγκες κάλυψης πληθυσμών σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές, οι Κ.ΟΜ.Υ. χωροθετήθηκαν στρατηγικά σε όλη την χώρα. Σύμφωνα με τους εργαζομένους, το 13% από αυτούς ήταν τοποθετημένο σε νησιωτική περιοχή και το 5% σε ακριτική.



Γράφημα 9: Είδος περιοχής

Συμπερασματικά, οι Κ.ΟΜ.Υ. κλήθηκαν να παρέχουν υπηρεσίες τόσο σε ευπαθείς ομάδες που αντιμετωπίζουν προβλήματα προσβασιμότητας (π.χ. ηλικιωμένοι), ειδικές ομάδες με ζητήματα μειωμένη κοινωνική ένταξη και συμμετοχή (π.χ. τοξικοεξαρτημένοι), όσο και πολίτες που κατοικούν σε δυσπρόσιτες ορεινές και νησιωτικές περιοχές. Για να αυξήσουν την προσβασιμότητα αυτών των ευπαθών ομάδων, οι Κ.ΟΜ.Υ. προσαρμόσαν σε μεγάλο βαθμό τις υπηρεσίες τους. Η ευελιξία και η

κινητικότητα της Δράσης, επέτρεψε την γρήγορη προσαρμογή στις κατά τόπους ιδιαίτερες συνθήκες, χωρίς την ανάγκη να εκπονηθούν επιπλέον προγράμματα. Συνολικά, ο βαθμός κάλυψης των ιδιαίτερων αναγκών ευπαθών κοινωνικών ομάδων κρίνεται επιτυχής.

Πέρα από τις Ευπαθείς Ομάδες Πληθυσμού όμως, οι Κ.ΟΜ.Υ. πραγματοποίησαν Δειγματοληψίες σε άλλες ειδικές ομάδες πληθυσμού όπως εργάτες και δημοσίου υπαλλήλους, αλλά και στο γενικό πληθυσμό. Στον παρακάτω πίνακα αναλύεται ο συνολικός αριθμός των Διαγνωστικών Τεστ Κορωνοϊού που διενεργήθηκαν από Κ.ΟΜ.Υ. ανά Ειδική Ομάδα Πληθυσμού, αλλά και Δράσεις στον Γενικό πληθυσμό:

Ειδική Ομάδα Πληθυσμού	Αριθμός Δειγματοληψιών	Σύνολο Δράσεων
Εκπαιδευτικοί	9.700	399
Εργοστάσια, Εργάτες Γης	73.304	1.425
Ιατρεία ΕΟΔΥ/Κέντρα Υγείας	435.074	20.716
Κρίσιμες Υποδομές	355.218	6.560
Λοιπές Υπηρεσίες	418.958	14.733
Υγειονομικές Μονάδες (Προσωπικό)	92.322	6.628
Φοιτητές	262	8
<b>Συνολικά Αποτελέσματα</b>	<b>1.384.838</b>	<b>50.469</b>

Πίνακας 10: Αριθμός δειγματοληψιών από Κ.ΟΜ.Υ. και δράσεων ανά Ειδική Ομάδα Πληθυσμού

Γενικός Πληθυσμός	Αριθμός Δειγματοληψιών	Σύνολο Δράσεων
Έλεγχος Αντισωμάτων	17.090	584
Ιχνηλατήσεις	62.198	5.165
Μαζικές Ανοιχτές Δειγματοληψίες	12.011.136	N/A
Μοριακό	87.042	48.301
Νοσοκομεία (Κοινό)	816.952	6.103
Πύλες Εισόδου	2.550.266	29.080
<b>Συνολικά Αποτελέσματα</b>	<b>15.544.684</b>	<b>(Μερικό) 89.233</b>

Πίνακας 11: Αριθμός δειγματοληψιών από Κ.ΟΜ.Υ. και δράσεων στον Γενικό Πληθυσμό

Περαιτέρω, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΠ, οι Κ.ΟΜ.Υ είναι ο μόνος φορέας που πραγματοποιεί **δειγματοληπτικούς ελέγχους στο γενικό πληθυσμό** (μέσω των ανοικτών δράσεων σε δημόσιους χώρους λ.χ. πλατείες/drive through). Οι ανοικτές δειγματοληψίες είναι ένα από τα σπουδαιότερα εργαλεία εκτίμησης της επιδημιολογικής κατάστασης σε επίπεδο Περιφερειακής Ενότητας, ώστε να **επιτυγχάνεται ταχεία ανίχνευση και άμεση επέμβαση όπου παρατηρείται αυξημένη διασπορά**.

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τα στοιχεία της 6<sup>ης</sup> αναθεώρησης του ΕΠ οι Κ.ΟΜ.Υ ειδικού σκοπού **συμβάλλουν στην επιχείρηση ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ για τον εμβολιασμό του πληθυσμού** ανά την Επικράτεια, **ιδίως για πληθυσμούς που δεν έχουν τη δυνατότητα να επισκεφτούν εμβολιαστικά κέντρα**, όπως Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), κλειστές και ανοικτές δομές φροντίδας και αποκατάστασης και δομές ψυχικής υγείας.

Συνεπώς, η **ευελιξία των Κ.ΟΜ.Υ**, όπως αναλυτικά περιεγράφηκε, συνιστά τομή στον τρόπο λειτουργίας τους, η οποία οδήγησε στην υψηλή αποτελεσματικότητα της δράσης. Χαρακτηριστικό

είναι ότι το 60% (446/739) των στελεχών τους που απάντησε, στο πλαίσιο της έρευνας, δηλώνει ότι οι Κ.ΟΜ.Υ **παρείχαν κι άλλες υπηρεσίες πέραν των όσων αρχικά είχαν προβλεφθεί**, το 75% (556/739) δηλώνει ότι **χρειάστηκε να προσαρμόσει τις υπηρεσίες του στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού στόχου** σε μεγάλο ή πολύ μεγάλο βαθμό και το 71% (525/739) θεωρεί ότι **ο βαθμός άμεσης κινητοποίησης για ανταπόκριση στην υγειονομική κρίση είναι το δυνατό σημείο των Κινητών Μονάδων**.

### 3.1.3 Βαθμός επίτευξης των στόχων της δράσης και αιτίες αποκλίσεων από τους τιθέντες στόχους

Η εικόνα που λαμβάνουμε από τους δείκτες της πράξης σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία και τα Δελτία Επίτευξης Δεικτών σχετικά με τους στόχους της δράσης αποτυπώνεται στον ακόλουθο πίνακα.

Ονομασία Δείκτη	Τιμή Στόχος (από ΤΔΠ)	Επιτευχθείσα Τιμή	Βαθμός επίτευξης
<b>CVR01:</b> Άτομα που ωφελούνται από δράσεις αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας COVID-19	5.000.000	3.932.748	79%
<b>CV30:</b> Κόστος των δράσεων ΕΚΤ για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας COVID-19	83.933.822,15	75.012.119,31	89%
<b>90101:</b> Τεχνολογικός Εξοπλισμός (HARDWARE)	806	776	96%
<b>90102:</b> Λογισμικό (SOFTWARE)	701	701	100%
<b>12201:</b> Μελέτες, εμπειρογνομosύνες, έρευνες, αξιολογήσεις	1	1	100%
<b>12302:</b> Ενέργειες πληροφόρησης/Δημοσιότητας	1	1	100%
<b>CV33:</b> Αριθμός δομών / φορέων που υποστηρίζονται για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας COVID-19	1	1	100%

Πίνακας 12: Βαθμός επίτευξης στόχων δράσης

Στο δείκτη **CVR01** «Άτομα που ωφελούνται από δράσεις αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας COVID-19» παρατηρείται μία σημαντική απόκλιση ίση με το 21% του αρχικού στόχου. Αυτό οφείλεται στο ότι το ΕΠ προβλέπει τη χρηματοδότηση της δημιουργίας και στελέχωσης 500 κινητών μονάδων ειδικού σκοπού και τη σύσταση 50 περίπου Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων από τις οποίες λειτούργησαν 247 και 21 αντίστοιχα. Έτσι από τις 104 αρχικά προβλεπόμενες Περιφερειακές Ενότητες καλύφθηκε από Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού το 75% (78) και από τις 50 Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων το 64% (18).

Εντούτοις παρατηρούμε πως παρόλο που λειτούργησε το 51% των προβλεπόμενων από το ΕΠ μονάδων ο καλυπτόμενος πληθυσμός φτάνει στο 79% του στόχου. Αυτό υποδεικνύει μία αποδοτική χωροθέτηση των Κ.ΟΜ.Υ..

Επομένως, σχετικά με το πλήθος των Κ.ΟΜ.Υ. έχουμε:



<b>Στόχος Επιχειρησιακού Προγράμματος</b>	550 μονάδες
<b>Στόχος Πράξης</b>	282 μονάδες (51% του στόχου του ΕΠ)
<b>Επίτευξη Πράξης</b>	268 μονάδες (49% του στόχου του ΕΠ) 258-292

Πίνακας 13: Επίτευξη στόχων πράξης

Η απόκλιση σε αυτό το δείκτη είναι και η μόνη ουσιαστικά αρνητική και η απόκλιση στον επόμενο (CV30) οφείλεται στις εκπώσεις που επιτεύχθηκαν στα υποέργα που αφορούν σε προμήθειες αλλά και στην αξιοποίηση περίσσιας υλικού που διέθετε ο ΕΟΔΥ.

Σε ότι αφορά το δείκτη **CV30** έχουμε

<b>Στόχος Επιχειρησιακού Προγράμματος</b>	176.073.635,44€
<b>Στόχος Πράξης</b>	83.933.822,15€ (συμβολή στο 48% του στόχου του ΕΠ)
	75.012.119,31€ (συμβολή στο 43% του στόχου του ΕΠ)

Πίνακας 14: Επίτευξη δείκτη CV30

Η δράση είχε ως στόχο τη συμβολή της στα κατωτέρω:

- ▶ στον περιορισμό της διασποράς του COVID-19 και στη θωράκιση της δημόσιας υγείας
- ▶ στην αποσυμφόρηση των υπόλοιπων βαθμίδων του συστήματος υγείας (ΤΟΜΥ, Μονάδες ΠΦΥ και ιδίως Νοσοκομεία)
- ▶ στη μείωση των μετακινήσεων των ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος» στους λοιπούς φορείς υγείας με κίνδυνο μετάδοσης του ιού
- ▶ στην αύξηση της γεωγραφικής και κοινωνικής προσβασιμότητας των ατόμων σε υπηρεσίες υγείας, με την κατ' οίκον φροντίδα νοσούντων ατόμων σε αδυναμία, μοναχικών ατόμων κ.α.
- ▶ στην εξατομικευμένη παροχή οδηγιών για την πρόληψη της τυχόν μετάδοσης της λοίμωξης στους οικείους/συγκατοίκους/στενές επαφές

Ο στόχος αυτός επιτεύχθηκε σε πολύ μεγάλο βαθμό, όπως συμπεραίνουμε και από την ανωτέρω ενότητα με τα αποτελέσματα της παρέμβασης. Η δράση ήταν απόλυτα επιτυχημένη ως προς τα τρία πρώτα σκέλη αλλά λόγω ελλείψεων στο προσωπικό, κυρίως ιατρικό, δεν ήταν τόσο επιδραστική στην κατ' οίκον φροντίδα νοσούντων ατόμων και στην εξατομικευμένη παροχή οδηγιών, μία και χρειάστηκε να δοθεί μεγαλύτερο βάρος στις περισσότερες μαζικές δράσεις.

Για την αντιμετώπιση μίας πρωτόγνωρης κατάστασης επιλέχθηκε ως ένα από τα εργαλεία η λύση των κινητών μονάδων υγείας. Βασικός λόγος της επιτυχίας του μέτρου ήταν η ανταπόκριση στις συνεχείς αλλαγές των παραμέτρων του προβλήματος με άμεσες προσαρμογές της σχετικής πράξης σε όλα τα επίπεδα. Από το Μάρτιο του 2020 μέχρι σήμερα είχαμε 13 τροποποιήσεις με τον προϋπολογισμό να φτάνει από 10.754.807,69 € στη μέγιστη τιμή του 101.613.935,44€ και να καταλήγει, με την αξιοποίηση άλλων από τη χρηματοδότηση της πράξης πόρων, στα 76.248.929,71€. Το μεγαλύτερο υποέργο της Πράξης, που αφορά στην στελέχωση, τροποποιήθηκε επτά φορές.

### 3.1.4 Ο ρόλος της κοινότητας, τοπικών αρχών, κοινωνικοί φορείς σε υψηλό επίπεδο και η συμβολή τους στη διάθεση κατάλληλων ακινήτων για τη στέγαση των Κ.ΟΜ.Υ.

Οι υπηρεσίες της ΠΦΥ δεν λαμβάνουν χώρα εν κενό αλλά μέσα στο πλαίσιο των ευρύτερων κοινωνικών δομών, και ειδικότερα των διάφορων επιπέδων τοπικής αυτοδιοίκησης. Για αυτό το λόγο, η επιτυχία ενός προγράμματος ΠΦΥ όπως οι Κ.ΟΜ.Υ. βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην αποτελεσματική συνεργασία με τους λοιπούς κοινωνικούς και πολιτικούς φορείς, που δραστηριοποιούνται σε τοπικό επίπεδο. Η σημασία της συνεργασίας με τοπικούς φορείς φαίνεται και από την έρευνα πεδίου στους εργαζομένους Κ.ΟΜ.Υ., όπου ένα ποσοστό 17% θεωρεί ότι αποτέλεσε ένα από τα δυνατά σημεία της Δράσης.

Οι Κ.ΟΜ.Υ. συνεργάστηκαν στενά με τους φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης προκειμένου να πετύχουν καλύτερο συντονισμό και αποτελεσματικότητα σε τοπικό επίπεδο. Αυτή συνεργασία είχε διάφορες μορφές. Σε επίπεδο κοινότητων, οι τοπικοί Πρόεδροι λειτουργούσαν ως ο σύνδεσμος με τα ανώτερα επίπεδα και τις Κ.ΟΜ.Υ. Παρείχαν πληροφόρηση για τις ανάγκες πραγματοποίησης ελέγχων σε επίπεδο κοινότητας, ενημέρωναν τους πολίτες για την μέρα που θα έρχονταν οι Κ.ΟΜ.Υ. και βοηθούσαν στην εξεύρεση χώρων για την προσωρινή στέγαση των Κ.ΟΜ.Υ. Δήμοι και Περιφέρειες επίσης έπαιξαν καίριο ρόλο, λειτουργώντας ως ο σύνδεσμος μεταξύ Κοινοτήτων και Κ.ΟΜ.Υ., βοηθώντας με τον συντονισμό του προγράμματος των δειγματοληψιών σε τοπικό επίπεδο ανάλογα με την επιδημιολογική κατάσταση, και παρέχοντας ίδιους πόρους όπου αυτό κρίθηκε αναγκαίο για την υποστήριξη της Δράσης. Η επικοινωνιακή σχέση μεταξύ των δύο, αποτυπώνεται και στις γνώμες των εργαζομένων στις Κ.ΟΜ.Υ. με 17% από αυτούς να δηλώνουν ότι θεωρούν την συνεργασία με τοπικούς φορείς ως ένα από τα θετικά στοιχεία του Προγράμματος, ενώ μόλις το 8% δήλωσε ότι αντιμετώπισε προβλήματα κατά την συνεργασία.

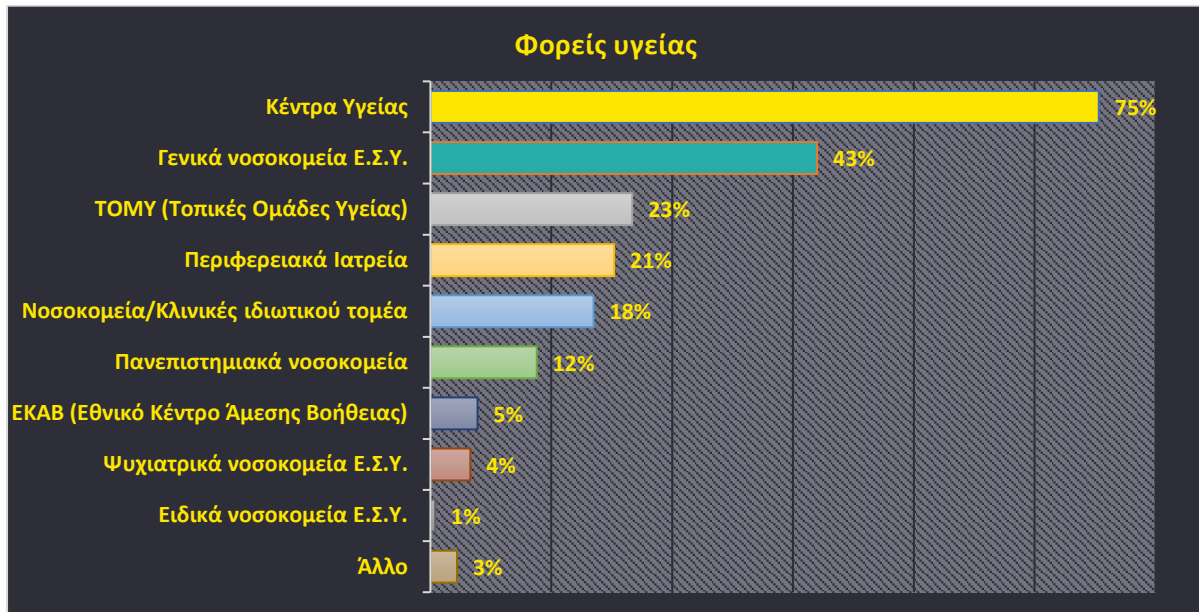
Οι τοπικές αρχές βοήθησαν με 2 τρόπους στην διάθεση ακινήτων για την στέγαση των Κ.ΟΜ.Υ. Σε τοπικό επίπεδο οι Κοινότητες και οι Δήμοι παρείχαν προσωρινούς χώρους όπου οι Κ.ΟΜ.Υ. μπορούσαν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους (διαγνωστικά τεστ και εμβολιασμός). Σε περιφερειακό επίπεδο, οι Περιφέρειες συνεπικουρούσαν τις Κ.ΟΜ.Υ. μέσω της παροχής δικών τους ακινήτων για προσωρινή στέγαση, είτε ειδικών μονάδων κοντέινερ για την μόνιμη στέγαση των Κ.ΟΜ.Υ. σε σταθερά σημεία εντός αστικών κέντρων, όπως έγινε στην Περιφέρεια Ηπείρου.

Σημαντικό ρόλο έπαιξε επίσης και η συνεργασία με τα υπόλοιπα επίπεδα υπηρεσιών υγείας, και πιο συγκεκριμένα με τις Υ.ΠΕ. και τις κατά τόπους ΤΟ.Μ.Υ. Αυτή η συνεργασία αφορούσε τόσο την θεσμική λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. όσο και την καθαρά εκτελεστική. Στην θεσμική συνεργασία, συγκαταλέγεται η συνεργασία με τους ιατρούς-επόπτες των Κ.ΟΜ.Υ. οι οποίοι προέρχονταν από τις τοπικές ΤΟΜΥ, και οι οποίοι επέβλεπαν τις λειτουργίες των Ομάδων και παρείχαν συμβουλές όπου χρειαζόταν για την βέλτιστη παροχή των υπηρεσιών στους ωφελούμενους. Επιπλέον οι ηγεσίες των κατά τόπου Υ.ΠΕ. είχαν συντονιστικό ρόλο στην δράση των Κ.ΟΜ.Υ. εντός της περιοχής ευθύνης τους, και συμμετείχαν τόσο στην βέλτιστη χωροθέτηση των ομάδων όσο και στην διευκόλυνση της καθημερινής εργασίας τους. Είναι σημαντικό εδώ να αναφέρουμε ότι οι κατά τόπου υποδομές των ΤΟΜΥ (π.χ. Κέντρα Υγείας) αξιοποιήθηκαν και από τις Κ.ΟΜ.Υ. σαν βάσεις λειτουργίας για την αποθήκευση υλικού και την συγκέντρωση των Ομάδων.

Σύμφωνα με την έρευνα πεδίου που έγινε στους εργαζομένους στις Κ.ΟΜ.Υ., το 83% από αυτούς δηλώνει ότι συνεργάστηκε με άλλους φορείς υγείας κατά την διάρκεια της υπηρεσίας τους. Από αυτούς, κυρίαρχη θέση έχουν τα Κέντρα Υγείας και τα Γενικά Νοσοκομεία, με τα οποία συνεργάστηκε

Έργο | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

το 75% και το 43% αντίστοιχα. Ακολουθούν οι ΤΟΜΥ (23%), Περιφερειακά Ιατρεία (21%) και Ιδιώτες (18%). Το 84% των συμμετεχόντων κρίνει αυτή την συνεργασία ως «Καλή» ή «Πολύ Καλή».



Γράφημα 10: Φορείς Υγείας

### 3.1.5 Αποδοτικότητα Δράσης Κ.ΟΜ.Υ.

Οι Κ.ΟΜ.Υ. πραγματοποίησαν διαγνωστικά τεστ Κορωνοϊού, αποτέλεσαν το μοναδικό φορέα που πραγματοποιεί δειγματοληπτικούς ελέγχους στο γενικό πληθυσμό και συνέβαλαν στην επιχείρηση ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ για τον εμβολιασμό του πληθυσμού ανά την Επικράτεια, ιδίως για πληθυσμούς που δεν έχουν τη δυνατότητα να επισκεφτούν εμβολιαστικά κέντρα, όπως Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), κλειστές και ανοικτές δομές φροντίδας και αποκατάστασης και δομές ψυχικής υγείας.

Οι Κ.ΟΜ.Υ. έφεραν εις πέρας:



Εικόνα 2: Αποτελέσματα Κ.ΟΜ.Υ

Τη συνεισφορά τους στο σύνολο της πρόληψης για τον Κορωνοϊό μπορούμε να την εκτιμήσουμε και παρακολουθώντας τις δειγματοληψίες του Ιουλίου του 2022, σύμφωνα με τις εβδομαδιαίες εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από τον SARS-CoV-2.

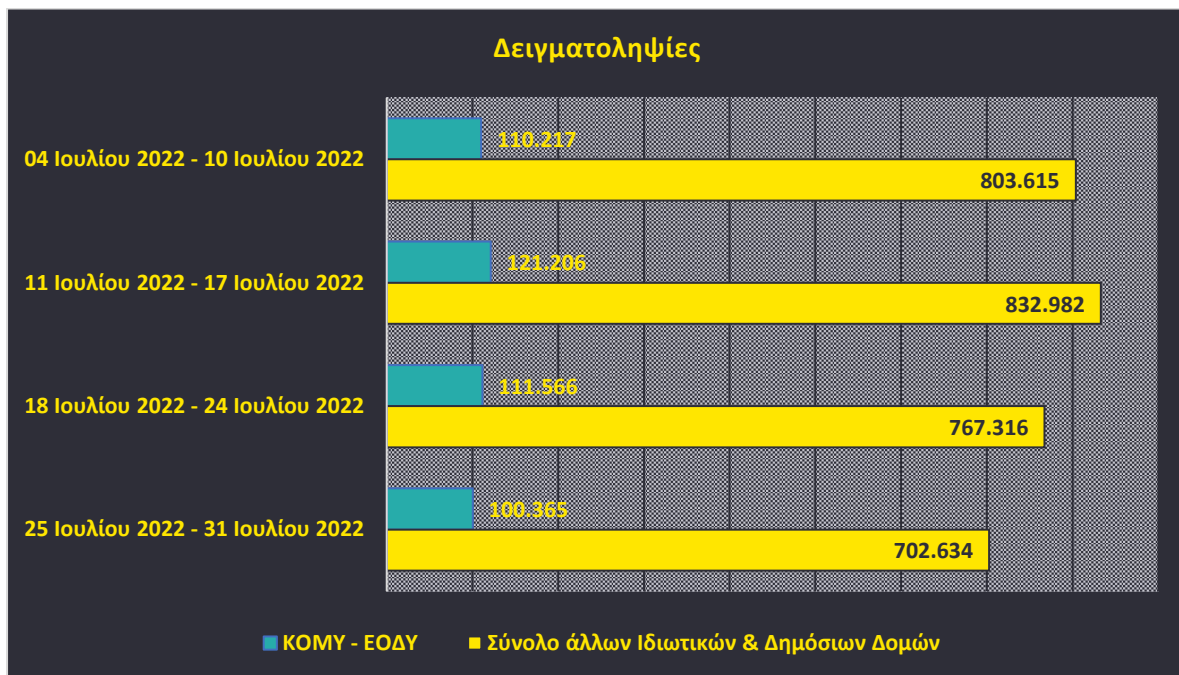
**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

Περίοδος	Δείγματα συνολικά	Θετικότητα	Δείγματα ΚΟΜΥ	Θετικότητα
04 Ιουλίου 2022 - 10 Ιουλίου 2022	913.832	16,12%	110.217	18%
11 Ιουλίου 2022 - 17 Ιουλίου 2022	954.188	15,56%	121.206	18%
18 Ιουλίου 2022 - 24 Ιουλίου 2022	878.882	15,48%	111.566	19%
25 Ιουλίου 2022 - 31 Ιουλίου 2022	802.999	15,22%	100.365	19%

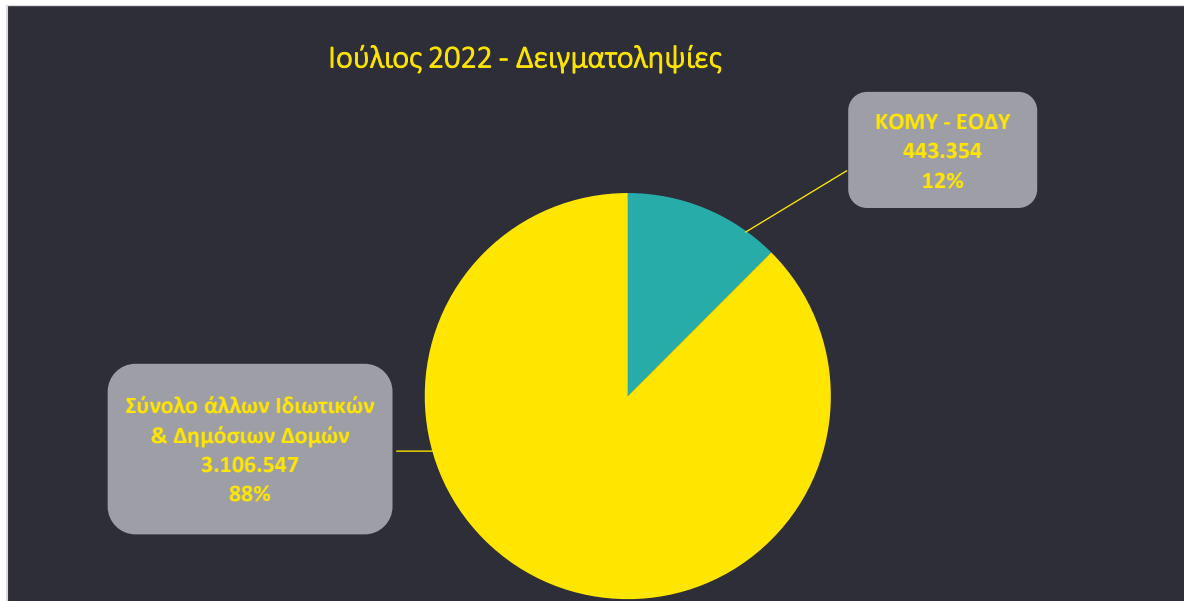
Πίνακας 15: Θετικότητα δειγμάτων ανά περίοδο

Στην ανωτέρω περίοδο οι Κ.ΟΜ.Υ. πραγματοποίησαν το 12% των δειγματοληψιών του συνόλου της επικράτειας, από ιδιωτικές και δημόσιες δομές και μονάδες.

Παρατηρούμε και για την ανωτέρω περίοδο αλλά και γενικότερα σε όλη τη λειτουργία του προγράμματος, ότι η θετικότητα στις δειγματοληψίες που διενεργούν οι Κ.ΟΜ.Υ. είναι υψηλότερη από το μέσο όρο. Αυτό δείχνει ότι οι στοχευμένες δράσεις που διενεργούν είναι περισσότερο αποδοτικές στον εντοπισμό νέων κρουσμάτων.



Γράφημα 11: Δειγματοληψίες ανά περίοδο



Γράφημα 12: Δειγματοληψίες ανά κατηγορία

Στο έργο τους αυτό ήταν ιδιαίτερα αποδοτικές αν λάβουμε υπόψη ότι λειτούργησε περίπου το 50% των προβλεπόμενων από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα μονάδων και αντίστοιχα απασχολήθηκε μικρότερος αριθμός προσωπικού. Σύμφωνα με το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα και τις εκθέσεις του Τεχνικού Συμβούλου έχουμε την παρακάτω εικόνα σχετικά με τη Στελέχωση των Κ.ΟΜ.Υ.:



### Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού

	Επαγγελματίες Υγείας	Οδηγοί	Διοικητικοί
Πρόβλεψη Ε.Π.	700	500	100
Μέσος όρος ενεργού προσωπικού (για την περίοδο πλήρους ανάπτυξης)	560	275	97
Σύνολο προσληφθέντων ατόμων	1036	369	131

Πίνακας 16: Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού

### Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων

	Επαγγελματίες Υγείας	Ιατροί/Βιολόγοι	Διοικητικοί
Πρόβλεψη Ε.Π.	100		
Μέσος όρος ενεργού προσωπικού (για την περίοδο πλήρους ανάπτυξης)	25	27	87
Σύνολο προσληφθέντων ατόμων	36	43	116

Πίνακας 17: Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων

Για την περίοδο πλήρους ανάπτυξης του προγράμματος, στις Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού η κάλυψη των προβλεπόμενων, μη διοικητικών, θέσεων κυμάνθηκε περίπου στο 70% και στις Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων περίπου στο 55%.

Η αποδοτικότητα της Δράσης ενισχύεται και από το γεγονός ότι από τις Κ.ΟΜ.Υ., σε πολλές περιπτώσεις, παρασχέθηκαν και υπηρεσίες πέραν των αρχικά προβλεπόμενων, όπως δήλωσε το 60% των στελεχών τους σε σχετική έρευνα.

Από την έρευνα στα στελέχη των Κ.ΟΜ.Υ. που παρατίθεται στο Παράρτημα II βλέπουμε ότι η αποδοτικότητα της δράσης θα μπορούσε να ήταν ακόμη μεγαλύτερη αν:

- ▶ παρέχονταν επαρκέστερη εκπαίδευση (κρίθηκε επαρκής από το 49% των στελεχών και ανεπαρκής από το 21%)
- ▶ παρέχονταν επαρκέστεροι χώροι υποδοχής των ωφελούμενων (αναφέρθηκε ως πρόβλημα από το 63% των στελεχών)
- ▶ βελτιώνονταν ο συντονισμός ανάμεσα στον ΕΟΔΥ, τους συνεργαζόμενους Φορείς και τις ΚΟΜΥ (αναφέρθηκε ως πρόβλημα από το 20% των στελεχών)

### 3.1.6 Αποδοτικότητα κόστους και επάρκεια Προϋπολογισμού

Η εκτίμηση για το κόστος της Δράσης στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα ήταν, όπως φαίνεται από την τιμή του Δείκτη Εκροής CV30, 176.073.635,44€. Η υψηλότερη τιμή που έφτασε ο προϋπολογισμός της Πράξης ήταν 101.613.935,44€ και η τελευταία εκτίμηση για το συνολικό ύψος των δαπανών είναι 75.012.119,31€. Αυτό υπολείπεται κατά 101.061.516,13€ του Επιχειρησιακού Προγράμματος και αντιστοιχεί σε εξοικονόμηση 26.601.816,13€ σε σχέση με τον υψηλότερο προϋπολογισμό της πράξης.

Το μειωμένο αυτό κόστος της Πράξης επιτεύχθηκε και λόγω των κατωτέρω:

- ▶ Συνεχής προσαρμογή στις ανάγκες και αποφυγή προμηθειών που δεν αξιοποιήθηκαν,
- ▶ Αξιοποίηση του Παρατηρητηρίου Τιμών Προμηθειών Υγείας,
- ▶ Έρευνα αγοράς πριν από κάθε διαγωνισμό προμήθειας,
- ▶ Ανοικτές διαδικασίες που επέτρεψαν τη λειτουργία του ανταγωνισμού εξασφαλίζοντας χαμηλότερες τιμές μετά την ολοκλήρωση της διαγνωστικής διαδικασίας. Αυτό παρατηρήθηκε κυρίως στις προμήθειες αναλώσιμων, π.χ, στο Υποέργο 4 (ΚΙΤ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ) η έκπτωση ήταν 64% με εξοικονόμηση 635.440,00€
- ▶ Εξεύρεση εξωτερικών του προγράμματος πόρων μέσα από δωρεές:
  - Οχήματα για την 1<sup>η</sup> Φάση λειτουργίας,
  - Ελεύθερη διέλευση οχημάτων από σταθμούς διοδίων και πορθμεία,
  - Τηλεπικοινωνιακός εξοπλισμός,
  - Νοσοκομειακός εξοπλισμός.
- ▶ Αξιοποίηση αποθεμάτων του ΕΟΔΥ.

Σε καμία περίπτωση δεν απαιτήθηκε αύξηση του οικονομικού αντικειμένου της Πράξης και δε παρατηρήθηκαν ελλείψεις όπως υποδεικνύει η αποδοτικότητα της (βλ. ανωτέρω) αλλά και η εκτίμηση των στελεχών των Κ.ΟΜ.Υ. σχετικά με την επάρκεια του εξοπλισμού όπως φαίνεται από τη σχετική έρευνα του Παραρτήματος II.

Αν υπολογίσουμε το λειτουργικό κόστος της Δράσης, μισθοδοσία, κόστος υλικού (φαρμακευτικού και άλλου), κόστος μετακινήσεων (στόλος, καύσιμα), τότε έχουμε ένα μέσο κόστος ανά δειγματοληψία ίσο με 3,93€. Το μοναδιαίο αυτό κόστος κρίνεται ως πολύ ικανοποιητικό αν λάβουμε υπόψη:

- ▶ Την καθοριστική συμβολή της δράσης στην καθολικότητα της υπηρεσίας των ελέγχων για κρούσματα Κορωνοϊού,
- ▶ Τα παράλληλα έργα του εμβολιασμού και της συμβουλευτικής,
- ▶ Το αυξημένο κόστος των υλικών που σχετίζονταν με την προστασία από τον Κορωνοϊό και την αντιμετώπιση του για μεγάλο χρονικό διάστημα κατά την υλοποίηση της Πράξης.

## 4. Αξιολόγηση των Αποτελεσμάτων και της Προστιθέμενης Αξίας της Πράξης

### 4.1 Συνάφεια και Συμβολή στους στόχους του ΕΣΠΑ

Όπως αναφέρεται και στην ενότητα 3.1.2, στην 4η αναθεώρηση του ΕΠ ΜΔΤ, ο περιορισμός της εξάπλωσης και διάδοσης της νόσου COVID-19, που αποτελεί τον στόχο της υπό αξιολόγηση Πράξης, 5061257 – «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού κατ' οίκον», προβλέπονταν μέσω:

- ▶ της παροχής αποκεντρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ νοσηλευτικής φροντίδας, και
- ▶ της έγκαιρης διάγνωσης νόσησης από τον κορονοϊό (COVID-19) στην κοινότητα και κατ' οίκον.

Η επίτευξη του στόχου μέσω της παροχής αποκεντρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ και έγκαιρης διάγνωσης περιλαμβάνει:

- ▶ τη λειτουργία 500 κινητών μονάδων για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πιθανούς φορείς ή νοσούντες από τον κορονοϊό κατ' οίκον, καθώς και
- ▶ τη δημιουργία και λειτουργία 50 περίπου Κινητών Ομάδων Υγείας Μοριακών Ελέγχων (Κ.ΟΜ.Υ. Μοριακών Ελέγχων) με ικανή γεωγραφική διασπορά ανά την επικράτεια και με έμφαση σε περιοχές όπου υπάρχει έξαρση του ιού, καθώς και σε σημεία εισόδου της χώρας (χερσαία σύνορα, αεροδρόμια, κ.λπ.).

Οι στόχοι και τα μέσα επίτευξής τους είναι συναφείς, δεδομένων των συνεργειών που παρατηρούνται μεταξύ τους —η παροχή φροντίδας και η έγκαιρη διάγνωση εμφανίζουν συνέργειες και αλληλοεξυπηρετούνται, ενώ η δημιουργία και λειτουργία των κινητών μονάδων για τη λήψη δειγμάτων και για τους μοριακούς ελέγχους, αφενός, έχουν άμεση συνάφεια μεταξύ τους και, αφετέρου, υποστηρίζουν με λογικό τρόπο τα μέσα επίτευξης του στόχου. Οι στόχοι έμειναν σταθεροί από την ένταξή τους με την 4η τροποποίηση του ΕΠ ΜΔΤ, μέχρι την 6<sup>η</sup> αναθεώρηση του Νοεμβρίου του 2022<sup>6</sup>.

Οι θεματικοί στόχοι του ΕΣΠΑ είναι οι εξής:

- ▶ ΘΣ 1: Ενίσχυση της Έρευνας, της Τεχνολογικής Ανάπτυξης και της Καινοτομίας
- ▶ ΘΣ 2: Βελτίωση της πρόσβασης σε Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ), της χρήσης και της ποιότητάς τους
- ▶ ΘΣ 3: Βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των μικρομεσαίων επιχειρήσεων συμπεριλαμβανομένων και αυτών του γεωργικού τομέα (για το ΕΓΤΑΑ) και του τομέα της αλιείας και της υδατοκαλλιέργειας (για το ΕΤΘΑ)
- ▶ ΘΣ 4: Υποστήριξη της μετάβασης σε μια οικονομία χαμηλών εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα σε όλους τους τομείς
- ▶ ΘΣ 5: Προώθηση της προσαρμογής στην κλιματική αλλαγή και της πρόληψης των κινδύνων
- ▶ ΘΣ 6: Διατήρηση και προστασία του περιβάλλοντος και προώθηση της αποδοτικής χρήσης των πόρων
- ▶ ΘΣ 7: Προώθηση των βιώσιμων μεταφορών και άρση των εμποδίων σε βασικές υποδομές δικτύων

<sup>6</sup> 6η αναθεώρηση: C(2022)8714/24-11-2022

- ▶ ΘΣ 8: Προώθηση της βιώσιμης και ποιοτικής απασχόλησης και υποστήριξη της κινητικότητας των Εργαζομένων
- ▶ ΘΣ 9: Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και της καταπολέμησης της φτώχειας και κάθε διάκρισης
- ▶ ΘΣ 10: Επένδυση στην εκπαίδευση και κατάρτιση για την απόκτηση δεξιοτήτων και στη δια βίου Μάθηση
- ▶ ΘΣ 11: Ενίσχυση της θεσμικής ικανότητας των δημόσιων υπηρεσιών και των φορέων, καθώς και της αποτελεσματικής δημόσιας διοίκησης
- ▶ ΘΣ 13: Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μίας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας.

Με τον ΘΣ 13 υπάρχει η απόλυτη συνάφεια. Ο ΘΣ 13 διαμορφώθηκε ως πρόσθετος Θεματικός Στόχος στο ΕΣΠΑ-2014-2020 για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τον περιορισμό της εξάπλωσης και δημιουργήθηκε ειδικό χρηματοδοτικό μέσο προς αυτό. Συνεπώς – η συνάφεια με τον ΘΣ 13 καθώς και με την επενδυτική προτεραιότητα στην οποία ανήκει η Δράση.

Με τις προτεραιότητες του ΘΣ 2, καθώς και με τα κύρια αποτελέσματα του θεματικού στόχου 2, υπάρχει μικρή συνάφεια με την πράξη και τους σκοπούς της, καθώς και με επιπτώσεις που προκύπτουν από την πράξη ως αποτέλεσμα της υλοποίησής της. Για παράδειγμα, η χρήση των ΤΠΕ που απαιτήθηκε κατά την υλοποίηση της Πράξης, καθώς και ο βαθμός ηλεκτρονικής διακυβέρνησης στην άσκηση δημοσίων πολιτικών για ποιοτικές υπηρεσίες που προέκυψαν από την υλοποίηση του έργου είναι απολύτως συναφείς με τις προτεραιότητες του ΘΣ 2 του ΕΣΠΑ.

Με τις προτεραιότητες του ΘΣ 5 υπάρχουν επίσης συνάφειες. Ο θεματικός στόχος είχε ως σκοπό και την πρόληψη, προστασία, αποκατάσταση και διαχείριση κινδύνων και καταστροφών από [...] απρόβλεπτες αιτίες, τις οποίες θα επιτύγχανε μέσω δράσεων, μέτρων, προμήθειας εξοπλισμού των αρμόδιων φορέων και των μονάδων πολιτικής προστασίας και επενδύσεων. Επίσης προτεραιότητα του ΘΣ 5 είναι να προωθήσει δράσεις εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού, των εθελοντών και των στελεχών της πολιτικής προστασίας στην πρόληψη και διαχείριση του κινδύνου.

Με τον ΘΣ 9 υπάρχει η σημαντικότερη συνάφεια της Πράξης λόγω της στόχευσης των δράσεων των Κ.ΟΜ.Υ. τόσο σε ειδικές ομάδες πληθυσμού όσο και σε ευάλωτες ομάδες πληθυσμού. Ο ΘΣ 9 θέτει ως προτεραιότητες όχι μόνο την ενσωμάτωση και ένταξη των ομάδων αυτών, αλλά και τη βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών κοινής ωφέλειας. Ο σκοπός των Κ.ΟΜ.Υ. να βελτιώσουν τη γεωγραφική αλλά και κοινωνική προσβασιμότητα σε υπηρεσίες υγείας έχει απόλυτη συνάφεια με τις προτεραιότητες του ΘΣ 9, καθώς παράλληλα συμβάλλει και στην καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού. Τα κύρια αποτελέσματα του ΘΣ 9 συμπεριλαμβάνουν και αναβάθμιση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, ιδιαίτερα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς και μείωση των ανισοτήτων για την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας για κατοίκους ορεινών, απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών. Και τα δύο επιτεύχθηκαν με την υπό αξιολόγηση πράξη, όπως προκύπτει τόσο από την ανάλυση των δεικτών όσο και από τις μαρτυρίες των σχετιζόμενων μερών κατά τις συνεντεύξεις τους με την ομάδα αξιολόγησης.

Με τον ΘΣ 11 η συνάφεια είναι εμφανής, καθώς η πράξη συνέβαλε σαφώς στη διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση για την αύξηση της θεσμικής ικανότητας και αποτελεσματικότητας της δημόσιας διοίκησης. Η υπό αξιολόγηση πράξη εντάχθηκε στο ΕΠ ΜΔΤ, με την αναγνώριση της μεταρρυθμιστικής σημασίας για τη δημόσια διοίκηση της Πράξης. Κύριους άξονες οριζόντιων πολιτικών της προτεραιότητας για τη μεταρρύθμιση αποτελούν η υποστήριξη και ανάδειξη της

καινοτομίας [...] στον δημόσιο τομέα, η επένδυση στη θεσμική ικανότητα και αποτελεσματικότητα των διοικητικών δομών όλων των επιπέδων, καθώς και η απλούστευση, ο ανασχεδιασμός διοικητικών διαδικασιών και η παροχή ηλεκτρονικών υπηρεσιών υψηλής οικονομικής και κοινωνικής σημασίας. Η Πράξη συνέβαλε σε όλους αυτούς τους τομείς, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτόν τη συμβολή της στους στόχους του ΕΣΠΑ.

Ως προς τις προτεραιότητες του ΘΣ 1, ΘΣ 3, ΘΣ 4, ΘΣ 6, ΘΣ 7, ΘΑ 8 και ΘΣ 10 δεν παρατηρούνται συνάφειες με την υπό αξιολόγηση πράξη.

Εν κατακλείδι, και όπως αναλύεται πιο πάνω, πέραν του ειδικού θεματικού στόχου που δημιουργήθηκε επί τούτου, η Πράξη επιδεικνύει απόλυτη συνάφεια και με θεματικούς στόχους του ΕΣΠΑ που αφορούν θέματα πρόληψης των κινδύνων (ΘΣ 5), κοινωνικής ένταξης και καταπολέμησης της [...] κάθε διάκρισης (ΘΣ 9), ενίσχυσης της θεσμικής ικανότητας των δημόσιων υπηρεσιών και των δημόσιων φορέων, καθώς και θέματα αποτελεσματικότητας της δημόσιας διοίκησης (ΘΣ 11) και πρόσβασης σε Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΘΣ 2).

## 4.2 Συνέργειες και συμπληρωματικότητα με άλλες πολιτικές

Προκειμένου να εντοπιστούν οι κυριότερες τομεακές πολιτικές οι οποίες παρουσιάζουν συνέργειες και συμπληρωματικότητα με την υπό αξιολόγηση πράξη, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική επισκόπηση και ανάλυση περιεχομένου πρωτογενών πηγών, ώστε. Οι πολιτικές που κρίνεται πως έχουν τη μεγαλύτερη δυναμικότητα για συνέργειες και συμπληρωματικότητα είναι:

- ▶ Το Εθνικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 2019-2022 (Μάιος 2019) και το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021 – 2025 (Μάρτιος 2021)
- ▶ Η Εθνική Ψηφιακή Στρατηγική 2016-2021 (Δεκέμβριος 2016) και η Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού 2020-2025 (Ιούνιος 2021)
- ▶ Η Εθνική Στρατηγική Υγείας και δράσεις του τομέα υγείας στο ΕΣΠΑ 2014-2020
- ▶ Η Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη (Οκτώβριος 2018) και η Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη και Μείωση της Φτώχειας (Ιούλιος 2022).

Όσον αφορά το Εθνικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 2019-2022, αυτό αποτελείται από τους εξής επτά άξονες:

- ▶ Άξονας 1: Γεφύρωση της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τις δράσεις δημόσιας υγείας
- ▶ Άξονας 2: Πρόληψη και έλεγχος των μη μεταδιδόμενων χρόνιων νοσημάτων (MMN)
- ▶ Άξονας 3: Κοινωνικές ανισότητες και πρόσβαση στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας – Οικονομία της Δημόσιας Υγείας
- ▶ Άξονας 4: Στρατηγικές για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής (ΜΑ) και των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη (ΛΣΥΠ)
- ▶ Άξονας 5: Διαχείριση εμβολίων και εμβολιασμών: πρόληψη και ανοσοποίηση
- ▶ Άξονας 6: Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας: Διεθνείς Κανονισμοί Υγείας (ΔΚΥ), διασυνοριακές απειλές, μεταδοτικές ασθένειες
- ▶ Άξονας 7: Η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα: μεταρρύθμιση, αναδιοργάνωση και διακυβέρνηση των υπηρεσιών

Όπως είναι προφανές από μία απλή ανάγνωση των τίτλων των αξόνων, οι έξι από τους επτά άξονες έχουν άμεση συνέργεια και συμπληρωματικότητα με την Πράξη.



Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021 – 2025 καταρτίστηκε μετά τη λήψη των μέτρων για την αντιμετώπιση του COVID-19 και με συνεκτίμηση της σχετικής εμπειρίας της αντιμετώπισης της πανδημίας. Αποτελείται από έξι άξονες στρατηγικής:

- ▶ Πρωτογενής πρόληψη
- ▶ Δευτερογενής πρόληψη (έγκαιρη διάγνωση)
- ▶ Τριτογενής πρόληψη (Καρκίνος)
- ▶ Προστασία του πληθυσμού σε έκτακτες υγειονομικές καταστάσεις
- ▶ Εγγυημένη χρηματοδότηση της δημόσιας υγείας
- ▶ Αναβάθμιση του συστήματος παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

Από τους άξονες στρατηγικής, οι 1, 2 και 4 έχουν άμεση συνέργεια με την υπό αξιολόγηση Πράξη, ενώ μερική συμπληρωματικότητα υπάρχει με τον άξονα 6.

Όσον αφορά στην Εθνική Ψηφιακή Στρατηγική 2016-2021, η οποία προϋπήρχε του σχεδιασμού της Πράξης, αυτή αποτελείται από τους εξής επτά τομείς παρέμβασης:

- ▶ Ανάπτυξη εθνικών υποδομών συνδεσιμότητας νέας γενιάς
- ▶ Επιτάχυνση της ψηφιοποίησης της οικονομίας
- ▶ Ώθηση του κλάδου ΤΠΕ για την ανάπτυξη της ψηφιακής οικονομίας και της απασχόλησης
- ▶ Ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού με ψηφιακές δεξιότητες
- ▶ Ριζική αναθεώρηση του τρόπου παροχής ψηφιακών υπηρεσιών του δημοσίου
- ▶ Άρση των αποκλεισμών και διάχυση των ωφελειών της ψηφιακής οικονομίας
- ▶ Ενίσχυση της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης.

Οι τομείς παρέμβασης που παρουσιάζουν ορισμένη συνέργεια με την Πράξη είναι οι τομείς 5 και 6. Ο τομέας 5 θέτει προτεραιότητες που είχαν συμπληρωματικότητα με το έργο των Κ.Ο.Μ.Υ. όσον αφορά τις ΤΠΕ, όπως αξιοποίηση υποδομών νέφους (Cloud), διαλειτουργικότητα, βελτίωση των δημόσιων μητρώων και ολοκληρωμένες υπηρεσίες προς τους πολίτες, ενώ ο τομέας 6 αφορά την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού και τη χρήση ψηφιακών υπηρεσιών σε τομείς γενικού ενδιαφέροντος, καθώς και σε απομονωμένες περιοχές – κοινωνικές ομάδες.

Η Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού 2020-2025 ολοκληρώθηκε ενώ η Πράξη είχε ήδη αρχίσει να υλοποιείται. Αποτελείται από τους εξής 5 στρατηγικούς άξονες παρέμβασης:

- ▶ Συνδεσιμότητα
- ▶ Ψηφιακές ικανότητες και δεξιότητες
- ▶ Ψηφιακός μετασχηματισμός των επιχειρήσεων
- ▶ Ψηφιακές δημόσιες υπηρεσίες
- ▶ Ψηφιακή καινοτομία.

Ο άξονας παρέμβασης 4 εμφανίζει μικρή συνέργεια με την Πράξη.

Η «Εθνική Στρατηγική Υγείας και δράσεις του τομέα υγείας στο ΕΣΠΑ 2014-2020» παρουσιάζει την Πολιτική του Τομέα Υγείας στο ΕΣΠΑ 2014-2020, η οποία βασίζεται σε τρεις πυλώνες:

- ▶ 1ος πυλώνας ΕΣΠΑ: Βιωσιμότητα Συστήματος Υγείας - Διαφανής χωρίς αποκλεισμούς εκσυγχρονισμένη διακυβέρνηση της υγείας, μέσω αποτελεσματικής και αποδοτικής δημόσιας διοίκησης του συστήματος υγείας.

- ▶ 2ος πυλώνας ΕΣΠΑ: Η υγεία ως επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο - Εξασφάλιση καθολικής πρόσβασης σε ποιοτική φροντίδα υγείας
- ▶ 3ος πυλώνας ΕΣΠΑ: Εξάλειψη των ανισοτήτων στον τομέα υγείας.

Και στους τρεις πυλώνες παρατηρείται βαθμός συνέργειας, ο οποίος είναι σημαντικός στον δεύτερο και τρίτο πυλώνα που αφορούν την καθολική πρόσβαση στην υγεία και την εξάλειψη των ανισοτήτων στον τομέα υγείας.

Τέλος, οι στρατηγικές για την κοινωνική ένταξη επίσης έχουν συνέργειες με την Πράξη, ειδικά όσον αφορά τον κοινωνικά και γεωγραφικά αποκλεισμένο πληθυσμό.

Η Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη του 2018 αποτελείται από 4 επιχειρησιακούς άξονες:

- ▶ Καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας
- ▶ Πρόσληψη και καταπολέμηση του αποκλεισμού των παιδιών
- ▶ Προώθηση της ένταξης
- ▶ Καλή διακυβέρνηση των πολιτικών ένταξης.

Η Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη και Μείωση της Φτώχειας του 2022 αποτελείται από τέσσερεις επιχειρησιακούς άξονες,

- ▶ Πρόσβαση σε επαρκείς πόρους και βασικά αγαθά
- ▶ Πρόσβαση σε Υπηρεσίες
- ▶ Ένταξη στην αγορά εργασίας, βελτίωση της απασχολησιμότητας και πρόσβαση στην απασχόληση και
- ▶ Διακυβέρνηση της Στρατηγικής.

Και οι δύο στρατηγικές έχουν μικρή συνέργεια, μόνο στο σημείο που αφορά την προώθηση της ένταξης (ΕΣΚΕ 2018) και την πρόσβαση σε υπηρεσίες (ΕΣΚΕ 2022).

Στον πίνακα που ακολουθεί σημειώνεται ο βαθμός συνάφειας των πολιτικών και στρατηγικών που εξετάστηκαν με βαθμό 0, 1 ή 2. Το 0 υποδηλώνει καμία συνέργεια / συμπληρωματικότητα, το 1 μικρή συνέργεια / συμπληρωματικότητα και το 2 μεγάλη συνέργεια / συμπληρωματικότητα. Ο μέσος όρος των βαθμών δείχνει με τρόπο ποσοτικό τη συνέργεια / συμπληρωματικότητα της Πράξης με τις πολιτικές.

Άξονας / Τομέας Παρέμβασης	1	2	3	4	5	6	7	Μέσος όρος
Εθνικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 2019-2022	2	0	2	2	2	2	2	1,71
Εθνική Στρατηγική Υγείας και δράσεις του τομέα υγείας στο ΕΣΠΑ 2014-2020	1	2	2					1,67
Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021 – 2025	2	2	0	2	0	1		1,17
Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού 2020-2025	1	0	0	2	1			0,80
Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη	0	0	2	0				0,50
Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη και Μείωση της Φτώχειας	0	2	0	0				0,50
Εθνική Ψηφιακή Στρατηγική 2016-2021	0	0	0	0	2	1	0	0,42

Πίνακας 18: Άξονας / Τομέας Παρέμβασης Κ.Ο.Μ.Υ.

Υψηλός βαθμός συνέργειας καταγράφεται στις τρεις στρατηγικές υγείας, όπως είναι και αναμενόμενο, ενώ καταγράφεται και μικρός βαθμός συνέργειας με τη Βίβλο Ψηφιακού Μετασχηματισμού. Η ψηφιακή στρατηγική που ίσχυε κατά τον σχεδιασμό της Πράξης δείχνει ουσιαστικά έλλειψη συνέργειας και συμπληρωματικότητας σε αξιολογικό βαθμό, όπως και οι ΕΣΚΕ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι μέσω του ΕΠ ΜΔΤ ολοκληρώθηκαν και οι εξής δράσεις που υλοποιήθηκαν πριν ή παράλληλα με την υπό αξιολόγηση Πράξη, οι οποίες είχαν στοιχεία συνέργειας και συμπληρωματικότητας με την υπό αξιολόγηση δράση:

- ▶ Υποστήριξη της μεταρρύθμισης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μέσω της δημιουργίας Τοπικών Ομάδων Υγείας και την ολοκληρωμένη Πληροφοριακή Υποστήριξη Εθνικού Δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
- ▶ Εθνική Στρατηγική Δημόσιας Υγείας με έμφαση στους Λοιμογόνους Παράγοντες (π.χ. SARS-CoV-2)
- ▶ Δράσεις έκτακτης ανάγκης υποστήριξης και περιορισμού διάδοσης του COVID 19 στα σωφρονιστικά καταστήματα της χώρας
- ▶ Δίκτυο νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού κατ' οίκον
- ▶ Εμβολιαστική κάλυψη στη γρίπη και την πνευμονιοκοκκική νόσο κατά την επιδημική κρίση COVID-19
- ▶ Εργαλεία ανάλυσης και ερμηνείας στοιχείων επιδημιολογικής επιτήρησης με αλγορίθμους μηχανικής μάθησης
- ▶ Δράσεις ανάπτυξης δεξιοτήτων και ικανοτήτων ανθρώπινου δυναμικού, διασωστών πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ
- ▶ Φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας – Ενίσχυση για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας Covid-19, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων.

### 4.3 Προστιθέμενη αξία

Η έννοια «προστιθέμενη αξία» αναφέρεται στα πρόσθετα οφέλη ή βελτιώσεις που παρέχει ένα έργο ή πρόγραμμα πέραν των αρχικά αναμενόμενων ή προγραμματισμένων. Αντιπροσωπεύει τον θετικό αντίκτυπο και τις συνεισφορές που το έργο ή το πρόγραμμα επιφέρει σε μια αναθέτουσα αρχή, τα ενδιαφερόμενα μέρη ή τους επιδιωκόμενους δικαιούχους, υπερβαίνοντας τις βασικές απαιτήσεις ή εκροές του έργου.

Υπό το πρίσμα αυτό και προς αποφυγή επανάληψης των αποτελεσμάτων που έχουν αναλυθεί ήδη πιο πάνω, η ομάδα αξιολόγησης βασίστηκε στις απαντήσεις των ερωτηματολογίων και των συνεντεύξεων τόσο με τον ΕΟΔΥ όσο και με την αναθέτουσα αρχή και τα σχετιζόμενα μέρη ώστε να εκτιμήσει την προστιθέμενη αξία της Πράξης.

#### Αναγνωσιμότητα και εδραίωση του ΕΟΔΥ

Ο ΕΟΔΥ στην αρχή της κρίσης δεν ήταν ιδιαίτερα αναγνωρίσιμος στο ευρύ κοινό, ως μετεξέλιξη του ΚΕΕΛΠΝΟ. Η έκθεση στο κοινό μέσω των τηλεοπτικών εμφανίσεων αλλά και μέσω δραστηριοτήτων όπως την υπό αξιολόγηση πράξη αρχικά ευαισθητοποίησε το κοινό για την ύπαρξη του φορέα. Στην πορεία, η σοβαρότητα του φορέα και η αποτελεσματικότητα των προτάσεών του βελτίωσαν πολύ την εικόνα του ΕΟΔΥ στον γενικό πληθυσμό. Αναγνωρίστηκε ως υπεύθυνος φορέας, αλλά και ως δημόσιος φορέας κοντά στον πολίτη — όχι μόνο λόγω των Κ.Ο.Μ.Υ. αλλά και χάρη στην



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



εικοσιτετράωρη τηλεφωνική γραμμή που επίσης αποτελεί μέρος της υπό αξιολόγηση Πράξης. Σημαντικό είναι ότι στη γραμμή απαντούσαν καλά καταρτισμένα στελέχη, τα οποία έλυναν απορίες του κοινού και πραγματοποιούσαν διερεύνηση επαφών με επαγγελματισμό.

### **Αλλαγή πρακτικών σε ΜΦΗ**

Αναφέρθηκε από εκπροσώπους των σχετιζόμενων φορέων ότι η τακτική επίσκεψη των Κ.ΟΜ.Υ. σε δομές διημέρευσης ή φιλοξενίας ΑΜΕΑ και ηλικιωμένων λειτούργησαν πολύ θετικά πέραν του αποτελέσματος των διαγνωστικών εξετάσεων και εμβολιασμών. Και τα δύο αυτά εκτιμήθηκαν από τα σχετιζόμενα μέρη, αλλά αποτελούν εκροή του έργου — η προστιθέμενη αξία έγκειται, αφενός, στη μείωση του κόστους εργασίας για το προσωπικό των δομών και, αφετέρου, στην αλλαγή των πρακτικών του προσωπικού για την πρόληψη εξάπλωσης του κορωνοϊού. Η τακτική παρουσία των Κ.ΟΜ.Υ. και η συμβουλευτική που προσφέρθηκε (κυρίως άτυπα) σχετικά με τη σημασία των μέτρων προφύλαξης (μάσκες, πλύσιμο χεριών, γάντια) στην καθημερινότητά τους έφεραν αλλαγή στη συμπεριφορά των στελεχών, τα οποία ευθυγραμμίστηκαν με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ.

### **Υποστήριξη του ιδιωτικού τομέα**

Αναφέρθηκε επίσης η σημασία των Κ.ΟΜ.Υ. για τη στήριξη της τοπικής οικονομίας που προσέφεραν μέσα από τις δράσεις τους. Εκπρόσωπος περιφέρειας ανέφερε κατά τη συνέντευξη πως πραγματοποιήθηκαν επισκέψεις των Κ.ΟΜ.Υ. σε βιομηχανικά πάρκα της περιφέρειας για την πραγματοποίηση δειγματοληψίας και εξετάσεων δειγμάτων (και αργότερα εμβολιασμών) για τους εργαζόμενους σε μεγάλες βιομηχανικές μονάδες. Με τον τρόπο αυτόν, οι Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλαν ουσιαστικά στη συνεχόμενη λειτουργία βιομηχανιών που στηρίζουν μεγάλο μέρος της τοπικής οικονομίας της περιφέρειας.

### **Παρακαταθήκη για το μέλλον τόσο το εγγύς όσο και το μεσοπρόθεσμο**

Τελευταίο, αλλά ενδεχομένως το πιο σημαντικό παράδειγμα προστιθέμενης αξίας είναι το όφελος που θα αφήσει η Πράξη για το ίδιο το εθνικό σύστημα υγείας. Η διαδικασία της εξειδίκευσης και ένταξης της Πράξης σε χρόνο πολύ περιορισμένο είναι ενδεικτικό των δυνατοτήτων της δημόσιας διοίκησης να ανταποκριθεί σε απειλή. Σε περίπτωση που θα υπάρξει εκ νέου ανάγκη στο μέλλον για αντιμετώπιση υγειονομικής κρίσης, η διοικητική υποδομή υπάρχει όχι μόνο ως παρακαταθήκη από την υπό αξιολόγηση πράξη αλλά και ως καλή πρακτική.

Όπως υποστήριξαν οι περισσότεροι των σχετιζόμενων μερών από τους οποίους η ομάδα αξιολόγησης πήρε συνέντευξη, οι Κ.ΟΜ.Υ. αποτελούν ένα εργαλείο ευέλικτο με πολλές χρήσεις. Ο γεωγραφικός κατακερματισμός της χώρας, με πληθυσμό διασκορπισμένο σε δυσπρόσιτα σημεία, όπως νησιά και ορεινές περιοχές, καθιστά χρήσιμο —ενδεχομένως και αναγκαίο— ένα εργαλείο που θα μπορεί να καταστήσει προσιτές υπηρεσίες δημόσιας υγείας σε οποιοδήποτε μικρό ή μεγάλο πληθυσμιακό κέντρο. Το ίδιο εργαλείο, βασισμένο στα Κ.ΟΜ.Υ. των διαγνωστικών εξετάσεων και εμβολιασμών του COVID-19 και τα τεχνικά μέσα για τον διαμοιρασμό δεδομένων και αποτελεσμάτων εξετάσεων, θα μπορούσε να υποστηρίξει τοπικούς φορείς ΠΦΥ σε μικρές ή μεγάλες υγειονομικές κρίσεις, να υποστηρίξει εποχικούς εμβολιασμούς σε δομές περίθαλψης ηλικιωμένων ή ΑΜΕΑ, να υποστηρίξει τοπικούς φορείς ΠΦΥ για τον εμβολιασμό άλλων ειδικών ομάδων όπως εμβολιασμούς Ρομά για Ηπατίτιδα Α, κλπ. Το ενδεχόμενο πλωτών Κ.ΟΜ.Υ. επίσης αναφέρθηκε κατά τις συνεντεύξεις. Μέσω της υπό αξιολόγηση Πράξης, κατά κοινή ομολογία, έχει δημιουργηθεί ένα μοντέλο που έχει αξία τόσο για το ΕΣΥ / τον ΕΟΔΥ όσο και για τα σχετιζόμενα μέρη.

## 4.4 Επικαιρότητα των στόχων των Κ.ΟΜ.Υ. σε σχέση με τις κατευθύνσεις πολιτικής της ΠΦΥ

Η έννοια της ΠΦΥ έχει επανειλημμένα επανερμηνευτεί και επαναπροσδιοριστεί στα χρόνια από το 1978 και μετά, με αποτέλεσμα να επικρατεί σύγχυση σχετικά με τον όρο και την πρακτική του. Αναπτύχθηκε από τον ΠΟΥ και την UNICEF<sup>7</sup> ένας σαφής και απλός ορισμός για να διευκολύνει το συντονισμό των μελλοντικών προσπαθειών ΠΦΥ σε παγκόσμιο, εθνικό και τοπικό επίπεδο και να καθοδηγήσει την εφαρμογή τους:

«Η ΠΦΥ είναι μια προσέγγιση της υγείας σε ολόκληρη την κοινωνία που αποσκοπεί στην εξασφάλιση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας και ευημερίας και της δίκαιης κατανομής τους, εστιάζοντας στις ανάγκες των ανθρώπων και όσο το δυνατόν νωρίτερα κατά μήκος της συνέχειας από την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών έως τη θεραπεία, την αποκατάσταση και την παρηγορητική φροντίδα, και όσο το δυνατόν πιο κοντά στο καθημερινό περιβάλλον των ανθρώπων».

Στην Ελλάδα, ο Ν. 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας» αναφέρει στην εισαγωγή ότι «1. Ως Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.) νοείται το σύνολο των ολοκληρωμένων υπηρεσιών εντός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίες έχουν σκοπό την παρακολούθηση, διατήρηση και βελτίωση της υγείας του ανθρώπου. Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη της νόσου, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την ολοκληρωμένη φροντίδα και τη συνέχεια αυτής. Το Κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών ΠΦΥ στο σύνολο του πληθυσμού, με σεβασμό στα δικαιώματα και τις ανάγκες του».

Οι υπηρεσίες ΠΦΥ, όπως διατυπώνονται στον ίδιο νόμο, περιλαμβάνουν:

- ▶ τις υπηρεσίες υγείας για την παροχή των οποίων δεν απαιτείται εισαγωγή του ατόμου σε νοσηλευτική μονάδα,
- ▶ την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών, τον σχεδιασμό και την υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων για την πρόληψη νοσημάτων, την καθολική εφαρμογή εθνικού προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου για επιλεγμένα νοσήματα και την προαγωγή υγείας,
- ▶ τη διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα,
- ▶ την αναπαραγωγική υγεία και τη φροντίδα μητέρας-παιδιού,
- ▶ την παραπομπή, παρακολούθηση και κατά περίπτωση συνδιαχείριση περιστατικών με τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα,
- ▶ την παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- ▶ την υλοποίηση προγραμμάτων εμβολιασμού,
- ▶ τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας,
- ▶ την παροχή ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας,
- ▶ την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Ψυχικής Υγείας και τη διασύνδεση με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων,
- ▶ την πρωτοβάθμια οδοντιατρική και ορθοδοντική φροντίδα, με έμφαση στην πρόληψη,
- ▶ τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας,
- ▶ τη διασύνδεση με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας,
- ▶ τις υπηρεσίες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας σε συνεργασία με τους συναρμόδιους κατά περίπτωση φορείς,
- ▶ την κατ' οίκον φροντίδα υγείας και την κατ' οίκον νοσηλεία.

Ο στόχος των Κ.ΟΜ.Υ. είναι ο περιορισμός της εξάπλωσης και διάδοσης της νόσου COVID-19, μέσω της παροχής αποκεντρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ νοσηλευτικής φροντίδας και μέσω έγκαιρης

<sup>7</sup> A vision for primary health care in the 21st century: Towards Universal Health Coverage and the SDGs. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/vision.pdf>



διάγνωσης νόσησης από τον κορονοϊό (COVID-19) στην κοινότητα και κατ' οίκον. Η συνάφεια του στόχου με τις στρατηγικές και τα σχέδια δράσης της υγείας αναλύονται πιο πάνω. Η συνάφεια του στόχου των Κ.ΟΜ.Υ. με επιμέρους υπηρεσίες ΠΦΥ όπως διατυπώνονται στον εν ισχύ νόμο για την μεταρρύθμιση της ΠΦΥ καθώς και η συνέργεια των υπηρεσιών με τον στόχο των Κ.ΟΜ.Υ. αναλύεται στον πίνακα που ακολουθεί. Βαθμολογείται η κάθε υπηρεσία με βαθμό 0 (καμία), 1 (μικρή) ή 2 (μεγάλη).

Υπηρεσίες ΠΦΥ	Συνάφεια με στόχο Κ.ΟΜ.Υ.	Συνέργεια με Κ.ΟΜ.Υ.
α) τις υπηρεσίες υγείας για την παροχή των οποίων δεν απαιτείται εισαγωγή του ατόμου σε νοσηλευτική μονάδα	2	1
β) την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών, τον σχεδιασμό και την υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων για την πρόληψη νοσημάτων, την καθολική εφαρμογή εθνικού προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου για επιλεγμένα νοσήματα και την προαγωγή υγείας	2	2
γ) τη διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα	1	0
δ) την αναπαραγωγική υγεία και τη φροντίδα μητέρας – παιδιού (*)	0	0
ε) την παραπομπή, παρακολούθηση και κατά περίπτωση συνδιαχείριση περιστατικών με τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα	1	1
στ) την παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας	1	1
ζ) την υλοποίηση προγραμμάτων εμβολιασμού	2	2
η) τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας (*)	0	0
θ) την παροχή ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας	1	1
ι) την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Ψυχικής Υγείας και τη διασύνδεση με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων (*)	0	0
ια) την πρωτοβάθμια οδοντιατρική και ορθοδοντική φροντίδα, με έμφαση στην πρόληψη (*)	0	0
ιβ) τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας (*)	0	0
ιγ) τη διασύνδεση με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας	2	2
ιδ) τις υπηρεσίες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας σε συνεργασία με τους συναρμόδιους κατά περίπτωση φορείς (*)	0	0
ιε) την κατ' οίκον φροντίδα υγείας και την κατ' οίκον νοσηλεία	2	2
Μέσος όρος	0,9333	0,8
<b>Μέσος όρος χωρίς τον υπολογισμό των υπηρεσιών με αστερίσκο *</b>	<b>1,555</b>	<b>1,333</b>

Πίνακας 19: Υπηρεσίες Π.Φ.Υ. και Συνάφεια / Συνέργεια με στόχο Κ.ΟΜ.Υ.

Οι στόχοι των Κ.ΟΜ.Υ. έχουν μικρή συνάφεια και δυνατότητες συνέργειας με το σύνολο των υπηρεσιών που συγκαταλέγονται στην έννοια της παροχής ΠΦΥ. Ωστόσο, όταν υπολογιστούν η συνάφεια και οι δυνατότητες συνέργειας μόνο για όσες υπηρεσίες ΠΦΥ θεωρούνται σχετικές (αφαιρώντας από τον μέσο όρο την οδοντιατρική φροντίδα, την αναπαραγωγική υγεία και άλλα παρόμοια —που σημειώνονται στον πίνακα με αστερίσκο) οι μέσοι όροι διαμορφώνονται πολύ θετικοί. Οι στόχοι των Κ.ΟΜ.Υ. κρίνονται συναφείς σε αρκούντως μεγάλο βαθμό με επίσης κατευθύνσεις πολιτικής για την ΠΦΥ και άρα επίκαιροι. Παράλληλα κρίνεται πως η υλοποίηση της Πράξης Κ.ΟΜ.Υ. επωφελείται σε καλό βαθμό επίσης από τις συνέργειες με τις κατευθύνσεις πολιτικής



για την ΠΦΥ. Η ΠΦΥ επίσης επωφελείται από την υλοποίηση του έργου, καθώς υπηρεσίες της ΠΦΥ προσφέρονται μέσω της Πράξης.

## 4.5 Αποτίμηση της δράσης ως βασικού εργαλείου ΠΦΥ-Καλή πρακτική

Οι υπηρεσίες ΠΦΥ προσφέρονται αυτή τη στιγμή στους πολίτες μέσω των εξής δομών:

- ▶ Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) – περισσότερα από 300 Κ.Υ.
- ▶ Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.) – περισσότερα από 1400 Π.Ι.
- ▶ Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) – περισσότερα από 50 Ε.Π.Ι
- ▶ Τοπικά Ιατρεία (Τ.Ι.) – περισσότερα από 65 Τ.Ι, και
- ▶ Λοιπές δομές – 9 λοιπές δομές

Παράλληλα, από το 2017 λειτουργούν και 127 ΤΟΜΥ που έχουν ως σκοπό την παροχή δωρεάν, καθολικής, κατάλληλης, αποτελεσματικής, αποδοτικής, ποιοτικής και ανθρωποκεντρικής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον εγγεγραμμένο πληθυσμό, με έμφαση στις κοινοτικές δράσεις στον γενικό πληθυσμό, συμπεριλαμβανομένων των ευάλωτων ομάδων πληθυσμού. Οι ΤΟΜΥ διασφαλίζουν την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες και τη συνέχεια της φροντίδας σύμφωνα με τις ανάγκες του εκάστοτε πληθυσμού. Παρέχουν ασφαλή, αποτελεσματική, ολιστική και ποιοτική ανθρωποκεντρική φροντίδα υγείας. Βασική τους μέριμνα είναι η παροχή υπηρεσιών πρόληψης και προαγωγής υγείας στον υγιή πληθυσμό, η ολοκληρωμένη φροντίδα ασθενών, με έμφαση στην αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων, καθώς και η παροχή υπηρεσιών που άπτονται της δημόσιας υγείας, όπως οι εμβολιασμοί, η κατ' οίκον φροντίδα και άλλες. Η κάθε ΤΟΜΥ στελεχώνεται με τις εξής ειδικότητες: άτομα με ειδίκευση Γενικής Ιατρικής/Γενικής Οικογενειακής Ιατρικής ή Παθολογίας/Εσωτερικής Παθολογίας, Ιατροί ειδικότητας Παιδιατρικής, Νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών, επισκέπτες / επισκέπτριες υγείας καθώς και διοικητικό προσωπικό. Ο μέγιστος αριθμός που προτείνεται είναι 12 άτομα.

Σε αυτό το πλαίσιο, και δεδομένου ότι η παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ δεν αποτελεί στόχο του ΕΟΔΥ, οι Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλαν σε μεγάλο βαθμό στην ενίσχυση των υπηρεσιών της ΠΦΥ κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Από τις Κ.ΟΜ.Υ. καλύφθηκαν 18,5 εκατομμύρια δειγματοληψίες και 105 χιλιάδες εμβολιασμοί που χωρίς τη συμβολή των Κ.ΟΜ.Υ. θα είχαν επιβαρύνει επιπλέον τις δομές που ευθύνονται για την παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ. Και οι δύο ενέργειες αυτές είχαν σημασία για την πρόληψη. Κατά τη διάρκεια λειτουργίας τους, οι Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλαν στη δίκαιη κατανομή υπηρεσιών υγείας, καθώς λόγω της κινητής φύσης των Κ.ΟΜ.Υ., δεν αυξήθηκε η παροχή υπηρεσιών υγείας μόνο αριθμητικά αλλά και γεωγραφικά, και σε ομάδες πληθυσμού που δεν είχαν πρόσβαση στις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε κοινωνικές ομάδες που παραδοσιακά βρίσκονται περιθωριοποιημένες έγκειται η σύγκλιση με στόχους που τίθενται διεθνώς για την ΠΦΥ – και κυρίως τον στόχο να παρέχονται σε ολόκληρη την κοινωνία χωρίς διακρίσεις.

Τέλος, τα αποτελέσματα της έρευνας πεδίου δείχνουν πως στους δήμους που ανταποκρίθηκαν στα ερωτηματολόγια το σύνολο των απαντήσεων θεωρούν ότι ο θεσμός των Κ.ΟΜ.Υ. μπορεί να συνεισφέρει στην αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ στο μέλλον.

Μέσω της δράσης τους, οι Κ.ΟΜ.Υ. καθιερώθηκαν ως σημαντικός πυλώνας πρόληψης κατά του COVID-19. Στο διάστημα που λειτούργησαν, οι Κ.ΟΜ.Υ. υλοποίησαν το 12% των διαγνωστικών εξετάσεων της χώρας —δηλαδή η μία στις έξι διαγνωστικές εξετάσεις έγιναν σε Κ.ΟΜ.Υ. Εκτός από τον γενικό πληθυσμό, επωφελήθηκαν από τη δράση των Κ.ΟΜ.Υ. τόσο οι ειδικές κοινωνικές ομάδες που αδυνατούσαν να μετακινηθούν για να εξεταστούν, όσο και απομονωμένες κοινότητες που ήταν γεωγραφικά αποκλεισμένες και απομακρυσμένες από άλλες δομές που προσέφεραν διαγνωστικές

εξετάσεις. Οι εν λόγω ομάδες και κοινότητες δεν θα μπορούσαν να εξεταστούν αν δεν υπήρχαν οι Κ.ΟΜ.Υ.

Σημειώνεται ότι οι Κ.ΟΜ.Υ. προσέφεραν υπηρεσίες καθαρά μόνο πρόληψης (και όχι περίθαλψης). Οι εκπρόσωποι συγκεκριμένων ομάδων σχετιζόμενων μερών επιβεβαίωσαν την κομβική φύση των Κ.ΟΜ.Υ., τόσο στις διαγνωστικές εξετάσεις —προσφέροντας μια υπηρεσία στην οποία χωρίς τις Κ.ΟΜ.Υ. δεν θα υπήρχε πρόσβαση— όσο και στους εμβολιασμούς όπου πάλι για μεγάλο πληθυσμό ΑΜΕΑ ή τροφίμων δομών φροντίδας ηλικιωμένων οι Κ.ΟΜ.Υ. ήταν ο μόνος πρακτικός τρόπος να έχουν πρόσβαση σε εμβόλια.

Σύμφωνα με δελτίο τύπου του ΕΟΔΥ από τον Ιούλιο του 2020, το ηλεκτρονικό σύστημα διαχείρισης συμβάντων των Κ.ΟΜ.Υ. έδινε τη δυνατότητα με μια απλή σάρωση εγγράφου να μειώνεται ο χρόνος στο 90% και ταυτόχρονα να καταχωρούνται τα συμβάντα στην κεντρική βάση δεδομένων, λαμβάνοντας γνώση το Υπουργείο Υγείας αλλά και η Κυβέρνηση. Με την άμεση καταχώρηση των αποτελεσμάτων, οι Κ.ΟΜ.Υ. επέτρεψαν τόσο στο Υπουργείο Υγείας όσο και στην ευρύτερη κυβέρνηση να έχουν επίκαιρη πληροφόρηση για την πορεία των θετικών ελέγχων, επιτρέποντας έτσι την ανάλυση της πορείας των κρουσμάτων και την χάραξη πολιτικών για τον περιορισμό της Πανδημίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η Ρόδος, όπου η επεξεργασία των δεδομένων από τα αποτελέσματα των διαγνωστικών εξετάσεων κατά τον Δεκέμβριο του 2020 επέτρεψαν στη νήσο Ρόδο την τοποθέτηση των Κ.ΟΜ.Υ. γεωγραφικά σε σημεία όπου καταγραφόταν έξαρση, ώστε να προληφθεί εξάπλωση κρουσμάτων. Η αναγκαστική απαγόρευση κυκλοφορίας των θετικών κρουσμάτων και η παρουσία της Κινητής Ομάδας στο σημείο της έξαρσης λειτούργησε κατασταλτικά, αποτρέποντας μεγάλη εξάπλωση.

Όπως αναφέρεται πιο πάνω, οι Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλαν κατά πολύ στην υποστήριξη και αποσυμφόρηση του συστήματος ΠΦΥ. Το 12% των διαγνωστικών εξετάσεων πραγματοποιήθηκαν από τις Κ.ΟΜ.Υ. Ο μέγιστος αριθμός των Κ.ΟΜ.Υ. που λειτούργησαν δεν ξεπέρασε τις 300. Οι περίπου 300 Κ.ΟΜ.Υ. πραγματοποίησαν το ένα έκτο των διαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν στη χώρα — μια αναλογία ίση με αυτή των δομών ΠΦΥ που αριθμούν περίπου 1800. Κατά μέσο όρο, η καθεμία Κ.ΟΜ.Υ. πραγματοποίησε όσες διαγνωστικές εξετάσεις πραγματοποίησε η κάθε δομή ΠΦΥ κατά την πανδημία. Οι Κ.ΟΜ.Υ. στελεχώθηκαν και υποστηρίχθηκαν από πολύ λιγότερα άτομα από αυτά που χρειάζονται για τη στελέχωση των δομών ΠΦΥ. Οι ΤΟΜΥ, που αποτελούν την πιο απλή δομή ΠΦΥ, προτείνεται να στελεχώνονται από διεπιστημονική ομάδα έως 12 μελών ενώ οι Κ.ΟΜ.Υ. από οδηγό και τουλάχιστον έναν επαγγελματία υγείας. Ανά στέλεχος των δομών, οι Κ.ΟΜ.Υ. σήκωσαν δυσανάλογο βάρος εξετάσεων, συμβάλλοντας στην αποσυμφόρηση της ΠΦΥ.

Αντιμετωπίζοντας το φόρτο του 12% των διαγνωστικών εξετάσεων, οι Κ.ΟΜ.Υ. δημιούργησαν ευνοϊκότερες συνθήκες για τις δομές ΠΦΥ ώστε εκείνες να έχουν τη δυνατότητα να εστιάσουν τις δυνάμεις τους στην εξυπηρέτηση των μεγάλων ουρών που σχηματίζονταν έξω από κέντρα υγείας και νοσοκομεία. Παράλληλα, όταν οι Κ.ΟΜ.Υ. ξεκίνησαν να χορηγούν εμβόλια, αποφορτίστηκε εκ νέου το ΠΦΥ —αν και σε μικρότερο βαθμό.

## 5. Γενικά Συμπεράσματα και Συστάσεις

### 5.1 SWOT Analysis

Η ανάλυση SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats – Ισχύς, Αδυναμίες, Ευκαιρίες, Απειλές) προκύπτει από την συνδυαστική ανάλυση των συμπερασμάτων της έρευνας. Περιλαμβάνει τα Ισχυρά και Αδύναμα σημεία της Δράσης με την μορφή που αυτή έχει εκτελεστεί, και τα συνθέτει με τις Ευκαιρίες και πιθανές Απειλές που προκύπτουν από μία μελλοντική ανάπτυξη του Προγράμματος.

SWOT Analysis	
<p><b>Ισχύς (Strengths)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αποτελεσματική υλοποίηση της Πράξης από τον ΕΟΔΥ με βάση την τεχνογνωσία, επιχειρησιακή και διαχειριστική του ικανότητα</li> <li>▶ Ικανές ομάδες στελεχών που λειτουργήσαν αποτελεσματικά</li> <li>▶ Μείωση της διασποράς του ίου στην κοινότητα μέσω της μείωσης των μετακινήσεων πιθανών φορέων της νόσου</li> <li>▶ Επίκαιρη παρακολούθηση επιδημιολογικής κατάστασης σε τοπικό και εθνικό επίπεδο</li> <li>▶ Επικαιροποίηση κατευθύνσεων και προτεραιοτήτων για την πανδημία με βάση τα στοιχεία των Κ.ΟΜ.Υ.</li> <li>▶ Αύξηση προσβασιμότητας σε διαγνωστικά τεστ ευάλωτων και ατόμων σε δομές ανοιχτής ή κλειστής φροντίδας-Καθολική πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη διαγνωστικών τεστ-Ικανοποιητική χωροθέτηση</li> <li>▶ Αύξηση προσβασιμότητας στον εμβολιασμό ευάλωτων και ιδρυματοποιημένων ατόμων-Καθολική πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη του εμβολιαστικού προγράμματος</li> <li>▶ Ενίσχυση της αποτελεσματικότητας πληροφόρησης και τήρησης των κατευθύνσεων για την πανδημία προς τον γενικό πληθυσμό και τις ευάλωτες και ειδικές ομάδες</li> <li>▶ Καινοτόμα ανάπτυξη και εφαρμογή ψηφιακής πλατφόρμας συλλογής και καταγραφής δεδομένων</li> <li>▶ Αύξηση ορατότητας και θετικής προβολής του φορέα υλοποίησης (ΕΟΔΥ)</li> <li>▶ Ανάπτυξη δικτύου και τεχνογνωσίας άμεσης παροχής ιατρικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο</li> <li>▶ Μείωση φόρτου εργασίας λοιπόν μονάδων ΠΦΥ-αποσυμφόρηση. Μείωση κόστους ιατρικών υπηρεσιών κλειστών ιδρυμάτων</li> </ul>	<p><b>Αδυναμίες (Weaknesses)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δυσκολίες στελέχωσης και συγκρότησης των μονάδων με εξειδικευμένο προσωπικό, και ειδικότερα με ιατρούς</li> <li>▶ Δυσκολίες προσφοράς κατ'οίκον φροντίδας και άλλων υπηρεσιών ΠΦΥ, ειδικότερα συμβουλευτικών υπηρεσιών, λόγω έλλειψης ειδικοτήτων/ιατρών</li> <li>▶ Δυσκολίες εύρεσης κατάλληλων χώρων στέγασης σε τοπικό κυρίως επίπεδο</li> <li>▶ Μερική συμβατότητα με τον θεσμικό ρόλο και την αποστολή του ΕΟΔΥ</li> <li>▶ Δημιουργία πρόσθετου διοικητικού και διαχειριστικού βάρους στον φορέα υλοποίησης (ΕΟΔΥ), λόγω συνεχών μεταβολών και τροποποιήσεων στην Πράξη</li> </ul>
<p><b>Ευκαιρίες (Opportunities)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αξιοποίηση του δικτύου και της τεχνογνωσίας από τον ΕΟΔΥ για την έγκαιρη παρακολούθηση επιδημιολογικών δεδομένων νέων ασθενειών και σε περίπτωση κρίσεων</li> </ul>	<p><b>Απειλές (Threats)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εγκατάλειψη και μη αξιοποίηση τεχνογνωσίας παροχής ιατρικών υπηρεσιών-υπηρεσιών ΠΦΥ στο μέλλον</li> <li>▶ Διαφωνίες για την πορεία εξέλιξης του θεσμού των Κ.ΟΜ.Υ.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Δημιουργία ενός νέου δικτύου κινητών μονάδων στο πλαίσιο του ΕΣΥ, για την παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ σε ευάλωτες ομάδες και απομακρυσμένες περιοχές</li><li>▶ Χρήση του ανωτέρω δικτύου ως υποστηρικτικού/συμπληρωματικού επιχειρησιακού βραχίονα των υπαρχουσών δομών ΠΦΥ</li><li>▶ Αξιοποίηση της αναγνωρισιμότητας των Κ.ΟΜ.Υ. από το γενικό πληθυσμό για προώθηση των στόχων της ΠΦΥ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Συνέχιση Δράσης υπό τον ΕΟΔΥ, με επιπλέον διοικητική επιβάρυνση του Οργανισμού</li><li>▶ Αδυναμία στελέχωσης με εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό</li></ul>
--	---

Πίνακας 20: SWOT Analysis

## 5.2 Βασικά ευρήματα και συστάσεις

1. Η Δράση των Κ.ΟΜ.Υ. αποτέλεσε μια καινοτόμο προσπάθεια για την ΠΦΥ, σε πανευρωπαϊκό επίπεδο. Σχετική Δράση δεν έχει υλοποιηθεί έως σήμερα σε άλλο Κράτος Μέλος, ως προς την έκταση, το εύρος και το επίπεδο κινητοποίησης. Σε εθνικό επίπεδο, η Δράση θεσμοθετήθηκε, εξειδικεύθηκε και υλοποιήθηκε με γνώμονα την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 και τον περιορισμό της διασποράς του ιού, απαντώντας σε μια πρωτοφανή υγειονομική κρίση, με άγνωστο υπόβαθρο και διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες.
2. Ο ΕΟΔΥ αναγνωρίστηκε, παρά τη μερική συνάφεια με τις αρμοδιότητές του, ως ο πλέον κατάλληλος φορέας για να σχεδιάσει και να υλοποιήσει τη Δράση. Η Δράση αξιοποίησε πλήρως την προγενέστερη εμπειρία του φορέα σε σχέση με τη λειτουργία κινητών μονάδων σε δράσεις επιδημιολογικού χαρακτήρα και προσέγγισης ειδικών ομάδων.
3. Η Δράση πρόσθεσε έναν σημαντικό επιχειρησιακό βραχίονα στην ΠΦΥ, λειτουργώντας στο πλευρό των σταθερών δομών και εργαστηρίων, επιχειρώντας προληπτικά, τόσο οργανωμένα όσο και 'on-the-call'. Η Δράση λειτούργησε μέσα σε ένα ιδιαίτερα δύσκολο, απαιτητικό και ασφυκτικό περιβάλλον που καλούσε σε άμεση δράση τον 'εθνικό μηχανισμό' και που καθόρισε και ένα πολύ-επίπεδο σύστημα διακυβέρνησης, με συντονιστή τον ΕΟΔΥ. Η προσαρμοστικότητα και η ευελιξία που διατήρησε η Πράξη, παρά τον σημαντικό επιφερόμενο διαχειριστικό της φόρτο (πολύ μεγάλος αριθμός υποέργων, υλοποίηση με ίδια μέσα και τροποποιήσεις), δημιούργησε τις προϋποθέσεις για την ανταπόκριση της Πράξης στους στόχους που έθεσε.
4. Η Δράση είχε ως στόχο τη συμβολή της στα κατωτέρω:
  - ▶ στον περιορισμό της διασποράς του COVID-19 και στη θωράκιση της δημόσιας υγείας,
  - ▶ στην αποσυμφόρηση των υπόλοιπων βαθμίδων του συστήματος υγείας (ΤΟΜΥ, Μονάδες ΠΦΥ και ιδίως Νοσοκομεία),
  - ▶ στη μείωση των μετακινήσεων των ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος» στους λοιπούς φορείς υγείας με κίνδυνο μετάδοσης του ιού,
  - ▶ στην αύξηση της γεωγραφικής και κοινωνικής προσβασιμότητας των ατόμων σε υπηρεσίες υγείας, με την κατ' οίκον φροντίδα νοσούντων ατόμων σε αδυναμία, μοναχικών ατόμων κ.α.,
  - ▶ στην εξατομικευμένη παροχή οδηγιών για την πρόληψη της τυχόν μετάδοσης της λοίμωξης στους οικείους/συγκατοίκους/στενές επαφές.

Ο στόχος αυτός επιτεύχθηκε σε πολύ μεγάλο βαθμό. Η δράση κρίνεται απόλυτα επιτυχημένη ως προς τα τρία πρώτα σκέλη αλλά λόγω ελλείψεων στο προσωπικό, κυρίως ιατρικό, δεν ήταν τόσο επιδραστική στην κατ' οίκον φροντίδα νοσούντων ατόμων και στην εξατομικευμένη παροχή οδηγιών, καθώς χρειάστηκε να δοθεί μεγαλύτερο βάρος στις περισσότερες μαζικές δράσεις.

5. Η συνάφεια της Δράσης με τις ανάγκες που προέκυψαν στον τομέα της υγείας ήταν ιδιαίτερα υψηλή. Σημειώνεται ότι, για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τον περιορισμό της εξάπλωσης, διαμορφώθηκε πρόσθετος Θεματικός Στόχος στο ΕΣΠΑ-2014-2020 (ο Θεματικός Στόχος 13) και δημιουργήθηκε ειδικό χρηματοδοτικό μέσο προς αυτό. Η Πράξη ευθυγραμμίστηκε πλήρως με τις επιδιώξεις του ΘΣ 13 αλλά και με άλλες πολιτικές στον τομέα της υγείας.
6. Η κάλυψη της Δράσης υπήρξε στο σύνολο της επικράτειας, καθολική πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη για τις δειγματοληψίες και τους εμβολιασμούς, με διαχρονικά βελτιούμενη χωροθέτηση. Επέτρεψε, με τον τρόπο αυτό, την επίκαιρη παρακολούθηση της επιδημιολογικής κατάστασης σε τοπικό και εθνικό επίπεδο., διευκολύνοντας τη λήψη απόφασης για ενεργοποίηση μέτρων περιορισμού. Σημαντική προς αυτό υπήρξε και η ενεργός συμμετοχή πλήθους φορέων, συντονισμένων στην επίτευξη ενός κοινού στόχου.
7. Οι Κ.ΟΜ.Υ. ενίσχυσαν την πρόσβαση σε διαγνωστικά τεστ και εμβολιασμούς. Βασικές παρεχόμενες υπηρεσίες των Κ.ΟΜ.Υ. υπήρξαν οι διαγνωστικοί έλεγχοι (γενικό κοινό και ειδικές/ευάλωτες ομάδες) και οι εμβολιασμοί. Σημαντικές υπήρξαν οι υπηρεσίες ενημέρωσης και πληροφόρησης ενώ η παροχή υπηρεσιών κατ' οίκον και οι υπηρεσίες συμβουλευτικής υλοποιήθηκαν σε περιορισμένο βαθμό, κυρίως λόγω έλλειψης ιατρών (βλέπε και σημείο 4).
8. Ταυτόχρονα, η Δράση διευκόλυνε την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας των ευάλωτων, ειδικών και πληθυσμιακών ομάδων που κατοικούν σε δυσπρόσιτες ή νησιωτικές περιοχές και που έχουν σημαντικούς περιορισμούς στις μετακινήσεις τους. Για τις ομάδες και τις περιοχές αυτές η Δράση κρίθηκε ως εξόχως σημαντική.
9. Η Πράξη υλοποιήθηκε τόσο αποτελεσματικά όσο και αποδοτικά. Παρότι σε επίπεδο ΤΔΠ και δεικτών εκροής δεν διατυπώθηκαν επαρκώς συναφείς στόχοι, μερίδα δεικτών παρακολουθήθηκε διακριτά στο πλαίσιο της υλοποίησης. Οι συνεχείς τροποποιήσεις της Πράξης κατοπτρίζουν την προσπάθεια του ΕΟΔΥ να ανταπεξέλθει στους ανωτέρω περιορισμούς και στις μεταβολές των συνθηκών υλοποίησης. Βασικός λόγος της επιτυχίας της Δράσης υπήρξε η ανταπόκριση στις συνεχείς αλλαγές των παραμέτρων του προβλήματος με άμεσες προσαρμογές της σχετικής Πράξης σε όλα τα επίπεδα. Η αρχική στοχοθεσία για 550 Κ.ΟΜ.Υ. γρήγορα μειώθηκε, διατηρώντας εντούτοις, τον δείκτη αποτελέσματος και προσπαθώντας για την επίτευξή του. Ενδεικτικό αυτού είναι το γεγονός ότι, από τον Μάρτιο του 2020 έως και σήμερα επήλθαν 13 τροποποιήσεις του ΤΔΠ με τον προϋπολογισμό να φτάνει από 10.754.807,69 € στη μέγιστη τιμή του 101.613.935,44€ και να καταλήγει, με την αξιοποίηση άλλων πόρων πέραν αυτών που προήλθαν από τη χρηματοδότηση της πράξης μέσω του ΕΠ ΜΔΤ, στα 76.248.929,71€. Το μεγαλύτερο υποέργο της Πράξης, που αφορά στην στελέχωση, τροποποιήθηκε επτά φορές.
10. Ο ΕΟΔΥ, ως δικαιούχος, επέδειξε τόσο την ειδική τεχνογνωσία όσο και την επιχειρησιακή και διαχειριστική ικανότητα που απαιτείτο για την επιτυχή υλοποίηση της Πράξης. Συντόνισε με επιτυχία το όλο εγχείρημα και κατάφερε να καθοδηγήσει και να κινητοποιήσει με επάρκεια έναν σημαντικό αριθμό Κ.ΟΜ.Υ., στελεχών, αρμοδίως εμπλεκόμενων φορέων της κεντρικής κυβέρνησης καθώς και φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης και του ιδιωτικού τομέα. Τόσο ο συντονισμός των δημόσιων φορέων και η παροχή χώρων από τους Δήμους, η παρακολούθηση/ενημέρωση σε τοπικό/περιφερειακό επίπεδο από την τοπική αυτοδιοίκηση, όσο και η υλοποίηση δράσεων εταιρικής κοινωνικής ευθύνης από τους ιδιώτες (δωρεές) συνέβαλαν καθοριστικά στην επιτυχία της Πράξης.
11. Τα στελέχη των Κ.ΟΜ.Υ. απετέλεσαν την αιχμή του δόρατος για τις κινητές μονάδες και σημαντικό παράγοντα επιτυχίας. Οι ομάδες λειτούργησαν με επαγγελματισμό, συνέπεια και στοχοπροσήλωση ξεπερνώντας δύσκολες συνθήκες, σημαντικό φόρτο εργασίας για εξυπηρέτηση μεγάλου αριθμού ωφελουμένων και ζητήματα στους χώρους στέγασης. Παρόλα αυτά, δηλώνουν ικανοποιημένα από τη συμμετοχή τους στις Κ.ΟΜ.Υ. και τα μέτρα που



- εφαρμόστηκαν για την προστασία τους. Η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. και των στελεχών τους συνεισέφερε στην ευρεία αναγνώριση από το κοινό της αξίας των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην ενίσχυση της ορατότητας και θετικής προβολής του φορέα υλοποίησης (brand name ΕΟΔΥ).
12. Κατά τα πρώτα στάδια υλοποίησης, προβλήματα που παρουσιάστηκαν σχετίστηκαν κυρίως με θέματα οργανωτικά (στελέχωση, χωροθέτηση-επάρκεια χώρων στέγασης, αρχική επικοινωνία με φορείς και αρχικός συντονισμός ενεργειών, κλπ.) αλλά και θέματα διαγωνιστικών διαδικασιών (καθυστερήσεις). Παράλληλα, η αξιοποίηση δωρεών, σύγχρονων εργαλείων συντονισμού, επικοινωνίας και καταγραφών (πληροφοριακό σύστημα) συνέβαλαν στην επιτυχή υλοποίηση. Παρά τα όποια προβλήματα, μερίδα των οποίων ήταν αναμενόμενη λόγω της έκτασης και του μεγέθους της Δράσης αλλά τα οποία στην πορεία ξεπεράστηκαν, προσδίδεται ένα ιδιαίτερα θετικό πρόσημο στην υλοποίηση της Πράξης, αναδεικνύοντάς την ταυτόχρονα ως καλή πρακτική. Η αξία της Δράσης αναγνωρίζεται από το σύνολο των εμπλεκόμενων σε αυτήν, περιλαμβανομένων των στελεχών των Κ.ΟΜ.Υ. και των φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης.
  13. Η Δράση και η εμπειρία που αποκτήθηκε προτείνεται να αξιοποιηθεί περαιτέρω για τη δημιουργία ενός νέου δικτύου κινητών μονάδων στο πλαίσιο του ΕΣΥ, για την παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ σε ευάλωτες ομάδες και απομακρυσμένες περιοχές. Το μοντέλο μπορεί να είναι 'modular': με διαφοροποίηση των υπηρεσιών που θα παρέχονται από τον εκάστοτε αρμόδιο φορέα:
    - ▶ διαφορετικές μονάδες για τον ΕΟΔΥ, στη βάση αξιοποίησης του δικτύου και της τεχνογνωσίας που υφίσταται για την έγκαιρη παρακολούθηση επιδημιολογικών δεδομένων νέων ασθενειών και κατά περίπτωση κρίσεων και
    - ▶ διαφοροποιημένες Κ.ΟΜ.Υ. εντός ΕΣΥ, συμβάλλοντας στην επέκταση των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην πλήρη επίτευξη της Καθολικότητας της ΠΦΥ.
  14. Για να επιτευχθεί το ανωτέρω, κρίνεται σκόπιμο να διασφαλιστεί η επάρκεια της στελέχωσης και των χώρων υποδοχής (μελλοντική χωροθέτηση των Κ.ΟΜ.Υ.). Προτείνονται:
    - ▶ η θεσμοθέτηση και λειτουργία Κ.ΟΜ.Υ., η αξιοποίηση και μετεξέλιξη του υφισταμένου δικτύου ως επιχειρησιακού βραχίονα των υπαρχουσών δομών ΠΦΥ, περιλαμβανομένης και της εκπόνησης μελέτης σκοπιμότητας,
    - ▶ η διερεύνηση του είδους των παρεχόμενων υπηρεσιών, στο πλαίσιο της ΠΦΥ, και άρα και της μελλοντικής στελέχωσης σε ειδικότητες,
    - ▶ η χαρτογράφηση ανά ΥΠΕ, και σε συνεργασία με τοπικές αρχές, όλων των διαθέσιμων χώρων στέγασης για τις Κ.ΟΜ.Υ. και η επιλογή των βέλτιστων υποδομών ώστε είτε σε μελλοντικές δράσεις να είναι άμεσα διαθέσιμες, είτε συστηματικά διαθέσιμες για επιλεγμένες υπηρεσίες,
    - ▶ η διερεύνηση της παροχής κινήτρων στο προσωπικό των νέων Κ.ΟΜ.Υ., ιδίως των ιατρών,
    - ▶ η διερεύνηση της σύστασης ειδικών Κ.ΟΜ.Υ. για συνεισφορά σε κρίσεις και καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και η θεσμοθέτηση/διασφάλιση της διαλειτουργικότητας με το μηχανισμό Πολιτικής Προστασίας για τις περιπτώσεις κρίσεων που αγγίζουν θέματα υγείας σε συνδυασμό με θέματα προστασίας της ανθρώπινης ζωής,
    - ▶ η θεσμοθέτηση της συνεργασίας με άλλους φορείς, όπως της τοπικής αυτοδιοίκησης, και η διασφάλιση ενός αποτελεσματικού συστήματος διακυβέρνησης.
  15. Κλείνοντας, εκτιμάται ότι θα πρέπει να τονιστεί η προστιθέμενη αξία των Κ.ΟΜ.Υ. Οι μονάδες αυτές δύνανται να χρησιμοποιούνται για να προσεγγίσουν υπο-εξυπηρετούμενους ή απομακρυσμένους πληθυσμούς που μπορεί να έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε κλασικές δομές υγειονομικής περίθαλψης. Οι Κινητές Μονάδες Υγείας μπορούν να προσφέρουν μια



σειρά από υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένης της βασικής ιατρικής περίθαλψης, των εμβολιασμών, των προληπτικών εξετάσεων και της εκπαίδευσης για την υγεία. Οι μονάδες κρίνονται ιδιαίτερα πολύτιμες σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, αγροτικές/νησιωτικές περιοχές ή κοινότητες και ευάλωτες - ευπαθείς ομάδες. Μπορούν, όπως και κατέδειξαν από τη λειτουργία τους και το βαθμό ανταπόκρισής τους στην υγειονομική κρίση, να διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στη βελτίωση της προσβασιμότητας στην ΠΦΥ και στην παροχή βασικών υπηρεσιών υγείας σε πληθυσμούς που έχουν ανάγκη.



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## 6. Παραρτήματα

### Παράρτημα Ι: Αναλυτική Μεθοδολογία Έρευνας

#### 6.1.1 Μεθοδολογία αξιολόγησης

Ως αξιολόγηση ορίζεται η συστηματική και αντικειμενική εκτίμηση ενός διαρκούς ή ολοκληρωμένου προγράμματος, δράσης ή πολιτικής, η οποία περιλαμβάνει το σχεδιασμό, την εφαρμογή, τα αποτελέσματα και τις επιπτώσεις αυτού. Στόχος, είναι ο προσδιορισμός της σχετικότητας, καταλληλότητας και λογικής συνάφειας των στόχων, σε σχέση με τις προτεραιότητες που είχαν τεθεί και τις διαγνωσμένες ανάγκες, της αποτελεσματικότητας της επίτευξης των στόχων, της αποδοτικότητας, του αντικτύπου, καθώς επίσης και της βιωσιμότητας. Βασικοί στόχοι μιας αξιολόγησης είναι οι εξής:

1. Να συνεισφέρει στον σχεδιασμό των παρεμβάσεων, συμπεριλαμβανομένης της παροχής στοιχείων για τον καθορισμό των προτεραιοτήτων της πολιτικής,
2. να υποστηρίξει τον αποτελεσματικό καταμερισμό των πόρων,
3. να αναφέρει τα επιτεύγματα των παρεμβάσεων, και
4. να διαμορφώσει προτάσεις για την ανάπτυξη της κατάλληλης στρατηγικής και της λογικής που θα πρέπει να διέπουν τις παρεμβάσεις, συμβάλλοντας έτσι στη βελτίωση της ποιότητας του σχεδιασμού του.

Η αξιολόγηση αποτελεί ένα μέσο για τη βελτίωση της ποιότητας και της ορθότητας του προγραμματισμού, προσφέροντας την ευκαιρία για τον εντοπισμό των σημείων (στο σχεδιασμό, στον προγραμματισμό, στην ομάδα στόχου, στο θεσμικό πλαίσιο, στην επιλογή Δικαιούχων, κ.α.) που ενδεχομένως χρειάζονται περαιτέρω βελτίωση, προκειμένου να εξασφαλιστεί η επίτευξη των αρχικών στόχων των υπό αξιολόγηση παρεμβάσεων.

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης θα παρέχουν στους αρμόδιους φορείς λήψης αποφάσεων (Ε.Ο.Δ.Υ., Υπουργείο Υγείας, κ.α.) τις κατάλληλες πληροφορίες, στοιχεία και εκτιμήσεις σχετικά με την υπό αξιολόγηση παρέμβαση, την επίτευξη των ποσοτικών στόχων που είχαν τεθεί, την αποδοτικότητα τους, και τις επιπτώσεις τους είτε είχαν προβλεφθεί είτε όχι. Στόχος της αξιολόγησης είναι η διαμόρφωση έγκυρης και αντικειμενικής εικόνας για το βαθμό που επιτεύχθηκαν σταδιακά οι προβλεπόμενοι στόχοι, καθώς και της προστιθέμενης αξίας των παρεμβάσεων.

Η αξιολόγηση θα αποτελέσει σημαντική πηγή πληροφοριών για την εξαγωγή συμπερασμάτων και τη λήψη κατάλληλων μέτρων ώστε οι αρμόδιοι φορείς να διαμορφώσουν την στρατηγική πολιτική τους και να προγραμματιστούν και να εξειδικευτούν σχετικές νέες παρεμβάσεις.

Το αντικείμενο της Αξιολόγησης του παρόντος έργου, αφορά στην αποτίμηση (εκ των υστέρων αξιολόγηση) της δράσης των Κ.Ο.Μ.Υ., όπως αυτές υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα 2014-2020», και ειδικότερα στο Θεματικός Άξονα 6, που αφορά δράσεις που χρηματοδοτούνται από τους πόρους ΕΚΤ REACT EU, στο πλαίσιο του Θεματικού Στόχου 13 «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της κρίσης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, λόγω της πανδημίας COVID-19 και προετοιμασία μιας πράσινης, ψηφιακής και ανθεκτικής ανάκαμψης της οικονομίας».

#### 6.1.2 Εξειδίκευση της μεθοδολογικής προσέγγισης της αξιολόγησης

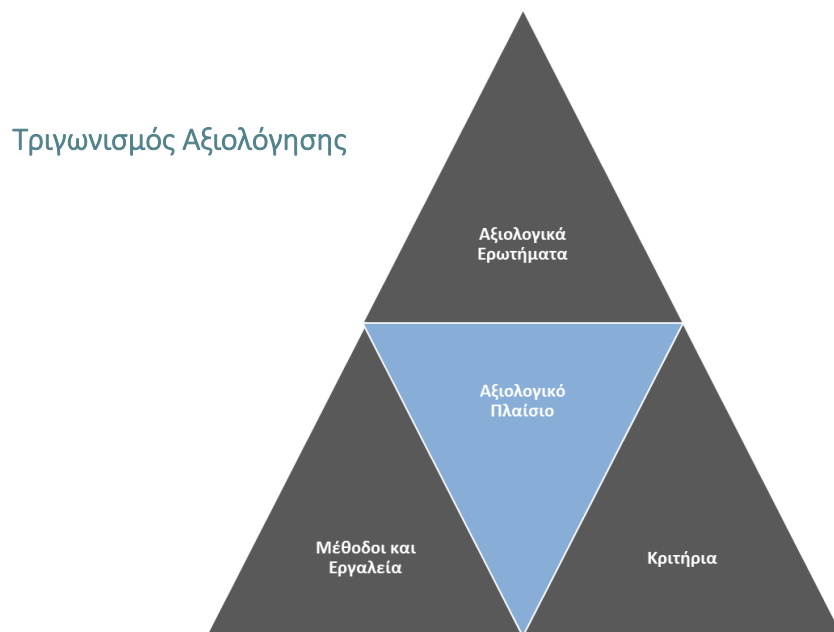
Η ολοκληρωμένη προσέγγιση υλοποίησης του έργου, απαιτεί ένα συγκροτημένο και εξειδικευμένο μεθοδολογικό πλαίσιο, το οποίο διακρίνεται σε δύο επίπεδα εφαρμογής:

- το επίπεδο διοίκησης, και

- ▶ το επίπεδο υλοποίησης της εκ των υστέρων αξιολόγησης, καθώς και πρωτογενών ερευνών που προβλέπεται να υλοποιηθούν στο πλαίσιο των αξιολογήσεων. Οι μεθοδολογίες και τα εργαλεία υλοποίησης του Έργου περιλαμβάνουν αναλυτικά:
- ▶ Μεθοδολογία συλλογής πρωτογενών στοιχείων
- ▶ Μεθοδολογία συλλογής δευτερογενών στοιχείων
- ▶ Ανάλυση της λογικής παρεμβάσεων (Intervention Logic)
- ▶ Δημιουργία και μέτρηση δεικτών
- ▶ Ανάλυση επιπτώσεων (Impact Analysis)

### 6.1.3 Εξειδίκευση της μεθοδολογικής προσέγγισης της αξιολόγησης

Ειδικότερα, ως προς το αξιολογικό πλαίσιο, πραγματοποιήθηκε ο καθορισμός των γενικών και ειδικών μεθοδολογικών συνιστωσών, οριστικοποιήθηκαν τα αξιολογικά ερωτήματα, τα αξιολογικά κριτήρια και οι τεχνικές έτσι ώστε οριστικοποιηθεί και η διαδικασία αξιολόγησης (συμπεριλαμβανομένου και του ρόλου των εμπλεκόμενων φορέων), καθορίστηκαν οι ομάδες εργασίας, επιστημονικής επίβλεψης, κλπ. και τέλος επικαιροποιήθηκε το χρονοδιάγραμμα για την ολοκλήρωση του αξιολογικού έργου. Σημειώνεται, επίσης, ότι η επιλογή των κατάλληλων τεχνικών, σε συνδυασμό με τις πηγές άντλησης στοιχείων πραγματοποιήθηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να διασφαλιστεί ο αναγκαίος τριγωνισμός:



Σχήμα 1 Προκύπτων τριγωνισμός μέσω της επιλογής των κατάλληλων τεχνικών και πηγών άντλησης στοιχείων

Σε σχέση με τα αξιολογικά κριτήρια, αυτά που θα αξιοποιηθούν για την εκπόνηση του αξιολογικού έργου αυτά είναι:

1. Συνάφεια
2. Αποτελεσματικότητα
3. Αποδοτικότητα
4. Επιπτώσεις/Αντίκτυπος

Τα ανωτέρω κριτήρια αποτελούν μέρος των επικαιροποιημένων κριτηρίων DAC (επικαιροποίηση ορισμών, ΟΟΣΑ/DAC, Δεκ. 2019), που αναφέρονται στη συνέχεια:

### Κριτήρια Αξιολόγησης



#### Κύρια:

1. Συνάφεια
2. Καταλληλότητα
3. Αποτελεσματικότητα
4. Επιπτώσεις
5. Αποδοτικότητα
6. Προστιθέμενη Αξία

#### Συμπληρωματικά:

1. Συνοχή
2. Βιωσιμότητα

Σχήμα 2: Κριτήρια Αξιολόγησης

## 6.1.4 Εξειδίκευση της μεθοδολογικής προσέγγισης της αξιολόγησης

### Χαρακτηριστικά της εκ των υστέρων (ex-post) αξιολόγησης

Η εκ των υστέρων (ex-post) αξιολόγηση είναι συστηματική και ολοκληρωμένη αξιολόγηση ενός έργου, προγράμματος, πολιτικής ή πρωτοβουλίας μετά την ολοκλήρωση (με τυχόν παρατάσεις που μπορεί να υπάρξουν) και την εφαρμογή, για να εκτιμηθούν τα επιτεύγματα, οι επιδόσεις και ο συνολικός αντίκτυπος. Χρησιμοποιείται συχνά σε διάφορους τομείς, συμπεριλαμβανομένων των κυβερνητικών, επιχειρηματικών και μη κερδοσκοπικών τομέων. Περιλαμβάνει την ανάλυση των πραγματικών αποτελεσμάτων και εκβάσεων σε σύγκριση με τους επιδιωκόμενους σκοπούς και στόχους για την παροχή πληροφοριών και προτάσεων, με σκοπό την λήψη βελτιωμένων μελλοντικών αποφάσεων.

Τα βασικά χαρακτηριστικά της εκ των υστέρων αξιολόγησης είναι τα παρακάτω:

- ▶ **Αξιολόγηση** της εφαρμογής της δράσης: η εκ των υστέρων αξιολόγηση πραγματοποιείται μετά την ολοκλήρωση του έργου, του προγράμματος ή της πολιτικής. Επικεντρώνεται, κατ' αρχήν, στην αξιολόγηση του τι έχει ήδη γίνει και επιτευχθεί και όχι στην πρόβλεψη ή τον προγραμματισμό για το μέλλον.
- ▶ **Αντικειμενική** αξιολόγηση: στοχεύει στην παροχή αντικειμενικής και αμερόληπτης αξιολόγησης των αποτελεσμάτων και των επιπτώσεων της πρωτοβουλίας, χρησιμοποιώντας συχνά δεδομένα, στοιχεία και μετρήσεις επιδόσεων για την εξαγωγή των συμπερασμάτων.
- ▶ **Συγκριτική** ανάλυση: η εκ των υστέρων αξιολόγηση περιλαμβάνει συνήθως τη σύγκριση των πραγματικών αποτελεσμάτων και επιτευγμάτων με τους αρχικούς στόχους και τις προσδοκίες. Η σύγκριση αυτή βοηθά στον εντοπισμό τυχόν κενών, αποκλίσεων ή απροσδόκητων αποτελεσμάτων.
- ▶ **Ανατροφοδότηση** για βελτίωση: ένας από τους πρωταρχικούς σκοπούς της είναι η παροχή ανατροφοδότησης και διδαγμάτων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη λήψη μελλοντικών αποφάσεων και τη βελτίωση του σχεδιασμού και της υλοποίησης παρόμοιων πρωτοβουλιών.

- ▶ **Λογοδοσία** και διαφάνεια: η εκ των υστέρων αξιολόγηση μπορεί να ενισχύσει τη λογοδοσία αξιολογώντας κατά πόσον οι πόροι χρησιμοποιήθηκαν αποτελεσματικά και κατά πόσον η πρωτοβουλία πέτυχε τους επιδιωκόμενους σκοπούς της. Αποτελεί επίσης μία διαφανή διαδικασία, με την κοινοποίηση των πορισμάτων στους ενδιαφερόμενους φορείς.
- ▶ **Μακροπρόθεσμη** προοπτική: δεδομένου ότι αξιολογεί τον μακροπρόθεσμο αντίκτυπο της πρωτοβουλίας, η εκ των υστέρων αξιολόγηση μπορεί να πραγματοποιηθεί μήνες ή ακόμη και χρόνια μετά την ολοκλήρωση του έργου, επιτρέποντας την πληρέστερη κατανόηση των επιπτώσεών του.
- ▶ **Προσαρμοστικότητα** και μάθηση: ενθαρρύνει τους οργανισμούς και τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να προσαρμόζονται και να μαθαίνουν από τις εμπειρίες του παρελθόντος, χρησιμοποιώντας τα αποτελέσματα της αξιολόγησης για την τελειοποίηση των στρατηγικών, την αποτελεσματικότερη κατανομή των πόρων και την αποφυγή επανάληψης λαθών.
- ▶ **Πολυδιάστατη** αξιολόγηση: η εκ των υστέρων αξιολόγηση εξετάζει συχνά διάφορες διαστάσεις, συμπεριλαμβανομένων οικονομικών, κοινωνικών, περιβαλλοντικών και ποιοτικών πτυχών, ανάλογα με τη φύση της αξιολογούμενης πρωτοβουλίας.
- ▶ **Μεθοδολογική** επιμέλεια: για να διασφαλιστεί η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των ευρημάτων, οι εκ των υστέρων αξιολογήσεις χρησιμοποιούν συνήθως αυστηρές ερευνητικές μεθοδολογίες, όπως έρευνες, συνεντεύξεις, ανάλυση δεδομένων και στατιστικές τεχνικές.
- ▶ **Βελτίωση πολιτικής** και προγραμμάτων: ο απώτερος στόχος της εκ των υστέρων αξιολόγησης είναι η ενημέρωση των υπευθύνων λήψης αποφάσεων σχετικά με το τι λειτούργησε, τι δεν λειτούργησε και γιατί, έτσι ώστε να μπορούν να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με μελλοντικές πολιτικές, προγράμματα ή έργα.

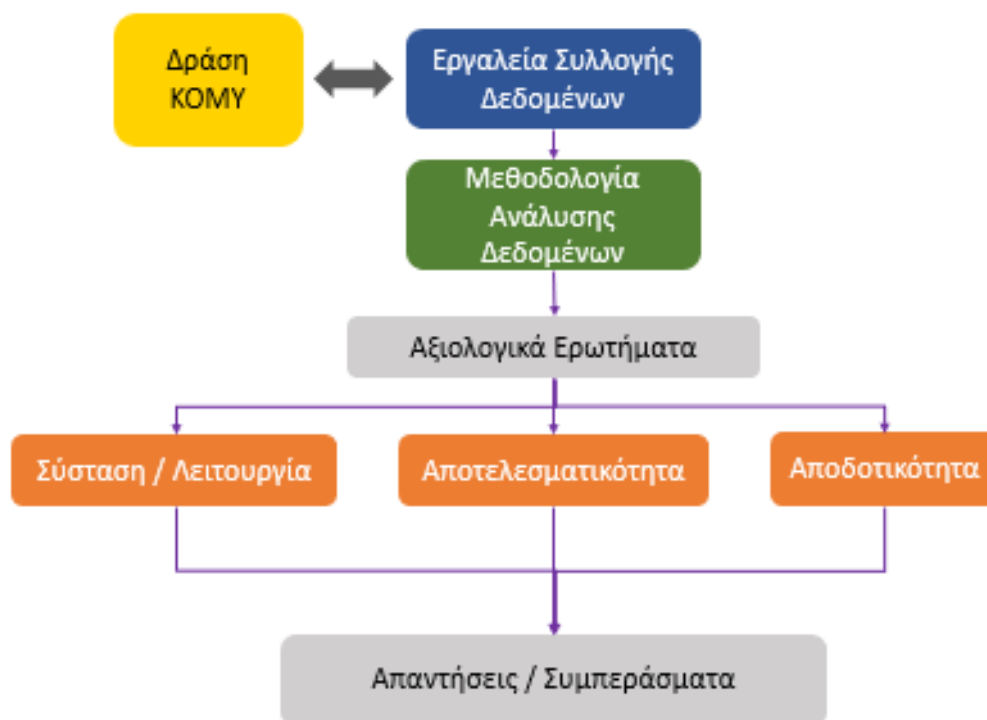
Συνολικά, η εκ των υστέρων αξιολόγηση διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη λήψη αποφάσεων βάσει στοιχείων, στη μάθηση και στη συνεχή βελτίωση, βοηθώντας τους οργανισμούς και τις κυβερνήσεις να προχωρούν σε πιο τεκμηριωμένες επιλογές και να κατανέμουν τους πόρους πιο αποτελεσματικά. Στη περίπτωση της αξιολόγησης της δράσης Κ.ΟΜ.Υ., αυτή αποσκοπεί στην εξέταση του βαθμού εκπλήρωσης των στόχων του προγράμματος, και στην καλύτερη εκτέλεση προγραμμάτων αποκεντρωμένης υγείας στο μέλλον.

Στο πλαίσιο αυτό και σε σχέση με την παρούσα εκ των υστέρων αξιολόγηση, θα υλοποιηθούν οι ακόλουθες βασικές ενότητες εργασιών:

12. Αξιολόγηση της συνάφειας του προγραμματικού σχεδιασμού δράσης Κ.ΟΜ.Υ.,
13. Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της δράσης Κ.ΟΜ.Υ. σε σχέση με τους στόχους που είχαν τεθεί και κριτική ανάλυση του βαθμού επίτευξης των στόχων από ποσοτική, ποιοτική και χρονική άποψη,
14. Αξιολόγηση της αποδοτικότητας δράσης Κ.ΟΜ.Υ. και ειδικότερα των χρηματοδοτικών κατανομών (καταλληλότητα, ρεαλιστικότητα, επάρκεια πόρων), και
15. Αξιολόγηση των επιπτώσεων της δράσης Κ.ΟΜ.Υ. καθώς και της προστιθέμενης αξίας.

### 6.1.5 Εξειδίκευση της μεθοδολογικής προσέγγισης της αξιολόγησης

Όπως έχει αναφερθεί ήδη για το έργο της εκ των υστέρων αξιολόγησης του προγράμματος, απαιτείται η συλλογή πληθώρας πληροφοριών και δεδομένων τα οποία θα αναλυθούν με βάση τα περιγραφόμενο μεθοδολογικό πλαίσιο. Η συλλογή δεδομένων θα γίνει τόσο από πρωτογενείς (συνεντεύξεις, ποσοτική έρευνα), όσο και από δευτερογενείς πηγές (βάσεις δεδομένων, έρευνα γραφείου κλπ.).



Σχήμα 3: Μεθοδολογίες συλλογής δεδομένων

Αξιολογικό Κριτήριο		
	Αξιολογικά ερωτήματα	Μέθοδοι/Εργαλεία
Συνάφεια / καταλληλότητα		
	Ποια είναι η συνάφεια με τους θεματικούς στόχους του ΕΣΠΑ, τη συνεκτικότητα των στόχων της παρέμβασης, καθώς και τις αποκλίσεις από τους στόχους σε σχέση με τον αρχικό σχεδιασμό;	Ανάλυση της Λογικής Παρεμβάσεων
	Υπήρξε συνέργεια και συμπληρωματικότητά της με άλλες πράξεις και τομεακές πολιτικές;	Μέτρηση δεικτών που προκύπτουν από τα αποτελέσματα της έρευνας πεδίου
	Ποια ήταν η συμβολή των διαρθρωτικών ταμείων της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο Ε.Π. ΜΔΤ;	Περιγραφική στατιστική
	Υπήρχε επικαιρότητα των στόχων του έργου σε σχέση με τις κατευθύνσεις πολιτικής για την ΠΦΥ στην χώρα μας (π.χ. συγκλίσεις, αδυναμίες);	Έρευνα Γραφείου, βιβλιογραφική ανάλυση
	Το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών και οι δράσεις των Κ.Ο.Μ.Υ ήταν προσαρμοσμένες στις κατά τόπους πληθυσμιακές και κοινωνικές απαιτήσεις; Έχουν εκπονηθεί στοχευμένα προγράμματα για ευπαθείς ομάδες και σε ποιες;	Μήτρες συνάφειας



Αξιολογικό Κριτήριο		
	Αξιολογικά ερωτήματα	Μέθοδοι/Εργαλεία
<b>Συνάφεια / καταλληλότητα</b>		
	<p>Ποιές υπηρεσίες και δραστηριότητες λείπουν αλλά θα ήταν επιθυμητό να προσφέρονται από την Ομάδα; Και πως συναρτώνται π.χ. με την σύνθεση Ομάδας από ειδικότητες, με την παροχή κεντρικών κατευθύνσεων και με τις ανάγκες ατόμων και κοινότητας.</p> <p>Ποιά η συμβολή των τοπικών αρχών και δημόσιων φορέων στη διάθεση κατάλληλων ακινήτων για τη στέγαση των Κ.ΟΜ.Υ.;</p>	<p>Έρευνα Πεδίου: <b>(α) Ποιοτική έρευνα</b> Σε βάθος συνεντεύξεις Τεχνικές συνεντεύξεις, Ομάδες εστίασης <b>(β) Ποσοτική έρευνα</b> Ερωτηματολόγια Έρευνα ικανοποίησης</p>
<b>Αποτελεσματικότητα</b>	<p>Ποιά είναι τα θετικά στοιχεία αλλά και τα προβλήματα και ασυνέχειες κατά την υλοποίηση;</p>	<p>Μέτρηση δεικτών που προκύπτουν από τα αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας πεδίου και του Τεχνικού Δελτίου Πράξης</p>
	<p>Ποιά είναι τα βασικότερα επιτεύγματα της παρέμβασης;</p>	<p>Έρευνα Γραφείου, βιβλιογραφική ανάλυση</p>
	<p>Σε ποίο βαθμό επιτεύχθηκαν οι στόχοι που είχαν τεθεί; Ποιοι παράγοντες / προβλήματα επηρέασαν τα αποτελέσματα της παρέμβασης;</p>	<p>Μέτρηση επίτευξης δεικτών που προκύπτουν από τους στόχους του Προγράμματος</p>
	<p>Πού εντοπίζονται οι μεγαλύτερες αποκλίσεις μεταξύ των αποτελεσμάτων και των επιδιωκόμενων στόχων των παρεμβάσεων;</p>	<p>Έρευνα Πεδίου: <b>(α) Ποιοτική έρευνα</b> Σε βάθος συνεντεύξεις Τεχνικές συνεντεύξεις, Ομάδες εστίασης <b>(β) Ποσοτική έρευνα</b> Ερωτηματολόγια Έρευνα ικανοποίησης</p>
	<p>Σε ποίο βαθμό, μέσω της συστηματικής δράσης τους, κατάφεραν οι Κ.ΟΜ.Υ. να διαμορφωθούν ως κομβικές και αξιόπιστες δομές πρόληψης και περίθαλψης;</p>	
	<p>Σε ποίο βαθμό η λειτουργία και οι δράσεις των Κ.ΟΜ.Υ. συνέβαλαν στην δημιουργία ευνοϊκών συνθηκών για την υποστήριξη και την αποσυμφόρηση της ΠΦΥ;</p>	

Αξιολογικό Κριτήριο		
	Αξιολογικά ερωτήματα	Μέθοδοι/Εργαλεία
Συνάφεια / καταλληλότητα		
	Σε ποιο βαθμό οι υλοποιηθείσες δράσεις επικροτήθηκαν, τόσο από τους άμεσα ωφελούμενους όσο και από το οικογενειακό τους περιβάλλον; Σε ποιο βαθμό συνέβαλλαν στην έγκαιρη αντιμετώπιση της ασθένειας ή και της διασποράς του ιού;	
	Ποιοί παράγοντες επηρέασαν τα παρατηρούμενα αποτελέσματα της παρέμβασης;	
Αποδοτικότητα	Οι προκαθορισμένοι στόχοι επιτεύχθηκαν με το λιγότερο κόστος;	Ανάλυση οικονομικών στοιχείων
	Σε ποιο βαθμό ήταν κατάλληλος ο προϋπολογισμός για την υλοποίηση της παρέμβασης;	Έρευνα Γραφείου, βιβλιογραφική ανάλυση
	Θα μπορούσε μία άλλη παρέμβαση να επιλύσει το πρόβλημα που εντοπίστηκε με μικρότερο κόστος;	
Προστιθέμενη αξία / Αντίκτυπος	Πώς αποτιμάται η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. ως εργαλείο εφαρμογής για την ενίσχυση των υπηρεσιών της ΠΦΥ και της πρόληψης, την σύγκλιση με στόχους που τίθενται διεθνώς για την ΠΦΥ;	Παράθεση με την Ανάλυση της Λογικής Παρεμβάσεων
	Ποια και πόση ήταν η προστιθέμενη αξία του διαρθρωτικού μέτρου των Κ.ΟΜ.Υ. σε σχέση με το σύνολο των υπηρεσιών ΠΦΥ όπως παρείχοντο στην χώρα πριν την εισαγωγή του μέτρου;	Έρευνα Γραφείου, βιβλιογραφική ανάλυση
	Σε ποιο βαθμό αξιοποιήθηκαν τα αποτελέσματα της δράσης των Κ.ΟΜ.Υ. για το σχεδιασμό των αναγκαίων πολιτικών περιορισμού της πανδημίας και διαχείρισης της πολύπλευρης κρίσης;	Έρευνα Πεδίου: <b>(α) Ποιοτική έρευνα</b> Σε βάθος συνεντεύξεις Τεχνικές συνεντεύξεις, Ομάδες εστίασης <b>(β) Ποσοτική έρευνα</b> Ερωτηματολόγια Έρευνα ικανοποίησης

Πίνακας 21: Αξιολογικά κριτήρια

### 6.1.6 Μεθοδολογίες άντλησης πρωτογενών δεδομένων

Τα πεδία άντλησης πρωτογενών δεδομένων της έρευνας θα καθοριστούν στις επιτόπιες επισκέψεις και τις συναντήσεις των μελών της αξιολογικής ομάδας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (Ε.Ο.Δ.Υ., Επαγγελματίες Κ.ΟΜ.Υ. κλπ.), καθώς και από τη διερεύνηση των ειδικών θεμάτων της αξιολόγησης.

Οι ερευνητικές μέθοδοι που μπορούν χρησιμοποιηθούν είναι:



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**EY** | 83



ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

- ▶ Σε βάθος συνεντεύξεις και τεχνικές συνεντεύξεις
- ▶ Ομάδες εστίασης
- ▶ Ποσοτική έρευνα πεδίου με ερωτηματολόγια
- ▶ Η έρευνα ικανοποίησης

Για την επιτυχή αξιολόγηση του προγράμματος απαιτείται η χρήση όλων των προαναφερόμενων μεθόδων, καθώς η κάθε μία θα επιτρέψει την εξερεύνηση διαφορετικών πτυχών του προγράμματος και διαφορετικό βαθμό εμπάθυνσης στην ερευνητική διαδικασία. Επιπλέον, η προσέγγιση ενός ερευνητικού ερωτήματος μέσω διαφορετικών μεθόδων επιτρέπει την τριγωνοποίηση των αποτελεσμάτων, και αυξημένο βαθμό αξιοπιστίας και εγκυρότητας.

### 6.1.7 Μεθοδολογίες άντλησης πρωτογενών δεδομένων - Έρευνα Γραφείου (Desk Research)

Η έρευνα γραφείου (Desk Research), θα χρησιμοποιηθεί με σκοπό τον εντοπισμό των υφιστάμενων πληροφοριών που σχετίζονται με το προς αξιολόγηση έργο και περιλαμβάνει 4 βήματα:

- ▶ **Συλλογή δεδομένων:** Αφορά την διερεύνηση και συλλογή των απαραίτητων στοιχείων από αντίστοιχες εθνικές και διεθνείς πηγές. Σε αυτά περιλαμβάνονται και όλα τα τεχνικά / διαχειριστικά έγγραφα που αφορούν τον σχεδιασμό και την εκτέλεση του προγράμματος.
- ▶ **Αξιολόγηση Δεδομένων:** Πρόκειται για τον έλεγχο των δεδομένων, με σκοπό να προσδιοριστεί το υλικό το οποίο σχετίζεται άμεσα με την αξιολόγηση και ως εκ τούτου προσφέρει προστιθέμενη αξία στην ανάλυση.
- ▶ **Ανάλυση Δεδομένων:** Περιλαμβάνει την ανάλυση όλων των σχετικών στοιχείων (όπως αυτά προσδιορίστηκαν στο προηγούμενο στάδιο), με βάση τις προκαθορισμένες αναλυτικές μεθόδους.
- ▶ **Σύνθεση Δεδομένων:** Το τελευταίο στάδιο αφορά τον αναλυτική σύνθεση αυτών των δεδομένων με τα συλλεχθέντα από τις υπόλοιπες ερευνητικές μεθόδους. Γίνεται μία σύνθεση όλων των δεδομένων, η οποία επιτρέπει την ολιστική προσέγγιση των ερευνητικών ερωτημάτων.

Οι κύριες πηγές συλλογής δευτερογενών δεδομένων που θα χρησιμοποιηθούν είναι, οι εξής:

- ▶ **Δεδομένα Ε.Ο.Δ.Υ.**
  - Ψηφιακά Δεδομένα Εκτέλεσης Δράσης Ε.Ο.Δ.Υ.<sup>8</sup>
  - Εκθέσεις Προόδου Έργου
  - Τεχνικά Δελτία Πράξης
  - Οικονομικά Στοιχεία Πράξης
- ▶ **Ανοιχτές Βάσεις Δεδομένων:**
  - Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ)
  - Eurostat
  - ΕΣΠΑ 2014-2020
- ▶ **Επίσημες εκθέσεις:**

<sup>8</sup> Στοιχεία από Medisys

- Έκθεση ευρωπαϊκού εξαμήνου 2019: Αξιολόγηση της προόδου σχετικά με τις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις, την πρόληψη και τη διόρθωση των μακροοικονομικών ανισορροπιών, και αποτελέσματα των εμπειριστατωμένων επισκοπήσεων βάσει του κανονισμού (ΕΕ) αριθ.1176/2011 (27.02.2019)
  - Έκθεση ευρωπαϊκού εξαμήνου 2020: Αξιολόγηση της προόδου σχετικά με τις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις, την πρόληψη και τη διόρθωση των μακροοικονομικών ανισορροπιών, και αποτελέσματα των εμπειριστατωμένων επισκοπήσεων βάσει του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 1176/2011 (26.02.2020)
- **Διεθνείς και εγχώριες εκθέσεις:**
- Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων 2020
  - Διατύπωση γνώμης του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, σχετικά με το Πρόγραμμα Σταθερότητας της Ελλάδας του 2019 (05.06.2019)
  - Διατύπωση γνώμης του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, σχετικά με το Πρόγραμμα Σταθερότητας της Ελλάδας του 2020 (20.05.2020)
  - Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης – ΕΣΠΑ 2014 – 2020
  - Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα 2014 – 2020»
  - Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας – Ελλάδα 2.0
  - Πλαίσιο και δείκτες μέτρησης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας: παρακολούθηση συστημάτων υγείας μέσα από ένα φακό πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Π.Ο.Υ.)
  - Επιχειρήσεων Πλαίσιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: Μετατρέποντας το όραμα σε δράση (Π.Ο.Υ.)
  - Ένα Όραμα για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στον 21<sup>ο</sup> αιώνα: Προς την καθολική κάλυψη υγείας και τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (Π.Ο.Υ.)
- **Νομοθετικό πλαίσιο:**
- Δ1α/ΓΠ.οικ. 3055 – ΦΕΚ 387/Β'/02.02.2021 Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Εσωτερικών, η «Σύσταση Κινητών Ομάδων Υγείας Ειδικού Σκοπού Μοριακών Ελέγχων για την άμεση εκτέλεση δοκιμασιών ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test) για τον εντοπισμό κρουσμάτων κορωνοϊού SARS-COV-2 (Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού Μοριακών Ελέγχων)»
  - Π.οικ.17854/4.5.2022 «Τροποποίηση της υπό στοιχεία Δ1α/οικ.22817/ 03-04-2020 κοινής υπουργικής απόφασης «Περί λεπτομερειών σύστασης και περί συγκρότησης και λειτουργίας Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19» (Β' 1177)»
  - Αριθμ. Α1α/οικ.22817 «Περί λεπτομερειών σύστασης και περί συγκρότησης και λειτουργίας Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19»
  - ΦΕΚ Β' 1304/02.04.2022
  - Ν. 4715/2020 (κυρίως παρ. 3 του άρθρου 24)

### 6.1.8 Ανάλυση της Λογικής Παρεμβάσεων (Intervention Logic)

Για την επιτυχή έκβαση μιας παρέμβασης/προγράμματος, αναγκαία προϋπόθεση αποτελεί ο προσδιορισμός ξεκάθαρων στόχων, και ο σχεδιασμός δράσεων οι οποίες εξυπηρετούν αυτούς ακριβώς τους στόχους και οδηγούν στην επιτυχή εφαρμογή του προγράμματος. Η στοχοθεσία



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Βασίζεται πάνω στην ορθή εκτίμηση των αναγκών του υποκειμένου, η εξυπηρέτηση των οποίων αποτελεί το εφελτήριο για την δημιουργία και εκτέλεση της Παρέμβασης. Η Λογική της Παρέμβασης αποτελεί αυτό το αναλυτικό εργαλείο το οποίο επιτρέπει την διασύνδεση μεταξύ στόχων και δράσεων κατά την φάση σχεδίασης ενός προγράμματος παρέμβασης, και αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την επιτυχία του.

Ο σκοπός της Ανάλυσης της Λογικής της Παρέμβασης, είναι να εκτιμήσει εάν και σε ποιο βαθμό οι δράσεις του προγράμματος έχουν επιτύχει τους στόχους που τέθηκαν κατά την σχεδίαση του. Η Ανάλυση επικεντρώνεται σε τρεις βασικούς τομείς:

Α) την επιτυχή εκτέλεση των δράσεων όπως αυτές είχαν σχεδιαστεί αρχικά (π.χ. πρόσληψη προσωπικού),

Β) την Αποτελεσματικότητα των δράσεων (κατά πόσον οι στόχοι επετεύχθησαν), και

Γ) την Αποδοτικότητα των δράσεων (κατά πόσον χρησιμοποιήθηκαν τα βέλτιστα μέσα/πόροι για την επίτευξη των στόχων).

Για την πραγματοποίηση της Ανάλυσης, είναι αναγκαίο να προσδιορίσουμε ποσοτικοποιημένους και μετρήσιμους δείκτες για τα προσδοκώμενα αποτελέσματα των δράσεων. Οι δείκτες αυτοί προσαρμόζονται στα Γενικά και Ειδικά ερευνητικά ερωτήματα που θέτουμε κατά την ανάπτυξη της ερευνητικής μεθοδολογίας, και σχετίζονται τόσο με την ευρύτερη στρατηγική στόχευση του προγράμματος όσο και με τις συγκεκριμένες εκτελεστικές λειτουργίες.

Ουσιαστικά, η **Ανάλυση της Λογικής** της Παρέμβασης αποτελεί το αναλυτικό εργαλείο το οποίο συγκρίνει τις εισροές και εκροές ενός προγράμματος (input-output) και τις αντίστοιχες επιδράσεις πάνω στην κοινότητα/τομέα πολιτικής, με βάση ένα αυστηρά ορισμένο σύνολο μετρήσιμων δεικτών. Βασικό εργαλείο της ανάλυσης αποτελούν οι **πίνακες λογικού πλαισίου** και τα λογικά, που βοηθούν στην συσχέτιση στόχων-δράσεων και την ποσοτικοποίηση τους. Συγκεκριμένα, κάθε στήλη «Σκοπός – Στόχος – Αποτελέσματα – Δράσεις» αποτυπώνει τη Λογική Παρέμβασης της αξιολογούμενης Πράξης. Κάθε τέτοια στήλη έχει τη δυνατότητα σχηματισμού μίας ολοκληρωμένης Μήτρας Λογικής Ανάλυσης. Η Μήτρα, με τη σειρά της, είναι απόλυτα συμβατή με τη μεθοδολογία «Logical Framework Analysis» (LFA), η οποία έχει συμβάλει στην προδιαγραφή του Evaluation Unit του EuropeAid Co-operation Office της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η προτεινόμενη μήτρα περιλαμβάνει:

- ▶ **Λογική της Παρέμβασης**, η οποία κλιμακώνεται σε στόχο (ειδικό στόχο), αποτελέσματα, δραστηριότητες και εκροές.
- ▶ **Δείκτες**, που έχουν αιτιατή σχέση με κάθε επίπεδο από τον σκοπό (ειδικό στόχο, δείκτες αποτελέσματος) μέχρι τις δραστηριότητες (δείκτες εκροών). Αυτοί είναι μετρήσιμοι, σχετικά εύκολα προσδιορίσιμοι, αλλά και εξαρτώνται από την εξέλιξη της αξιολογούμενης παρέμβασης.
- ▶ **Πηγή τιμών**, που αναφέρεται στην πηγή προέλευσης της τιμής κάθε δείκτη, αφενός για λόγους τεκμηρίωσης, και αφετέρου επειδή διαφορετικές πηγές μπορεί να δίνουν διαφορετικές τιμές για τους ίδιους ή παραπλήσιους δείκτες.

Η παραπάνω ανάλυση θα αξιοποιηθεί για την αποτύπωση της συνάφειας και της καταλληλότητας της Πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού κατ' οίκον» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020».

Στο κεφάλαιο με τα Παραρτήματα παρουσιάζεται ο Πίνακας Μήτρας Συνάφειας.

### 6.1.9 Δημιουργία και μέτρηση δεικτών

Όπως αναλυτικά εξηγείται πιο πάνω, η έρευνα απαιτεί των καθορισμό μετρήσιμων δεικτών εισροών-εκροών, οι οποίοι θα μας επιτρέψουν να αξιολογήσουμε την Αποτελεσματικότητα και την



Αποδοτικότητα του Προγράμματος. Ο καθορισμός των δεικτών γίνεται με βάση την αντίστοιχη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία, και τα κριτήρια SMART (Specific, Measurable, Action-oriented, Relevant, Time related). Έτσι εξασφαλίζεται ότι οι δείκτες θα είναι βέλτιστα προσαρμοσμένοι στο συγκεκριμένο αντικείμενο αξιολόγησης, και θα επιτρέπουν την ακριβής μέτρηση των επιδιωκόμενων στόχων και δράσεων. Οι δείκτες αυτοί θα αφορούν την πληθυσμιακή και γεωγραφική κάλυψη του προγράμματος, των αριθμό των υπηρεσιών που προσφέρθηκαν, και το ανά μονάδα κόστος. Είναι σημαντικό να τονίσουμε εδώ ότι η διαδικασία συλλογής δεδομένων (μέτρηση), θα λάβει χώρα με βάση όλους του κανόνες ερευνητικής τεκμηρίωσης, οι οποίοι εξασφαλίζουν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

### Επεξεργασία και ανάλυση των ποσοτικών δεδομένων – υπολογισμός δεικτών

Κατά την διάρκεια της έρευνας θα γίνει συλλογή ενός μεγάλου αριθμού ποσοτικών και ποιοτικών δεδομένων. Τα ποσοτικά δεδομένα θα περιλαμβάνουν τόσο πρωτογενή δεδομένα από τον Ε.Ο.Δ.Υ., όσο και τα αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας στα στελέχη των Κ.Ο.Μ.Υ. Στη συνέχεια, τα δεδομένα θα επαληθευθούν, θα οργανωθούν σε πίνακες, θα απεικονιστούν διαγραμματικά, και θα γίνει σύνθεση με τα υπόλοιπα δεδομένα.

## **6.1.10 Στατιστική και περιγραφική ανάλυση**

Όσον αφορά την επεξεργασία των δεδομένων που θα συλλεχθούν, μία εκ των μεθόδων που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν είναι η περιγραφική στατιστική, η οποία αποτελεί θεμελιώδη πτυχή της μεθοδολογίας της στατιστικής ανάλυσης. Επικεντρώνεται στη σύνοψη και την παρουσίαση των δεδομένων με τρόπο συνεκτικό και εύκολα ερμηνεύσιμο. Η χρήση της θα περιλαμβάνει ένα σύνολο τεχνικών και μέτρων που βοηθούν στην απόκτηση πληροφοριών σχετικά με τις κεντρικές τάσεις, τη μεταβλητότητα και την κατανομή ενός συνόλου δεδομένων. Πιο συγκεκριμένα, θα χρησιμοποιηθούν μονάδες μέτρησης όπως ο μέσος όρος, η διάμεσος και η επικρατούσα τιμή, οι οποίες παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τη μέση ή τυπική τιμή σε ένα σύνολο δεδομένων. Επιπλέον, μέτρα όπως η διακύμανση και η τυπική απόκλιση θα βοηθήσουν στην αποκάλυψη της εξάπλωσης και της διασποράς των δεδομένων που θα συλλεχθούν, ενώ υψηλής σημασίας θεωρείται και η δυνατότητα διασταύρωσης δεδομένων. Κατά περίπτωση και εφόσον κριθεί αναγκαίο, θα γίνει χρήση γραφικών αναπαραστάσεων (π.χ. ιστογράμματα, διαγράμματα πλαισίου, διαγράμματα διασποράς κ.ά.), οι οποίες μεταφέρουν οπτικά το σχήμα και τα χαρακτηριστικά των κατανομών των δεδομένων. Εφαρμόζοντας τα παραπάνω, ο αξιολογητής θα είναι σε θέση να απλοποιήσει αποτελεσματικά τα πολύπλοκα δεδομένα, κάτι το οποίο καθιστά την περιγραφική στατιστική απαραίτητη, ως μέρος της στατιστικής ανάλυσης που θα πραγματοποιηθεί κατά τη διαδικασία αξιολόγησης της Δράσης των Κ.Ο.Μ.Υ.

### Ανάλυση επιπτώσεων (Impact Assessment)

Το τελικό στάδιο της ανάλυσης αφορά την αξιολόγηση των επιπτώσεων του Προγράμματος πάνω στην κοινότητα/τομέα πολιτικής (Impact Assessment). Οι επιπτώσεις αυτές μπορεί να είναι περιορισμένες πάνω στην ομάδα στόχο, ή να διαχέονται σε ευρύτερους τομείς (spill-over). Στην πρώτη περίπτωση χαρακτηρίζονται ως Άμεσες επιπτώσεις, ενώ στην δεύτερη χαρακτηρίζονται ως Έμμεσες επιπτώσεις.

Συγκεκριμένα, περιλαμβάνει τη σύνθεση των επιμέρους συμπερασμάτων των προηγούμενων αξιολογικών ερωτήσεων (καταγραφή και αξιολόγηση αποτελεσμάτων), προκειμένου να δομηθεί μια ολοκληρωμένη θεώρηση για την αποτίμηση των επιπτώσεων της Δράσης των Κ.Ο.Μ.Υ. και των ευρύτερων επιδράσεων που είχε αυτή, συμπεριλαμβανομένης της ενδεχόμενης προστιθέμενης αξίας. Στο πλαίσιο αυτό θα διατυπωθούν συνολικά συμπεράσματα αναφορικά με τα εξής:



- ▶ Βαθμός συνεισφοράς της Δράσης των Κ.ΟΜ.Υ. στην βελτιωμένη ποιότητα υποδομών και υπηρεσιών στον τομέα, καθώς και ένταξης της Δράσης στην ΠΦΥ.
- ▶ Κύρια εμπόδια, προβλήματα και τυχόν αστοχίες.
- ▶ Βιωσιμότητα των αποτελεσμάτων της Δράσης.

## Παράρτημα II: Υπόδειγμα ερωτηματολογίου συνεντεύξεων

### Ερωτηματολόγιο Συνέντευξης ΚΟΜΥ (ΕΟΔΥ)

#### Εισαγωγή

Καλημέρα/Καλησπέρα κ....,

Καταρχάς θα ήθελα να σας ευχαριστήσω που δεχτήκατε να συμμετάσχετε σε αυτήν την συνέντευξη. Όπως γνωρίζετε αυτή η συνέντευξη εντάσσεται στην αξιολόγηση που κάνουμε για την εφαρμογή του προγράμματος των ΚΟΜΥ από τον ΕΟΔΥ, όπως αυτό έλαβε χώρα από το 2020 μέχρι σήμερα. Σκοπός μας είναι να κατανοήσουμε πως αναπτύχθηκε αυτό το πρόγραμμα, τι στόχοι τέθηκαν, εάν αυτοί επιτεύχθηκαν, τι προβλήματα ανέκυψαν κατά την υλοποίηση και γιατί, και τέλος πως αυτά θα μπορούσαν να αποφευχθούν σε μελλοντικά προγράμματα.

#### Ερωτήσεις/Θεματικές ενότητες

##### A. Συγκρότηση και Λειτουργία ΚΟΜΥ

- 1<sup>η</sup> Ας ξεκινήσουμε από την αρχική φάση του σχεδιασμού για την δημιουργία των ΚΟΜΥ. Θα θέλαμε να μας πείτε πως προέκυψε η ιδέα για την εφαρμογή ενός προγράμματος σαν το ΚΟΜΥ;
- 2<sup>η</sup> Τι ζητήματα προέκυψαν κατά την φάση του σχεδιασμού, και πως αυτά αντιμετωπίστηκαν; Ποια από αυτά ήταν θεσμικά και ποια ήταν πρακτικά/λειτουργικά;
- 3<sup>η</sup> Σύμφωνα με το σχεδιασμό του προγράμματος για την στελέχωση, θα έπρεπε να δημιουργηθούν 300 μονάδες ΚΟΜΥ, να [...]. Επετεύχθησαν αυτοί οι στόχοι και σε ποιο βαθμό; Αν όχι, γιατί έγινε αυτό κατά την γνώμη σας; Τι θα έπρεπε να είχε γίνει διαφορετικά;
- 4<sup>η</sup> Σύμφωνα με την διακήρυξη του ΕΟΔΥ, οι ΚΟΜΥ θα ήταν επιφορτισμένες με [...]. Θα θέλαμε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις πραγματικές δράσεις των ΚΟΜΥ. Οπότε, θα θέλαμε να σας ρωτήσουμε, τι είδους υπηρεσίες παρείχαν τελικά οι Ομάδες στην κοινότητα; Ανέλαβαν και δράσεις πέρα από αυτές που είχαν αρχικώς οριστεί; Και αν ναι, γιατί;
- 5<sup>η</sup> Πέρα από τις υπηρεσίες που παρείχαν οι Ομάδες, υπάρχουν κάποιες που κρίνατε ότι έλειπαν; Πιο συγκεκριμένα, θα θέλαμε να μάθουμε αν υπήρχαν κάποιες υπηρεσίες που κρίθηκε σε προγενέστερο στάδιο ότι έπρεπε να προσφέρονται από τις ΚΟΜΥ αλλά δεν συμπεριελήφθησαν στο τελικό σχέδιο, και δεύτερον εάν υπήρχαν κάποιες υπηρεσίες και δράσεις που κρίθηκε εκ των υστέρων ότι θα έπρεπε να είχαν συμπεριληφθεί στο πρόγραμμα; Για ποιο λόγο θεωρείτε ότι έγινε αυτό; (πως συναρτώνται π.χ. με την σύνθεση Ομάδας από ειδικότητες, με την παροχή κεντρικών κατευθύνσεων και με τις ανάγκες ατόμων και κοινότητας)

- 6<sup>η</sup> Μία από τις βασικές αιτίες για την ανάπτυξη των ΚΟΜΥ, ήταν η ανάγκη να ληφθούν υπόψη οι συγκεκριμένες τοπικές ανάγκες του πληθυσμού, και ειδικά διάφορες ευπαθείς ομάδες. Θα ήθελα να σας ρωτήσω αν οι τελικές δράσεις των ΚΟΜΥ έλαβαν υπόψη αυτές τις ιδιαιτερότητες, και αν προσαρμόσαν τις υπηρεσίες τους ανάλογα. Αν ναι, τι στοχευμένες υπηρεσίες παρείχαν και ποια ήταν η ομάδα-στόχος;
- 7<sup>η</sup> Θα θέλαμε να σας ρωτήσουμε σχετικά με το ρόλο που έπαιξαν τοπικές αρχές και κοινωνικοί φορείς στις δραστηριότητες των ΚΟΜΥ. Πιο συγκεκριμένα, υπήρξε συνεργασία με άλλους φορείς, όπως πχ. Δήμοι; Αν ναι, με ποιους φορείς συνεργάστηκαν οι ΚΟΜΥ; Και τι μορφή έλαβε αυτή η συνεργασία; Υπήρξε συμβολή στην εξασφάλιση κτηρίων για την στέγαση των ΚΟΜΥ; Θα χαρακτηρίζατε αυτή την συνεργασία ως επιτυχημένη, και γιατί;

## **B. Αποτελεσματικότητα**

Τώρα θα θέλαμε να περάσουμε στο κομμάτι της αποτελεσματικότητας των ΚΟΜΥ, δηλαδή τον βαθμό στον οποίο οι δράσεις του προγράμματος πέτυχαν τους στόχους που είχαν τεθεί αρχικά. Σύμφωνα με την στοχοθεσία, τα ΚΟΜΥ καλούνταν να πραγματοποιήσουν [...] **(εδώ περιγραφή στόχων)**.

- 8<sup>η</sup> Οπότε η πρώτη μας ερώτηση είναι, ποια ήταν τα γενικά αποτελέσματα από την υλοποίηση του προγράμματος; Ποια είναι τα ειδικά αποτελέσματα **(εδώ εξειδίκευση με βάση τους συγκεκριμένους στόχους)**
- 9<sup>η</sup> Με βάση τα παραπάνω, σε ποιο βαθμό κρίνεται εσείς ότι έχουν επιτευχθεί οι στόχοι που τέθηκαν; Πιο συγκεκριμένα ποιοι στόχοι θεωρείται ότι έχουν επιτευχθεί και ποιοι όχι; Που εντοπίζουμε τις μεγαλύτερες αποκλίσεις σε σχέση με τους επιδιωκόμενους στόχους;

## **Γ. Αποδοτικότητα**

Στη συνέχεια θα θέλαμε να εξετάσουμε το κομμάτι της αποδοτικότητας του προγράμματος.

- 10<sup>η</sup> Στον αρχικό σχεδιασμό υπήρχε και μια συγκεκριμένη σχεδίαση για τους διαθέσιμους πόρους προς την υλοποίηση του έργου των ΚΟΜΥ. Αυτοί αφορούσαν κυρίως εξοπλισμό και υποδομές[...] **(εδώ σύντομη παράθεση πόρων)**. Πιστεύετε ότι αυτοί πόροι ήταν επαρκείς για το έργο των ΚΟΜΥ; Που υπήρχαν ελλείψεις, και γιατί;
- 11<sup>η</sup> Πιστεύεται ότι οι δράσεις των ΚΟΜΥ συνεισέφεραν στην μείωση ιατρικών δαπανών για τον πληθυσμό;
- 12<sup>η</sup> Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, η επάνδρωση των ΚΟΜΥ θα απαιτούσε την πρόσληψη ειδικευμένου προσωπικού, όπως (εδώ σύντομη περιγραφή). Επετεύχθησαν οι στόχοι αυτοί; Αν όχι, γιατί; Πως καλύφθηκαν τα κενά; Χρειάστηκε να προσληφθεί επιπλέον προσωπικό ή άλλες ειδικότητες;
- 13<sup>η</sup> Πως κρίνεται η ποιότητα των θέσεων απασχόλησης που δημιουργήθηκαν; (ποσότητα-ποιότητα-διάρκεια)
- 14<sup>η</sup> Πως κρίνετε συνολικά τον σχεδιασμό και την λειτουργία των παρεχόμενων υπηρεσιών; Υπάρχει κάποιο στοιχείο το οποίο θα μπορούσε να βελτιωθεί, και αν ποιο και πώς;

- 15<sup>η</sup> Κατά την γνώμη σας, η χωροθέτηση των ΚΟΜΥ, ειδικά σε επίπεδο αστικών και ημιαστικών περιοχών ήταν αποτελεσματική, και κάλυπτε τις ανάγκες του προγράμματος; Που δεν ήταν βέλτιστη και θα μπορούσε να βελτιωθεί;

#### Δ. Συνάφεια με το Θεσμικό Πλαίσιο

- 16<sup>η</sup> Ερώτηση σχετικά με την Συνέργεια και Συμπληρωματικότητα με άλλες πράξεις και τομεακές πολιτικές.
- 17<sup>η</sup> Ερώτηση σχετικά με το θεσμικού πλαισίου με σκοπό βελτιώσεις ή μεταβολές.
- 18<sup>η</sup> Ερώτηση σχετικά με τον σχεδιασμό και λειτουργία για την διασύνδεση με δομές υγείας / επίπεδα υγείας.
- 19<sup>η</sup> Προτάσεις για την περαιτέρω ανάπτυξη, ολοκλήρωση και εδραίωση της Μεταρρύθμισης σε σύγκλιση με τις επίκαιρες πολιτικές του WHO, της ΕΕ.

#### Ε. Καταληκτικές Ερωτήσεις

ν. Φτάνοντας στο τέλος της συνέντευξης μας, θα ήθελα να σας ρωτήσω: υπάρχει κάποια πλευρά της λειτουργίας των ΚΟΜΥ, την οποίο δεν έχουμε θίξει μέχρι τώρα;

ν. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι;

Σας ευχαριστώ πολύ για την συμμετοχή σας.

## Παράρτημα III: Υπόδειγμα ερωτηματολογίου ποσοτικής έρευνας

Αξιολόγηση της δράσης: «Ειδικές Κινητές Ομάδες Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ. νοσηλευτών) για την υποστήριξη των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) του Ε.Σ.Υ. στο πλαίσιο της πρόληψης της δημόσιας υγείας λόγω εκτάκτων μέτρων για τον περιορισμό της διάδοσης του Κορωνοϊού (COVID-19) – Πληρώματα/Στελέχη

### 1. Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα
- Μη δυαδικό (non-binary)
- Άλλο

### 2. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;

- 18-29
- 30-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64

### 3. Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;

- Απόφοιτος Δημοτικού
- Απόφοιτος Γυμνασίου
- Απόφοιτος Λυκείου
- Απόφοιτος ΙΕΚ
- Πτυχιούχος ΤΕΙ
- Πτυχιούχος ΑΕΙ
- Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών
- Κάτοχος Διδακτορικού
- Δεν έχω λάβει κανέναν είδους εκπαίδευση

### 4. Ποια είναι η ειδικότητά σας στην Κ.ΟΜ.Υ.;

- Οδηγός
- Συνοδηγός
- Νοσηλευτής
- Παρασκευαστής
- Βοηθός
- Τεχνολόγος
- Επισκέπτης
- Άλλο:.....



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**EY** | 91



ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

5. Σε ποια γεωγραφική περιοχή (Περιφέρεια) δραστηριοποιήθηκε η Κ.ΟΜ.Υ. στην οποία συμμετείχατε;
- Ανατολική Μακεδονία και Θράκη
  - Αττική
  - Βόρειο Αιγαίο
  - Δυτική Ελλάδα
  - Δυτική Μακεδονία
  - Ήπειρος
  - Θεσσαλία
  - Ιόνιοι Νήσοι
  - Κεντρική Μακεδονία
  - Κρήτη
  - Νότιο Αιγαίο
  - Πελοπόννησος
  - Στερεά Ελλάδα
6. Σε τι είδους περιοχή δραστηριοποιήθηκε η Κ.ΟΜ.Υ.;
- Αστική
  - Ημιαστική
  - Αγροτική
  - Ακριτική
  - Νησιωτική
7. Από που ενημερωθήκατε για την Προκήρυξη των Κ.ΟΜ.Υ.:
- Υπουργείο Υγείας
  - Από τον ΕΟΔΥ
  - Από τον ΟΑΕΔ-Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης
  - Ιστοσελίδα του Προγράμματος 'Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα'
  - Ιστοσελίδα του ΕΣΠΑ
  - Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (social media)
  - Ραδιόφωνο/τηλεόραση
  - Τύπος/εφημερίδες
  - Αφίσες
  - Φιλικό/Συγγενικό πρόσωπο
  - Επαγγελματία στο χώρο
  - Άλλο .....
8. Γνωρίζετε ότι το Πρόγραμμα έχει χρηματοδοτηθεί από το ΕΣΠΑ και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο;



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**EY** | 92



ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

- Ναι
- Όχι

Γνωρίζετε ότι υπήρξε χρηματοδότηση των Προγραμμάτων αυτών και από εθνικούς πόρους;

- Ναι
- Όχι

**A) Στελέχωση και προετοιμασία Κ.ΟΜ.Υ.**

9. Πόσο χρηστικές ήταν για τις ανάγκες σας οι κεντρικές κατευθύνσεις που σας δόθηκαν, για την ανάληψη των καθηκόντων σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μέτρια
- Πολύ
- Πάρα πολύ

10. Πώς κρίνετε την εκπαίδευση που σας έγινε; Ήταν επαρκής για την εκτέλεση των καθηκόντων σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μέτρια
- Πολύ
- Πάρα πολύ

**B) Παροχή Υπηρεσιών Κ.ΟΜ.Υ.**

11. Πόσο αποτελεσματικά κρίνετε ότι λειτούργησε ως ομάδα η Κ.ΟΜ.Υ. στην οποία συμμετείχατε;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μέτρια
- Πολύ
- Πάρα πολύ

12. Σε ποιά βαθμό αντιμετωπίσατε πρόβλημα κατά τη λειτουργία της Κ.ΟΜ.Υ.;

- Ελάχιστο
- Μικρό
- Μέτρια
- Υψηλό
- Πολύ υψηλό

13. Αν αντιμετωπίσατε πρόβλημα, τι είδους; (παρακαλώ επιλέξτε)



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





- Δυσκολία στα ωράρια
- Αυξημένο φόρτος εργασίας
- Καθυστερήσεις στη στελέχωση και τον εξοπλισμό
- Προβλήματα με τη διεκπεραίωση και ολοκλήρωση των ελέγχων
- Ελλείψεις σε υλικό/αντιδραστήρια
- Έλλειψη χώρου στέγασης/υποδομών
- Προβλήματα με τον ατομικό εξοπλισμό προστασίας
- Δυσκολία τήρησης πρωτοκόλλου υγιεινής και ασφάλειας
- Γραφειοκρατικό φόρτο
- Προβλήματα επικοινωνίας με τους ωφελούμενους
- Προβλήματα λόγω μαζικότητας προσέλευσης
- Προβλήματα λόγω δυσκολίας πρόσβασης συγκεκριμένων ομάδων
- Δυσκολία λειτουργίας ως Ομάδα
- Ελλείψεις στο συντονισμό με τον ΕΟΔΥ
- Δυσκολίες στη συνεργασία με τοπικούς φορείς
- Καθυστερήσεις στη διαδικασία πρόσληψης
- Καθυστερήσεις στην καταβολή των δεδουλευμένων
- Άλλο .....

**14. Σε ποιά βαθμό ο εξοπλισμός που διατέθηκε στην Κ.ΟΜ.Υ. ήταν επαρκής;  
Βασικός εξοπλισμός**

- Ελάχιστο
- Μικρό
- Μέτριο
- Υψηλό
- Πολύ υψηλό

**Ιατρικός Εξοπλισμός**

- Ελάχιστο
- Μικρό
- Μέτριο
- Υψηλό
- Πολύ υψηλό

**15. Σε ποιά βαθμό η χωροθέτηση της Κ.ΟΜ.Υ. ήταν αποτελεσματική και κάλυπτε τις ανάγκες του προγράμματος;**

- Ελάχιστο
- Μικρό
- Μέτριο



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**EY** | 94



ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

- Υψηλό
- Πολύ υψηλό

**16. Σε ποιά βαθμό πιστεύετε ότι ανταποκρίθηκε η Κ.ΟΜ.Υ. στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού;**

- Ελάχιστο
- Μικρό
- Μέτριο
- Υψηλό
- Πολύ υψηλό

**17. Εργαστήκατε με ευπαθείς ομάδες μέσω της Κ.ΟΜ.Υ.,**

- Ναι
- Όχι

**18. Αν ναι με ποιές;**

- Άτομα με αναπηρία (ΑΜΕΑ)
- Πάσχοντες (σοβαρά παθολογικά προβλήματα, ψυχικές ασθένειες)
- Ηλικιωμένους
- Φιλοξενούμενους σε μονάδες φροντίδας ευπαθών ομάδων (ηλικιωμένων, ΑΜΕΑ, Ανίατων)
- Φιλοξενούμενους σε Δομές Φιλοξενίας Προσφύγων/Μεταναστών
- Αποφυλακισμένους
- Χρήστες και πρώην χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών
- Οροθετικούς
- Άτομα από θρησκευτικές ή πολιτισμικές μειονότητες, Ρομά / τσιγγάνους
- Ανήλικους παραβάτες
- Κακοποιημένες γυναίκες, γυναίκες θύματα εμπορίας (trafficking)
- Άλλο .....

**19. Σε ποιά βαθμό χρειάστηκε να προσαρμόσετε τις υπηρεσίες σας στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού στόχου;**

- Ελάχιστο
- Μικρό
- Μέτριο
- Υψηλό
- Πολύ υψηλό

**20. Η Κ.ΟΜ.Υ. παρείχε και άλλες υπηρεσίες πέραν των όσων αρχικά είχαν προβλεφθεί;**

- Ναι
- Όχι

**Αν ναι, ποιές ήταν αυτές;**

.....  
.....  
.....

**21. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας σας, συνεργαστήκατε με άλλους φορείς υγείας;**

- Ναι
- Όχι

**Αν ναι, με ποιούς:**

- Κέντρα Υγείας
- ΤΟΜΥ (Τοπικές Ομάδες Υγείας)
- Περιφερειακά Ιατρεία
- Γενικά νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.
- Ειδικά νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.
- Ψυχιατρικά νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.
- Πανεπιστημιακά νοσοκομεία
- Νοσοκομεία/Κλινικές ιδιωτικού τομέα
- ΕΚΑΒ (Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας)
- Άλλο .....

**22. Πώς κρίνετε τη συνεργασία σας με τους φορείς αυτούς;**

- Πολύ κακή
- Κακή
- Μέτρια
- Καλή
- Πολύ καλή

**23. Σε ποιά θέματα θα μπορούσε η συνεργασία αυτή να βελτιωθεί;**

.....  
.....  
.....

**Γ) Απολογισμός, βελτιώσεις, βιωσιμότητα**

**24. Ποιά εκτιμάτε ότι υπήρξαν τα δυνατά σημεία των Κ.ΟΜ.Υ.; (παρακαλώ επιλέξτε έως 3 απαντήσεις)**

- Η αμεσότητα πρόσβασης των Ομάδων Στόχου
- Η εφαρμογή συστημικών διαδικασιών σε κινητές μονάδες
- Ο βαθμός άμεσης κινητοποίησης για ανταπόκριση στην υγειονομική κρίση
- Η γεωγραφική κάλυψη και η παροχή καθολικής υπηρεσίας
- Η ταχύτητα διεκπεραίωσης των ελέγχων



**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

- Η λειτουργία της Ομάδας Στελεχών
- Η σύνθεση της Ομάδας Στελεχών
- Η αναγνώριση της αξίας των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους πολίτες
- Η ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών στο Σύστημα Υγείας
- Η συνεργασία με τοπικούς φορείς
- Άλλο:.....

**25. Ποιές ανάγκες της ΠΦΥ κρίνετε ότι θα μπορούν να καλυφθούν πρόσθετα από τις Κ.ΟΜ.Υ.;**

.....  
.....

**26. Ποιές άλλες προτάσεις βελτίωσης θα είχατε;**

.....  
.....

Κατωτέρω απεικονίζεται σχεδιαγραμματικά η μορφή που θα λάβει το παραπάνω ερωτηματολόγιο:



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**EY** | 97



ΕΣΠΑ  
2014-2020  
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

0%



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## Έρευνα Αξιολόγησης της Δράσης των Κινητών Ομάδων Υγείας ΕΟΔΥ

Σελίδες

Εναρξη

Γενικά

Στελέχωση

Υπηρεσίες

Απολογισμός

Σας ευχαριστούμε που συμβάλλατε στη δράση των Κινητών Μονάδων Υγείας (Κ.Ο.Μ.Υ.) του ΕΟΔΥ κατά τα τελευταία έτη.

Στο έργο, προβλέπεται η αξιολόγηση της συνολικής δράσης των Κινητών Ομάδων Υγείας από εξωτερικό σύμβουλο. Τα στοιχεία που θα συγκεντρωθούν θα χρησιμεύσουν στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της δράσης, και του βαθμού στον οποίο ανταποκρίθηκε στις πραγματικές ανάγκες των ωφελούμενων αυτής.

Σαν μέρος της αξιολόγησης, θα σας παρακαλούσαμε να συμπληρώσετε το παρόν ερωτηματολόγιο.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γίνεται ανώνυμα και οι πληροφορίες είναι απόρρητες. Επεξεργάζονται μόνο από τον αξιολογητή, σε πλήρη συμφωνία με το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679.

Σας παρακαλούμε θερμά να αφιερώσετε λίγο χρόνο ώστε να συμβάλλετε με αυτόν τον τρόπο στον βελτιωμένο σχεδιασμό μελλοντικών πρωτοβουλιών με παρόμοιο χαρακτήρα.

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας.

### Διαχείριση Προσωπικών Δεδομένων

Η έρευνα διενεργείται λαμβάνοντας υπόψη τα αναφερόμενα στους Ν.4624/2019 καθώς και το άρθρο 3 του Ν.4914/2022. Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων για τους ανωτέρω σκοπούς της αξιολόγησης, πραγματοποιείται ιδίως υπό τις προϋποθέσεις των διατάξεων των περιπτώσεων γ' και ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 6 και της περίπτωσης ζ' της παρ. 2 του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679. Επίσης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στα άρθρα 12 έως 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών, διατηρείτε - ως υποκείμενα των δεδομένων - τα δικαιώματα ενημέρωσης και πρόσβασης, τα δικαιώματα διόρθωσης και διαγραφής (δικαίωμα στη λήθη), το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, το δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων, το δικαίωμα εναντίωσης και το δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr)).

Αποδοχή διαχείρισης Προσωπικών Δεδομένων. Απαραίτητη για τη συμμετοχή σας στην έρευνα.

Επόμενο

✕ EUSurvey



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



0%



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## Έρευνα Αξιολόγησης της Δράσης των Κινητών Ομάδων Υγείας ΕΟΔΥ

Σελίδες

Έναρξη

**Γενικά**

Στελέχωση

Υπηρεσίες

Απολογισμός

### A Γενικά Στοιχεία

\* A.1 Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα
- Μη δυαδικό (non-binary)

\* A.2 Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;

- 18-29
- 30-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64

\* A.3 Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;

- Απόφοιτος Δημοτικού
- Απόφοιτος Γυμνασίου
- Απόφοιτος Λυκείου
- Απόφοιτος ΙΕΚ
- Πτυχιούχος ΤΕΙ
- Πτυχιούχος ΑΕΙ
- Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών
- Κάτοχος Διδακτορικού
- Δεν έχω λάβει κανέναν είδους εκπαίδευση

✧ EUSurvey



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





56%



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## Έρευνα Αξιολόγησης της Δράσης των Κινητών Ομάδων Υγείας ΕΟΔΥ

Σελίδες

Εναρξη

Γενικά

Στελέχωση

Υπηρεσίες

Απολογισμός

### B Στελέχωση και προετοιμασία ΚΟΜΥ (γραμμή, εκπαίδευση, υλικά)

\* B.1 Πόσο χρηστικές ήταν για τις ανάγκες σας οι κεντρικές κατευθύνσεις που σας δόθηκαν, για την ανάληψη των καθηκόντων σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μέτρια
- Πολύ
- Πάρα πολύ

\* B.2 Πως κρίνετε την εκπαίδευση που σας έγινε; Ήταν επαρκής για την εκτέλεση των καθηκόντων σας; Πόσο χρήσιμη ήταν η εκπαίδευση που σας παρασχέθηκε;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μέτρια
- Πολύ
- Πάρα πολύ

Προηγούμενο

Επόμενο

✶ EUSurvey

## Παράρτημα IV: Αποτέλεσμα έρευνας πεδίου με ερωτηματολόγιο προσωπικού Κινητών Ομάδων Υγείας Ε.Ο.Δ.Υ.

Η έρευνα πεδίου απεστάλη στο σύνολο των εργαζομένων στο πρόγραμμα των Κ.Ο.Μ.Υ. (Πληθυσμός: 1800 άτομα) (συμπλήρωση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου).

**Αποτελέσματα έρευνας πεδίου με ερωτηματολόγιο:**  
Σύνολο απαντημένων ερωτηματολογίων 739 (ένα ανά συμμετέχοντα)

### Ερώτηση Α.1

Ποιο το φύλο σας;



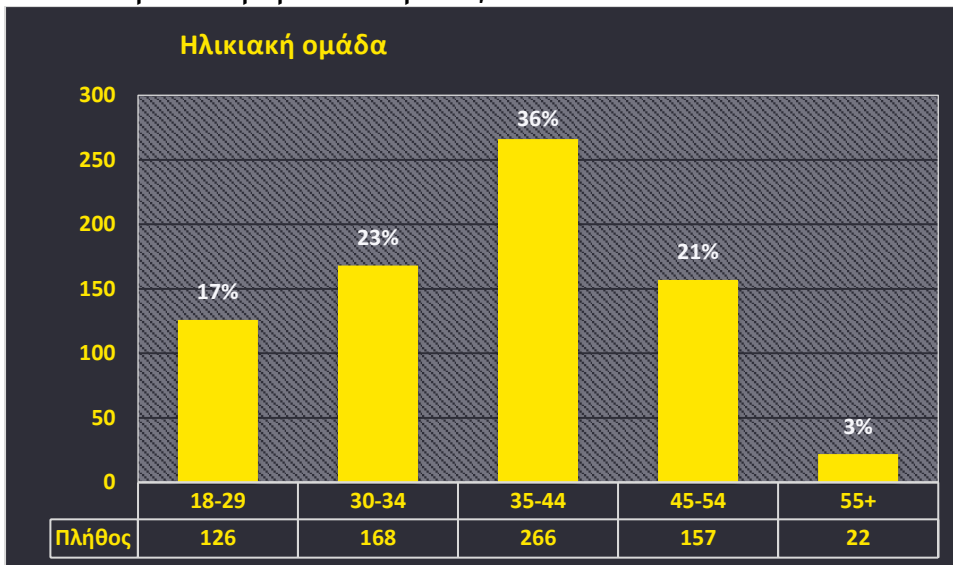
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





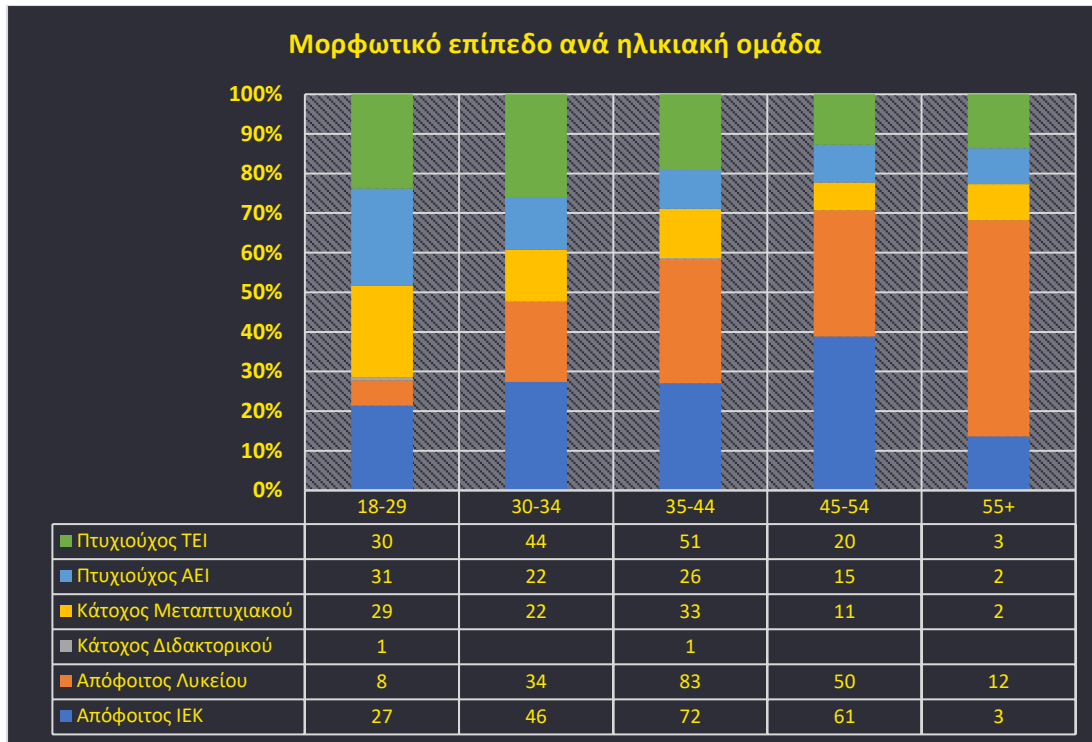
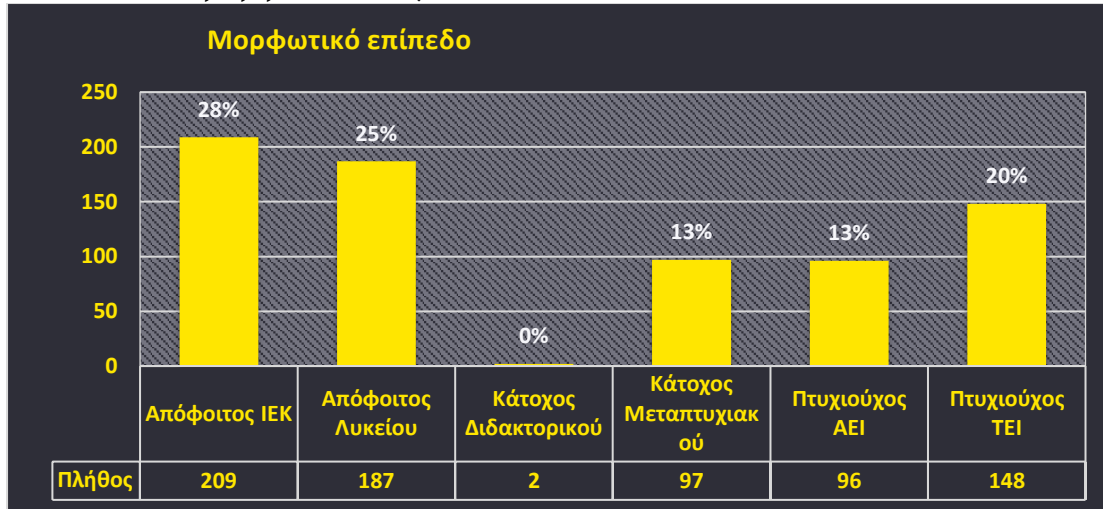
### Ερώτηση A.2

Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;



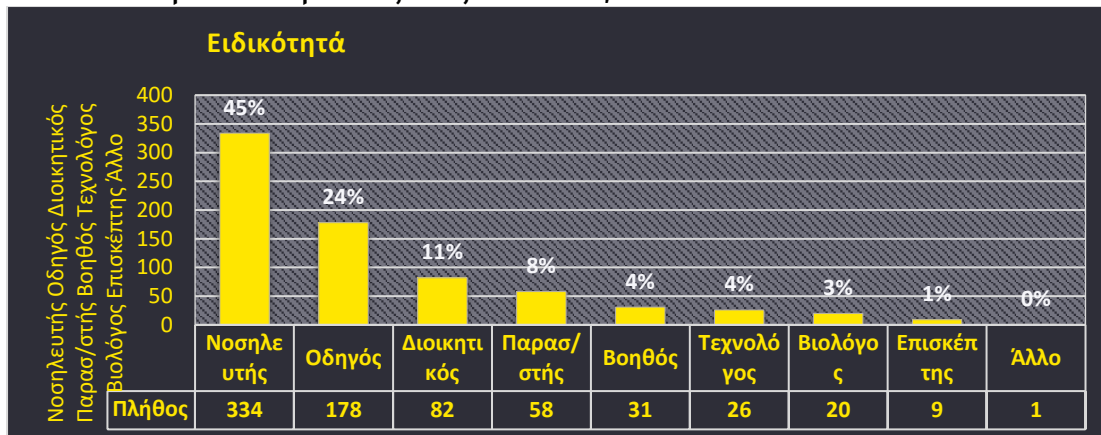
### Ερώτηση Α.3

Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;



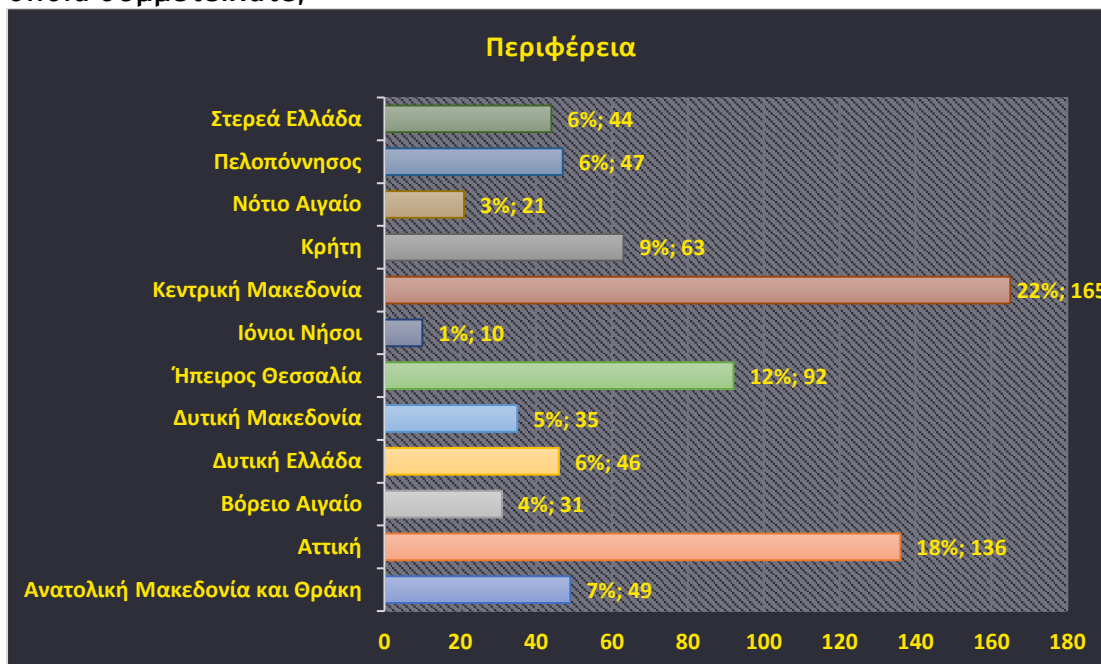
## Ερώτηση Α.4

Ποια είναι η ειδικότητά σας στις Κ.ΟΜ.Υ.;



## Ερώτηση Α.5

Σε ποια γεωγραφική περιοχή (Περιφέρεια) δραστηριοποιήθηκε η Κ.ΟΜ.Υ. στην οποία συμμετείχατε;



## Ερώτηση Α.6

Σε τι είδους περιοχή δραστηριοποιήθηκε η Κ.ΟΜ.Υ.;



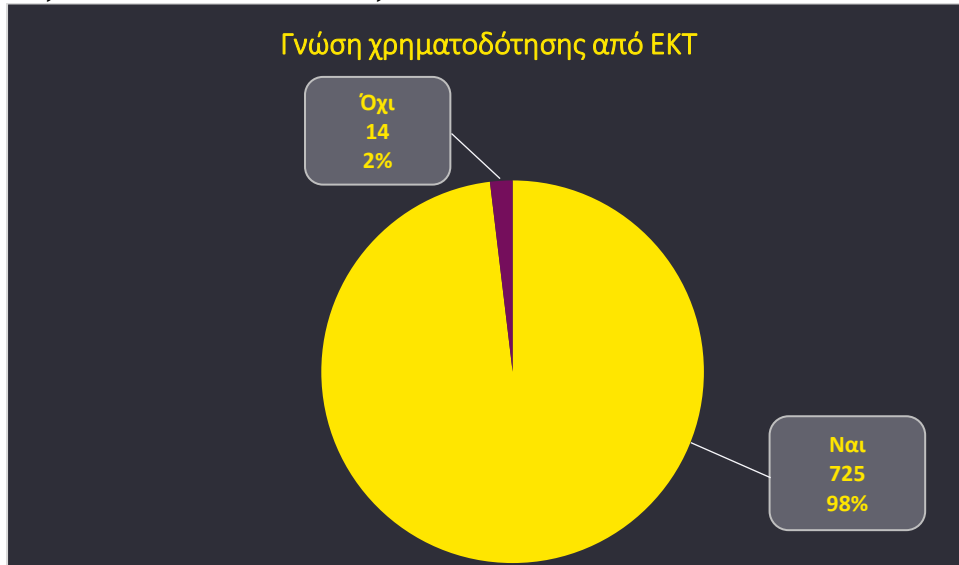
## Ερώτηση Α.7

Από πού ενημερωθήκατε για την Προκήρυξη των Κ.ΟΜ.Υ.;



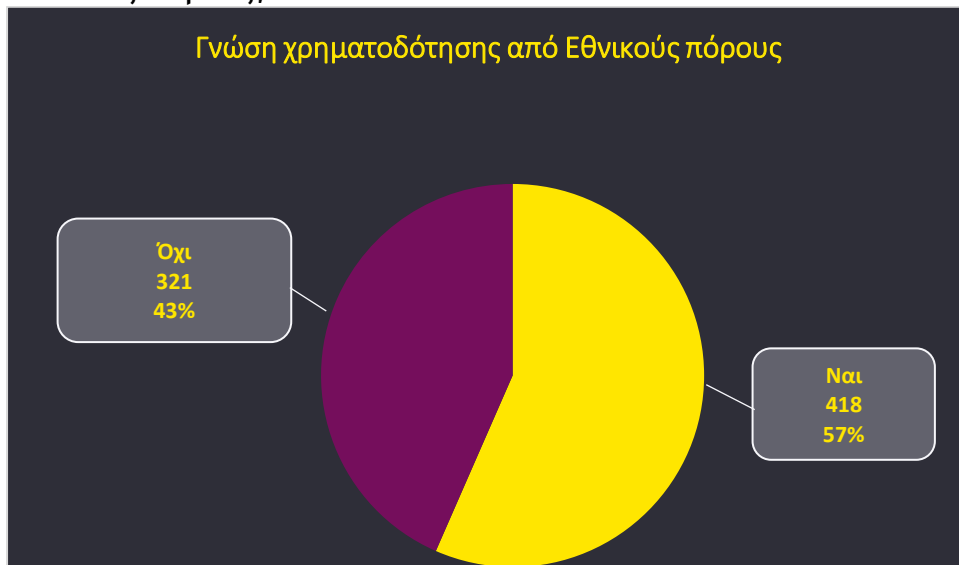
### Ερώτηση Α.8

Γνωρίζετε ότι το Πρόγραμμα έχει χρηματοδοτηθεί από το ΕΣΠΑ και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο;



### Ερώτηση Α.9

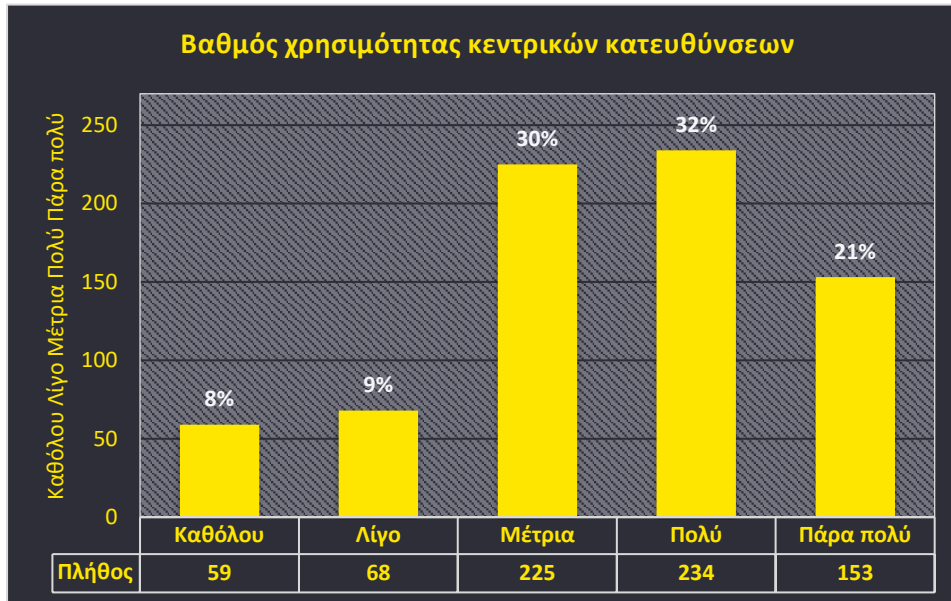
Γνωρίζετε ότι υπήρξε χρηματοδότηση των Προγραμμάτων αυτών και από εθνικούς πόρους;





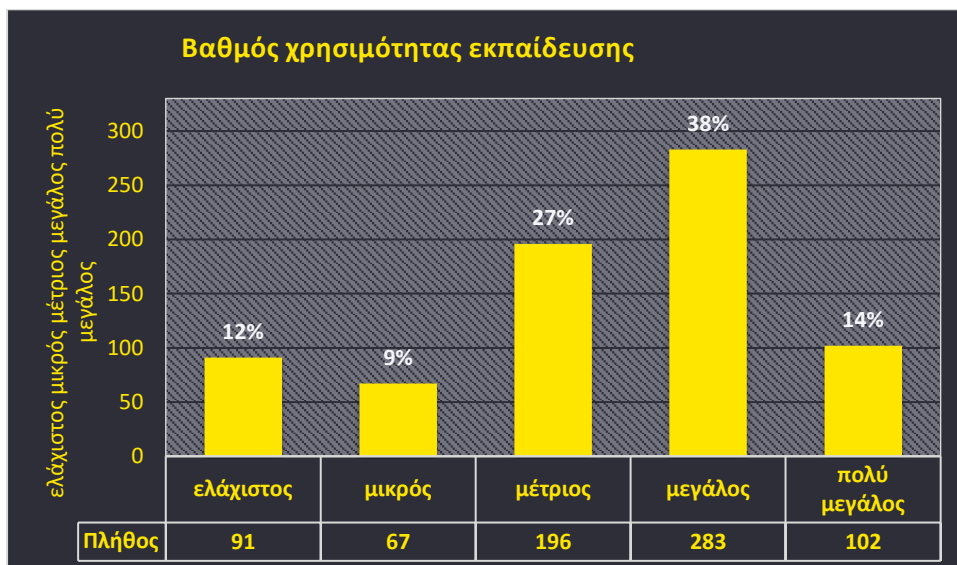
### Ερώτηση Β.1

Πόσο χρηστικές ήταν για την ανάληψη των καθηκόντων σας οι κεντρικές κατευθύνσεις που σας δόθηκαν;



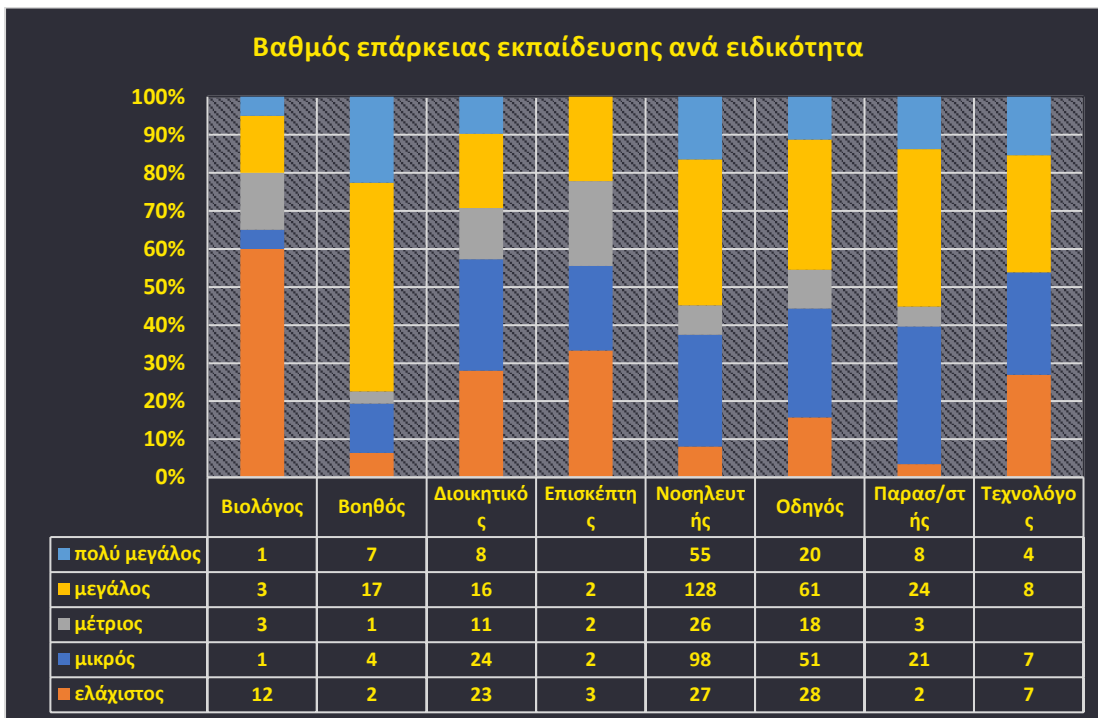
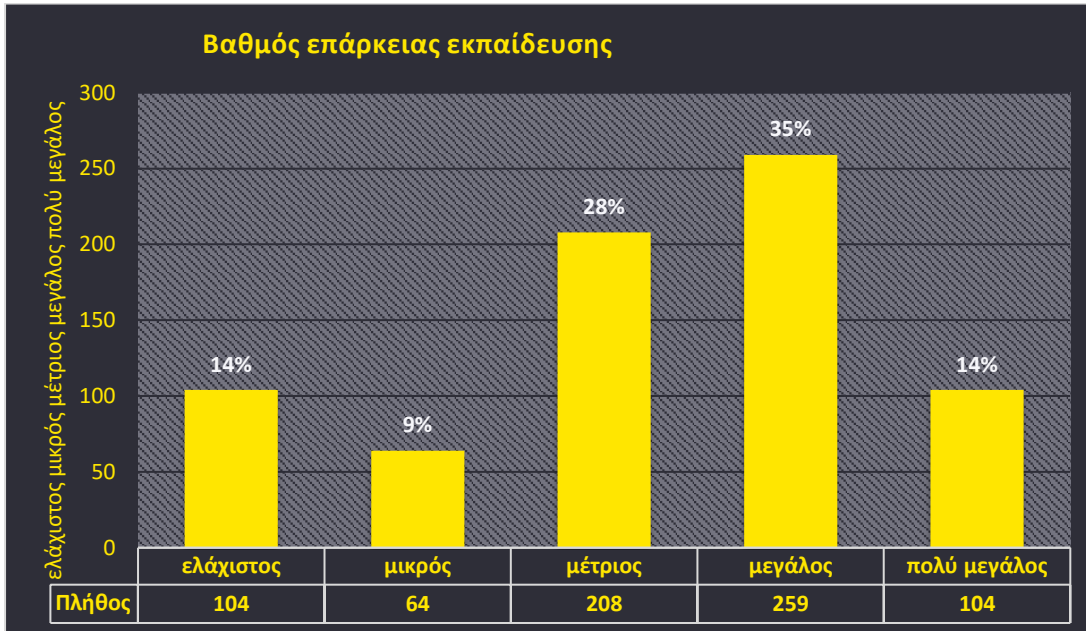
### Ερώτηση Β.2

Σε ποιο βαθμό η εκπαίδευση που σας παρασχέθηκε ήταν χρήσιμη;



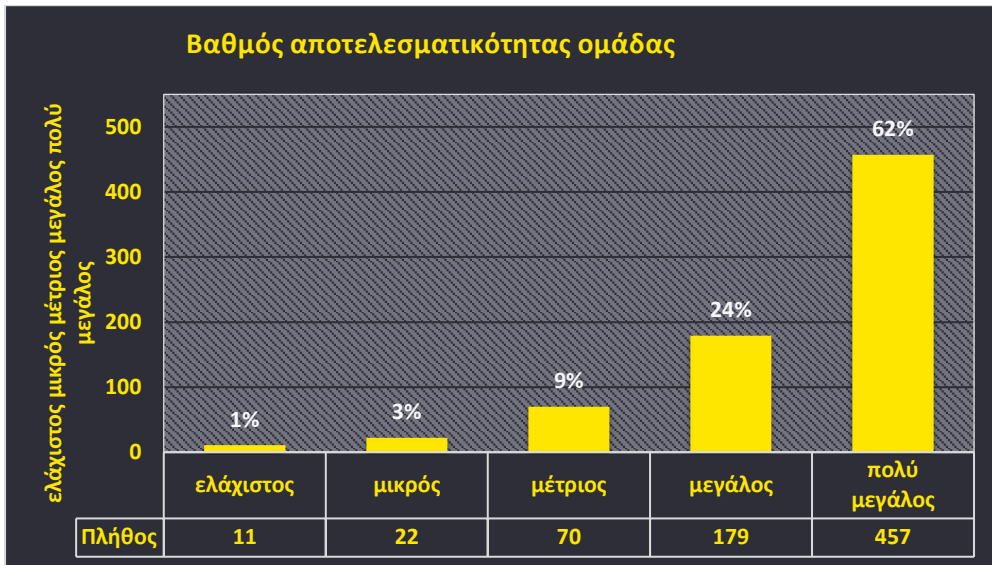
### Ερώτηση Β.3

Σε ποιο βαθμό η εκπαίδευση που σας έγινε ήταν επαρκής για την εκτέλεση των καθηκόντων σας;



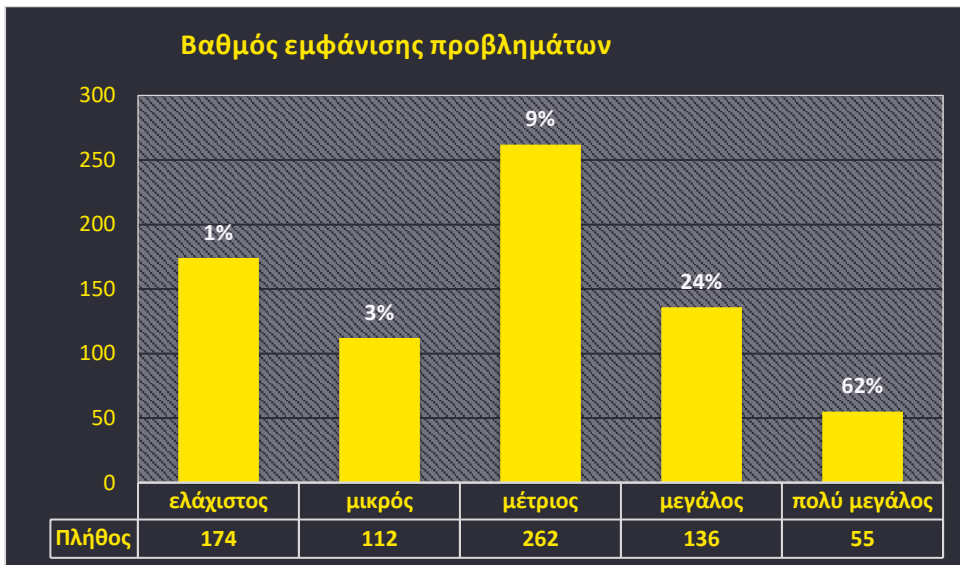
### Ερώτηση Γ.1

Πόσο αποτελεσματικά κρίνετε ότι λειτούργησε ως ομάδα η Κ.ΟΜ.Υ. στην οποία συμμετείχατε;



#### Ερώτηση Γ.2

Σε ποιο βαθμό αντιμετωπίσατε πρόβλημα κατά τη λειτουργία της Κ.ΟΜ.Υ.;



### Ερώτηση Γ.3

Αν αντιμετωπίσατε πρόβλημα, τι είδους;



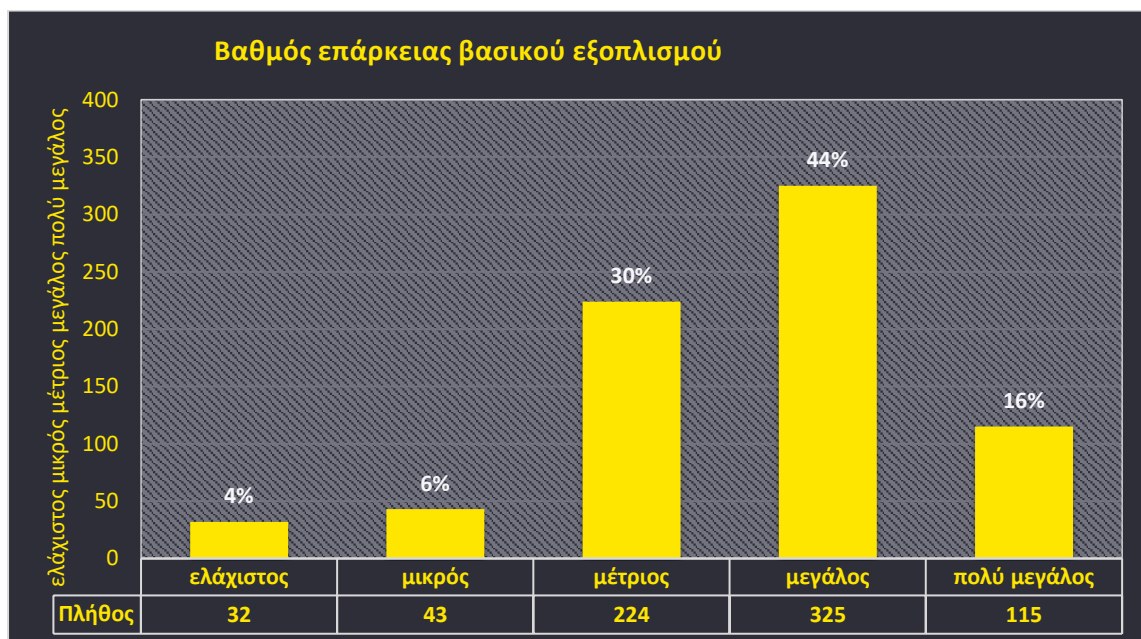
#### Απαντήσεις στην επιλογή «Άλλο»:

- ▶ Έλλειψη ενημέρωσης από το γραφείο Προσωπικού προς τους εργαζομένους των Κ.Ο.Μ.Υ. για διάφορα θέματα
- ▶ Αναξιοκρατία και ανισότητες στις ομάδες. Καμία ενημέρωση από τον Ε.Ο.Δ.Υ. για καθυστερήσεις χρωστούμενων δεδουλευμένων . Υπερωρίες μόνο στα χαρτιά (εικονικές) για τους δικούς τους ανθρώπους (αναφέρομαι στο γραφείο διοικητικού συντονισμού του Ε.Ο.Δ.Υ.) , Ωράριο που τηρούσαν όλοι εκτός από τους ίδιους και τους δικούς τους και δημιουργούσε αίσθημα αδικίας απέναντι στους υπολοίπους.
- ▶ Άρνηση συνεργασίας από διοικητικό προσωπικό
- ▶ Αρνητική κ επιθετική συμπεριφορά από τους πολίτες που ήταν αρνητές τις διαδικασίας των rapid test.
- ▶ Ασαφείς προφορικές οδηγίες από υψηλά ισταμένους
- ▶ Αυταρχικός προϊστάμενος
- ▶ Δεν αντιμετωπίσα πρόβλημα
- ▶ Δεν υπήρχε καθαρίστρια στο χώρο της Κ.Ο.Μ.Υ. και έπειτα από αυξημένο φόρτο εργασίας αναγκαστήκαμε να καθαρίζουμε
- ▶ Δυσκολία στην μετακίνηση λόγω ανεπαρκών μέσων μεταφοράς στο νησί
- ▶ Δυσκολίες επικοινωνίας και συνεργασίας με την επόπτη-ιατρό
- ▶ Είχε επιλεχθεί έδρα μακριά από την πόλη του νομού
- ▶ Ελλείψεις στην εκπαίδευση και ενημέρωση από το φορέα
- ▶ Ελλείψεις στην εκπαίδευση και ενημέρωση από τον Ε.Ο.Δ.Υ.
- ▶ Εξοπλισμός γραφείου συμπεριλαμβανομένων Η/Υ
- ▶ Καθυστερήση στην στελέχωση και στον εξοπλισμό, γραφειοκρατία, δυσκολία στην ομάδα

▶ Καλούμασαν να πάρουμε δείγματα στο δρόμο με κρύο και βροχή
▶ Λεκτικές επιθέσεις, ασαφείς προφορικές οδηγίες από υψηλά ιστάμενους
▶ Λόγω εργασίας στον συνοριακό σταθμό Προμαχώνα υπήρχε κακή επικοινωνία λόγω γλώσσας γιατί δεν ήξεραν όλοι Αγγλικά από τους εξεταζόμενους.
▶ Προβλήματα λόγω μαζικότητας προσέλευσης , γραφειοκρατικός φόρτος, δυσκολία τήρησης πρωτοκόλλου υγιεινής σε εξωτερικούς κυρίως χώρους, αυξημένος φόρτος εργασίας
▶ Προβλήματα συνεννόησης κ συνεργασίας με το διοικητικό προσωπικό
▶ Πρόσληψη για θέση εργασίας που στην πραγματικότητα δεν υλοποιήθηκε ποτέ. Κ.ΟΜ.Υ. μοριακών
▶ Συνεργασία
▶ Τοξικές συμπεριφορές από συγκεκριμένους υπεύθυνους σε ανώτερες θέσεις (πχ Ζακυνθινός)
▶ Υπήρξε σχετική καθυστέρηση στην έκδοση εγχειριδίων λειτουργίας των Κ.ΟΜ.Υ. (ανά ειδικότητα) με αποτέλεσμα να υπάρχει ένας σχετικός προβληματισμός και σύγχυση στο διάστημα πριν την έκδοσή τους

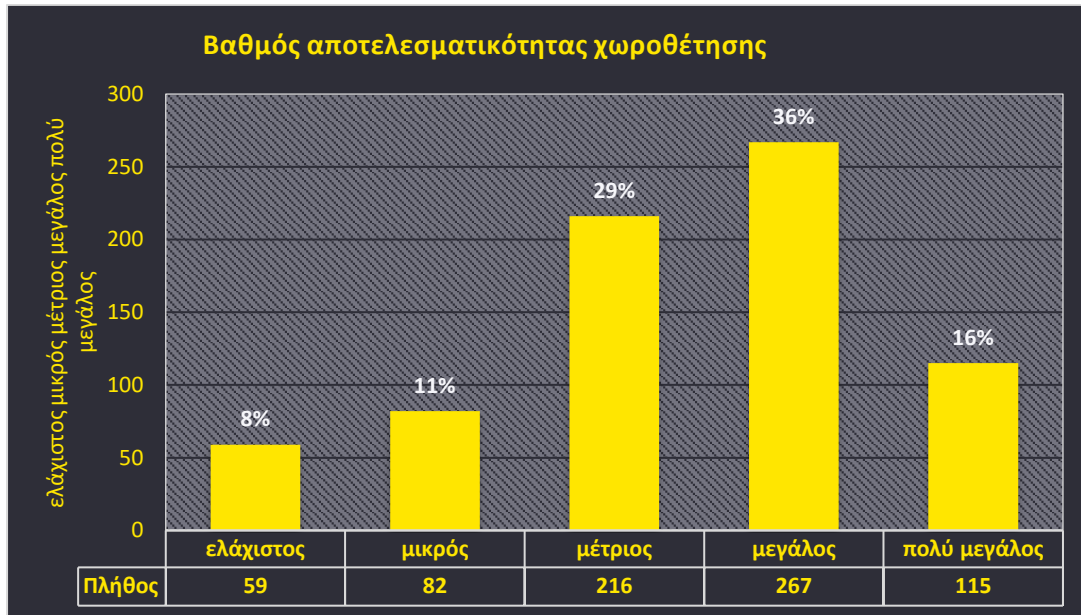
#### Ερώτηση Γ.4

Σε ποιο βαθμό ο εξοπλισμός που διατέθηκε στην Κ.ΟΜ.Υ. ήταν επαρκής;



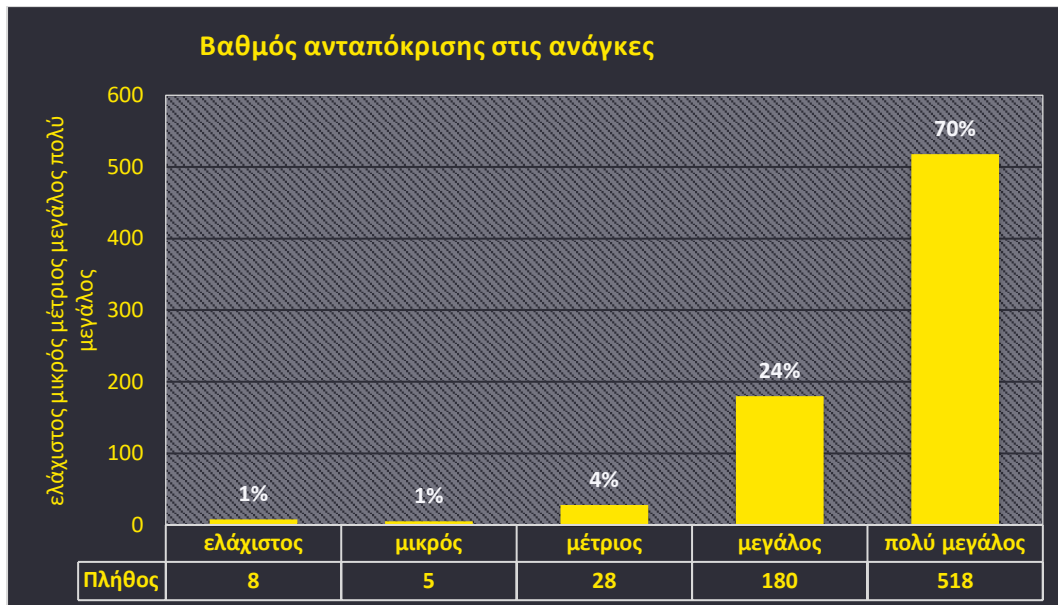
### Ερώτηση Γ.5

Σε ποιο βαθμό η χωροθέτηση της Κ.Ο.Μ.Υ. ήταν αποτελεσματική και κάλυπτε τις ανάγκες του προγράμματος;



### Ερώτηση Γ.6

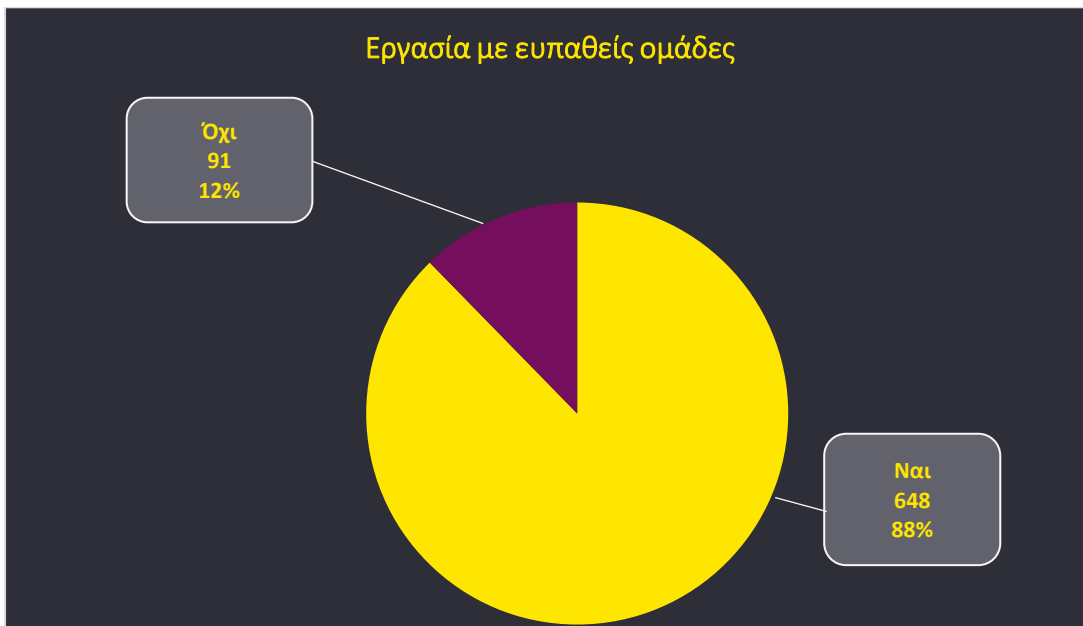
Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι ανταποκρίθηκε η Κ.Ο.Μ.Υ. στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού;



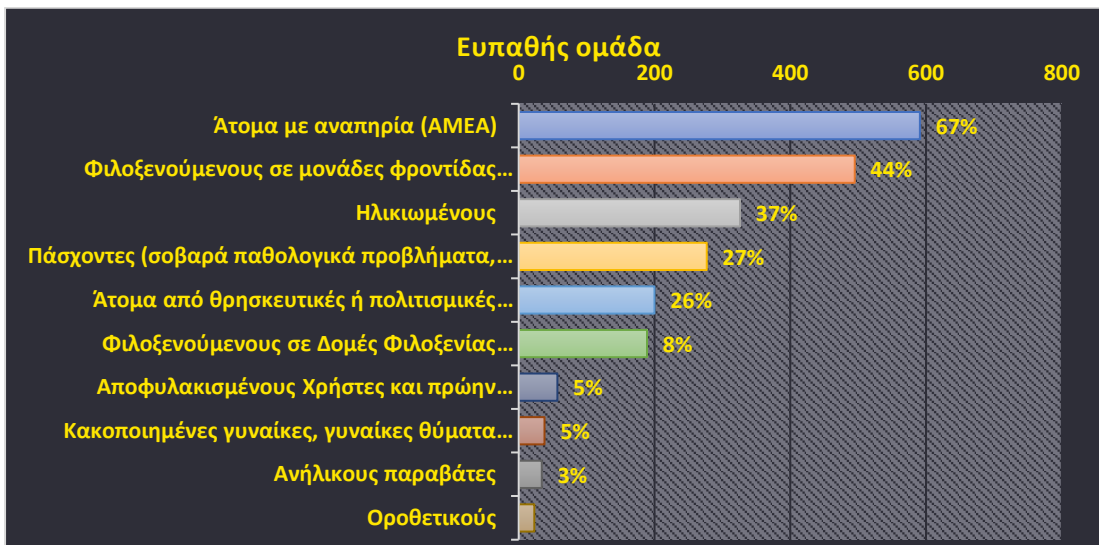


### Ερώτηση Γ.7

Εργαστήκατε με ευπαθείς ομάδες μέσω της Κ.Ο.Μ.Υ.;



### Αν «Ναι» με ποιες

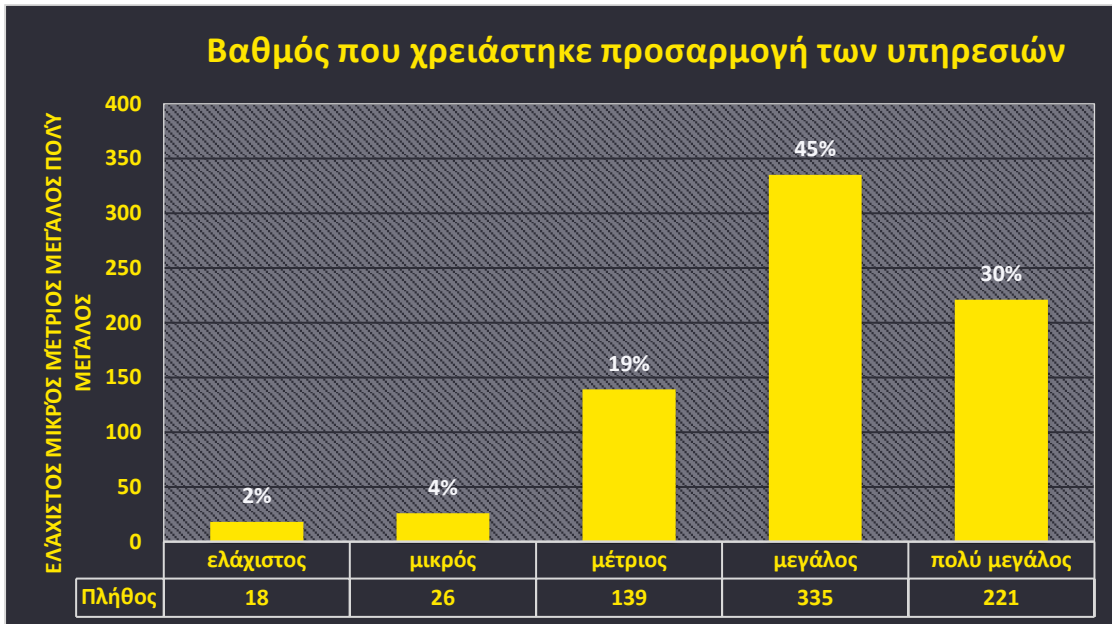


Δυνατότητα πολλών επιλογών ανά ερωτώμενο.

Το ποσοστό αντιστοιχεί στους ερωτώμενους που επέλεξαν την κάθε ομάδα και αναφέρεται στο σύνολο των συμμετεχόντων (739) και όχι μόνο σε αυτούς που απάντησαν θετικά στην προηγούμενη ερώτηση (648).

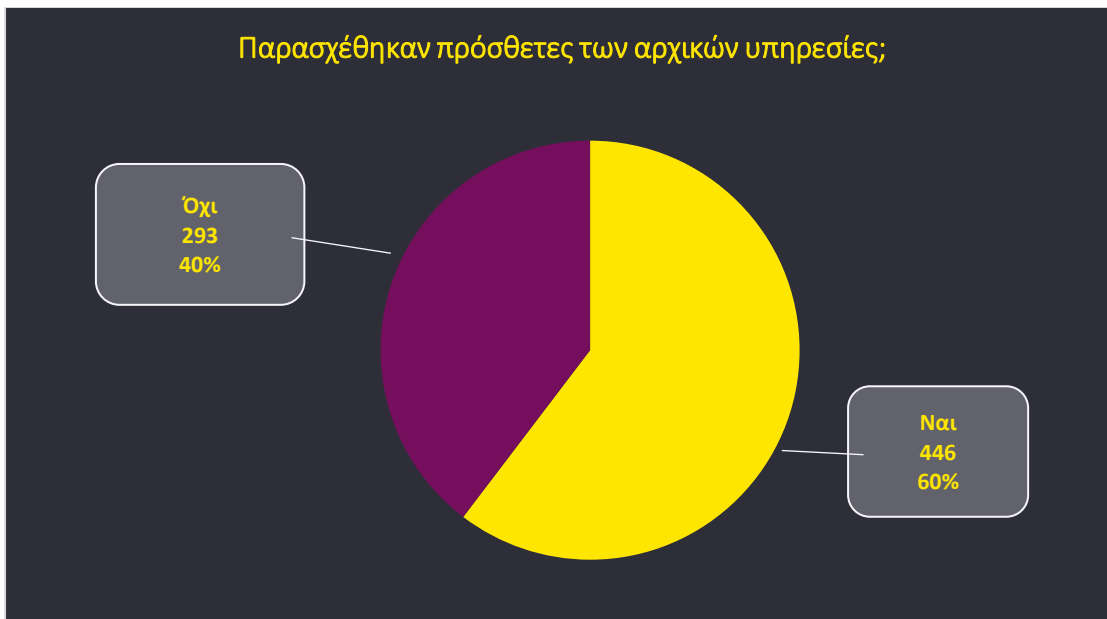
### Ερώτηση Γ.8

Σε ποιο βαθμό χρειάστηκε να προσαρμόσετε τις υπηρεσίες σας στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού στόχου;



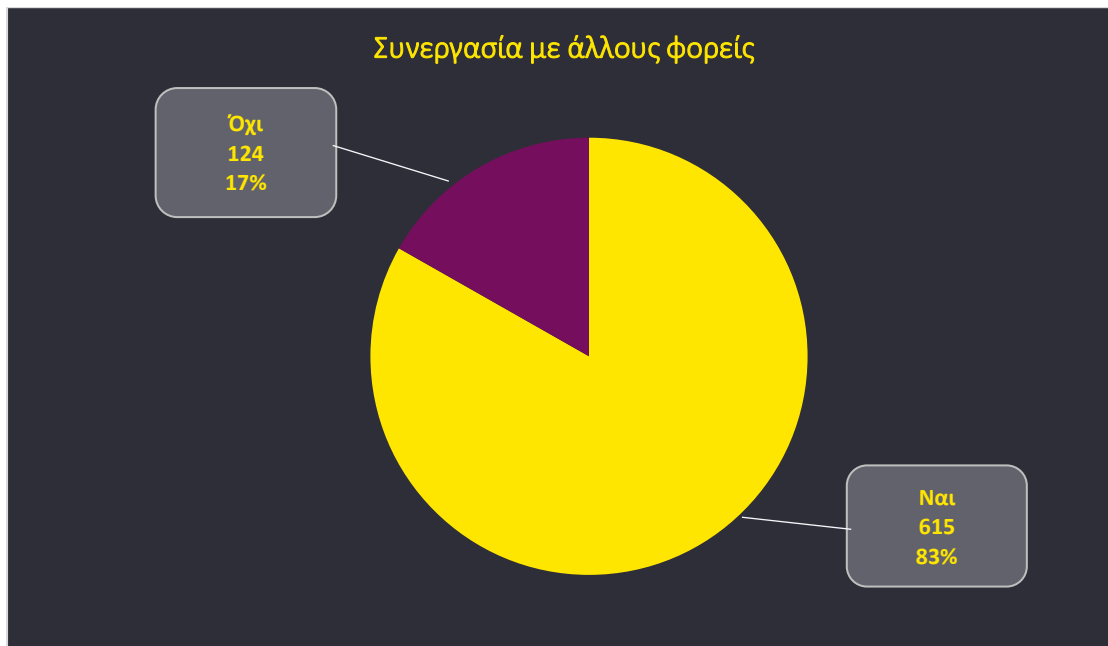
### Ερώτηση Γ.9

Η Κ.ΟΜ.Υ. παρέιχε και άλλες υπηρεσίες πέραν των όσων αρχικά είχαν προβλεφθεί;

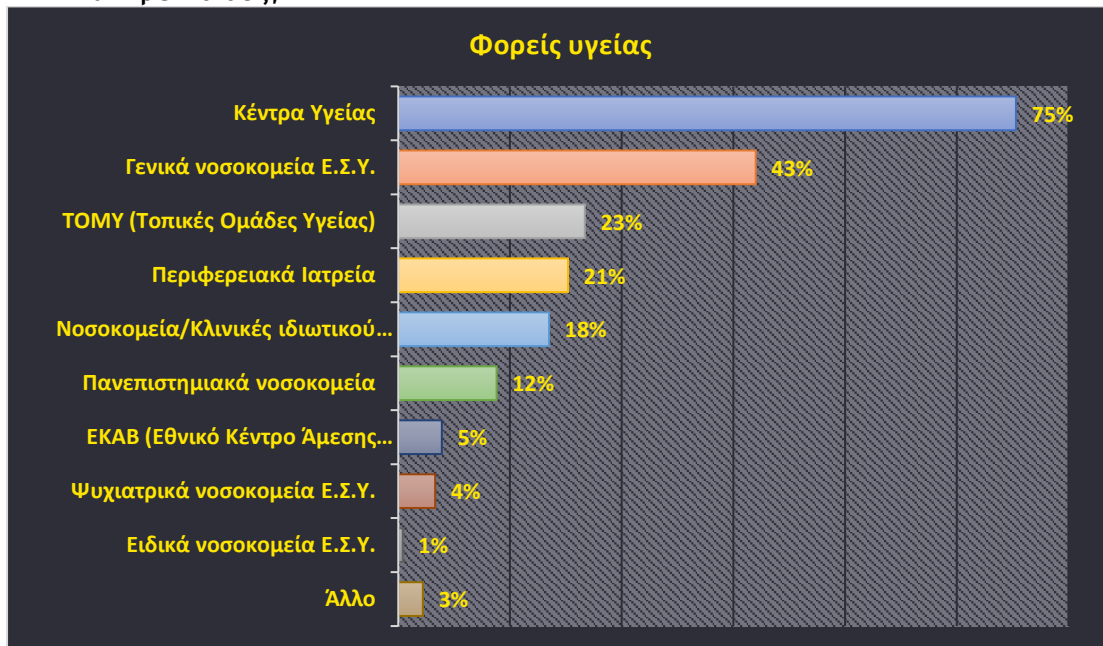


### Ερώτηση Γ.10

Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας σας, συνεργαστήκατε με άλλους φορείς υγείας;



#### Αν «Ναι» με ποιους;

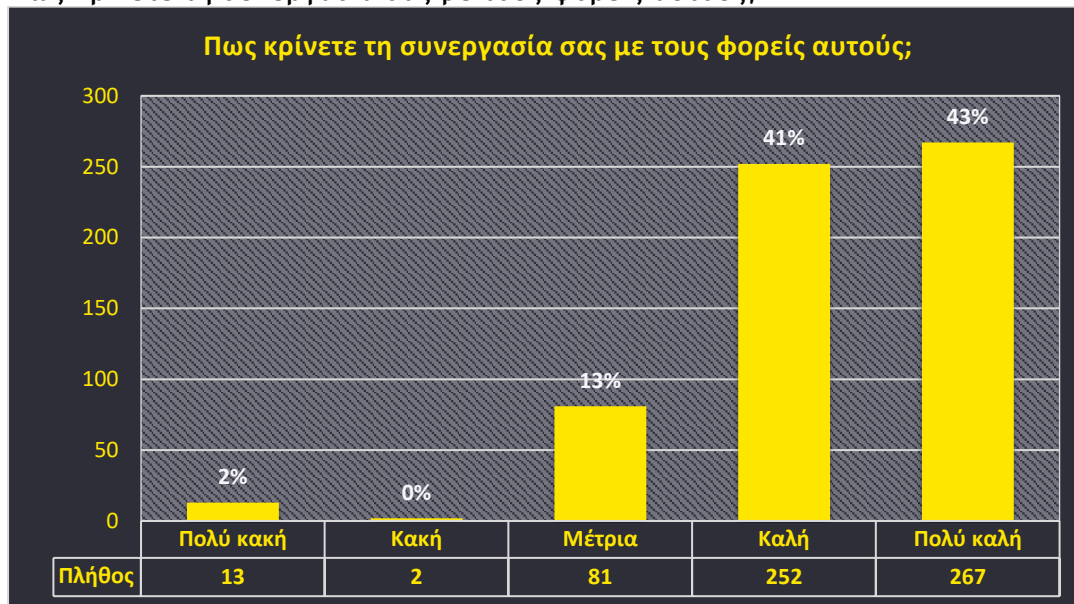


Δυνατότητα πολλών επιλογών ανά ερωτώμενο.

Το ποσοστό αντιστοιχεί στους ερωτώμενους που επέλεξαν τον κάθε φορέα και αναφέρεται στο σύνολο των συμμετεχόντων (739) και όχι μόνο σε αυτούς που απάντησαν θετικά στην προηγούμενη ερώτηση (615).

### Ερώτηση Γ.11

Πως κρίνετε τη συνεργασία σας με τους φορείς αυτούς;



Το ποσοστό αναφέρεται μόνο σε αυτούς που απάντησαν θετικά στην προηγούμενη ερώτηση (615) και όχι στο σύνολο των συμμετεχόντων (739).

### Ερώτηση Γ.12

Σε ποια θέματα θα μπορούσε η συνεργασία αυτή να βελτιωθεί;

Στην ερώτηση απάντησε το 34% των συμμετεχόντων

#### Συχνές απαντήσεις:

- ▶ Αξιοποίηση του προσωπικού των Κ.Ο.Μ.Υ. στους συνεργαζόμενους φορείς
- ▶ Καλύτερη οργάνωση και συντονισμός.  
Ξεκάθαρο πλάνο αρμοδιοτήτων
- ▶ Βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των φορέων
- ▶ Μεγαλύτερη κατανόηση και σεβασμός στο έργο του προσωπικού των Κ.Ο.Μ.Υ.
- ▶ Παραχώρηση, από τους συνεργαζόμενους φορείς, καλύτερων χώρων εξυπηρέτησης των πολιτών
- ▶ Αύξηση των κοινών δράσεων και των πεδίων συνεργασίας με άλλους φορείς

Αναλυτικά οι απαντήσεις στο Παράρτημα 5.2: «Κατάλογος απαντήσεων σε ερωτήσεις ανοικτού τύπου».

## Ερώτηση Δ.1

Ποια εκτιμάτε ότι υπήρξαν τα δυνατά σημεία των Κ.Ο.Μ.Υ.;



Έως τρεις επιλογές ανά ερωτώμενο.

Το ποσοστό αντιστοιχεί στους ερωτώμενους που επέλεξαν το κάθε σημείο.

## Ερώτηση Δ.2

Ποιες ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κρίνετε ότι θα μπορούν να καλυφθούν πρόσθετα από τις Κ.Ο.Μ.Υ.;

Στην ερώτηση απάντησε το 75% των συμμετεχόντων

Αναλυτικά οι απαντήσεις στο Παράρτημα 5.2 : «Κατάλογος απαντήσεων σε ερωτήσεις ανοικτού τύπου».

## Ερώτηση Δ.3

Ποιες άλλες προτάσεις βελτίωσης θα είχατε;

Στην ερώτηση απάντησε το 49% των συμμετεχόντων

Αναλυτικά οι απαντήσεις στο Παράρτημα 5.2 : «Κατάλογος απαντήσεων σε ερωτήσεις ανοικτού τύπου».

## Κατάλογος απαντήσεων σε ερωτήσεις ανοικτού τύπου

### Ερώτηση Γ.13

Σε ποια θέματα θα μπορούσε η συνεργασία αυτή να βελτιωθεί;

Απαντήσεις:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1) Καθημερινή συνδρομή στα Κ.Υ. παρέχοντας νοσηλευτικές δεξιότητες.</li> <li>2) Καθημερινή παρουσία στα περιφερειακά ιατρεία ώστε με την συνδρομή ιατρού να καλύπτονται ανάγκες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</li> <li>3) Αρωγή στα νοσοκομεία σε μονάδες πρόληψης, σε τμήματα επιδημιολογικής έρευνας και μελέτης.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1.Καλύτερη οργάνωση και επικοινωνία με τον Ε.Ο.Δ.Υ.</li> <li>2. Κατάλληλοι χώροι διενέργειας των τεστ.</li> <li>3.Εκπαίδευση για σωστή επαγγελματική συμπεριφορά.</li> </ul>	1
▶ Άμεση Ανταπόκριση	1
▶ Ανταλλαγή επιδημιολογικών στοιχείων	1
▶ Ανταλλαγή στοιχείων υγείας των πολιτών μεταξύ της Κ.ΟΜ.Υ. και φορέων υγείας.... περισσότερες και στοχευμένες δράσεις πρόληψης και ενημέρωσης των πολιτών για νέα και παλιά νοσήματα στην τοπική Κοινότητα.	1
▶ Αξιοποίηση εργαζομένων στους συγκεκριμένους φορείς	2
▶ Απαιτείται καλύτερη περιχάραξη αρμοδιοτήτων. Επιπλέον, παροχή εξειδικευμένης εκπαίδευσης ώστε να υπάρχει ουσιαστική ανταπόκριση στις ανάγκες και τα ερωτήματα των ωφελούμενων. Τέλος, θα πρέπει να υπάρχει ενημέρωση του προσωπικού σχετικά με τις εξελίξεις, ώστε να μην παρέχονται ασαφείς ή λανθασμένες πληροφορίες στο κοινό που μαυρίζουν την εικόνα των ίδιων αλλά και του οργανισμού.	1
▶ Αρκετά καλά.	1
▶ Αυξημένες δράσεις σε συνεργασία με τους φορείς	3
▶ Βελτίωση στη συμπεριφορά του προσωπικού των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων	2
▶ Βελτίωση συμπεριφοράς και φιλοξενία σε καλύτερες υποδομές	1
▶ Βελτίωση της συμπεριφοράς των υπαλλήλων απέναντι μας	1
▶ Γενικά	1
▶ Για παράδειγμα, προσωπικά εγώ (Γιάγκου Θεόδωρος από Δράμα) σαν οδηγός με Άδεια Οδήγησης Γ κατηγορίας (επαγγελματική άδεια) θα μπορούσα να καλύψω και θέση στο ΕΚΑΒ ή σε Κέντρο Υγείας ως Πλήρωμα Ασθενοφόρου σε νησιωτικές ή απομακρυσμένες παραμεθόριες περιοχές π.χ. Παράνεστι Δράμας ή Σκόπελος (όπου ήταν εξαρχής να έχει έδρα μία ΚΟΜΥ), γιατί είμαι Πιστοποιημένος από τον ΕΟΠΠΕΠ ως Οδηγός - Πλήρωμα Ασθενοφόρου και ελλείψεως αυτής της ειδικότητας όπως έχει αναφερθεί και από στόματος Πρωθυπουργού, αλλά κ με την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου με την τοποθέτηση πυροσβεστών κ στρατιωτών για την κάλυψη θέσεων λόγω των τεράστιων ελλείψεων.	1
▶ Δεν έχουμε καμία δουλειά σαν Κ.ΟΜ.Υ. με τις ήδη υπάρχουσες συμβάσεις να συνεργαζόμαστε με κανέναν	1



▶ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΛΟΓΟΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΓΙΑΤΙ ΗΤΑΝ ΑΡΙΣΤΗ.	3
▶ Δεν υπάρχουν λόγος βελτίωσης η συνεργασία ήταν άριστη !	2
▶ Δεν υπήρξε θέμα συνεργασίας ήταν όλα άψογα	1
▶ Διασύνδεση των υπηρεσιών υγείας όλων των οργανισμών	1
▶ Δίνοντας μας την δυνατότητα να εκτελούμε και άλλα τεστ π.χ. γρίπης	1
▶ ΔΞ-ΔΑ	1
▶ Δυο να υπάρξει καλύτερη οργάνωση και συντονισμός	3
▶ Εγκαταστάσεις.	1
▶ εκπαίδευση, ικανότητα στελεχών, τήρηση κανόνων υγιεινής	1
▶ Έλλειψη προσωπικού	1
▶ Ενημέρωση κρουσμάτων μέσω ΗΔΙΚΑ και πλήρη καταγραφή νοσηλείας και πορείας νοσηλευόμενων από τους θεράποντες ιατρούς ή γραφεία λοιμώξεων των νοσηλευτικών μονάδων	1
▶ Ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, κατ' οίκον νοσηλεία, παροχή πρώτων βοηθειών, πρόληψη και θεραπεία σε περιστατικά κατ' οίκον.	1
▶ Ένταξη των Κ.ΟΜ.Υ. στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, εξοπλισμός και στελέχωση με ιατρικό προσωπικό ώστε να παρέχεται από τις Κ.ΟΜ.Υ. άμεση κατ' οίκον νοσηλεία ατόμων με δυσκολία μετακίνησης καθώς και ευπαθών ομάδων, έτσι ώστε να μην χρειάζεται η μετακίνηση τους σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας.	1
▶ Εξυπηρέτηση σε ευπαθείς ομάδες κατ' οίκον ( ηλικιωμένοι άνθρωποι που δυσκολεύονται να πάνε στα κέντρα υγείας για γενικό έλεγχο τσεκάπ, αλλαγή κατακλίσεων, γενικά περίθαλψη σε ηλικιωμένα άτομα που έχουν κάποιο χρόνιο πρόβλημα .	1
▶ Επικοινωνία	1
▶ Επικοινωνία	1
▶ Επικοινωνία κεντρικής υπηρεσίας Ε.Ο.Δ.Υ. με τα αρμόδια τμήματα συνεργασίας, ενδιαφέρον οργανισμού για το προσωπικό και για την ασφάλεια του κατά την συνεργία με τους φορείς συνεργασίας	1
▶ Επικοινωνία των συντονιστών του προγράμματος με τους νοσηλευτές.	1
▶ Επικοινωνία, βοήθεια προς τις κομυ περισσότερο ως προς τη διευκόλυνση του έργου τους.	1
▶ Επικοινωνιας	2
▶ Επικοινωνίας και ενδιαφέροντος για την εργασία και από τις δυο μεριές.	1
▶ Επικοινωνίας και οργάνωσης	1
▶ Επικοινωνίας.	1
▶ Εσωτερική οργάνωση	1
▶ Η συνεργασία ήταν άψογη	1
▶ Η συνεργασία ήταν για τα δεδομένα πολύ καλή	1
▶ Η συνεργασία ήταν πολύ καλή και θα μπορούσε να βελτιωθεί σε οργανωτικά θέματα.	1
▶ Η συνεργασία και η οργάνωση ήταν πολύ καλή.	1

▶ Η συνεργασία μας ήταν άψογη	1
▶ Η ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΗΤΑΝ ΑΨΟΓΗ ΓΙΑΤΙ Ο ΣΤΟΧΟΣ ΜΑΣ ΗΤΑΝ ΚΟΙΝΟΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΣ ΔΕΝ ΗΤΑΝ ΑΛΛΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΜΕΣΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ	1
▶ Η συνεργασία με τις ΤΟΜΥ άψογη. Στα Κέντρα Υγείας πολλές φορές καλό θα ήταν να μας βλέπουν ως συναδέλφους και συνεργάτες και όχι σαν υπαλλήλους τους.	4
▶ Η συνεργασία που θα μπορούσε να βελτιωθεί είναι σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας.	2
▶ Θα έπρεπε να υπάρχουν σταθερά κλιμάκια, κυρίως στους χώρους των δημοσίων νοσοκομείων καθημερινά κι όχι τις ημέρες εφημερίας.	1
▶ Θα ήθελα να συνεχίσω στον Κομυ Ε.Ο.Δ.Υ. να εργάζομαι επειδή έμαθα πολλά και μ' αρέσει να προσφέρω στους συνάνθρωπούς μου με αγάπη και σεβασμό προς όλους.  Θα ήθελα να υπήρχε καλύτερο κλίμα στην συνεργασία με τους συνάδελφους μου.  Να υπάρχει ομάδα, σεβασμός, αγάπη και πάνω από όλα να έχουμε υγεία ολοι μας.	1
▶ Θα ήταν χρήσιμο να υπάρχουν κοινά πρόσωπα αναφοράς καθώς και κοινές πλατφόρμες που να μοιράζονται στοιχεία προκειμένου να είναι αποτελεσματικότερη η άντληση δεδομένων.	1
▶ Θα μπορούσαν να γίνουν κοινές δράσεις για την πρόληψη και την προστασία του πληθυσμού σε ότι αφορά με άλλα λοιμώδη και χρόνια νοσήματα.	1
▶ Θα μπορούσαν να γίνονται από κείνου δράσεις για την έγκαιρη διάγνωση σοβαρών προβλημάτων υγείας σε δομές (ηλικιωμένων - Ψυχικά ασθενών - ΑΜΕΑ) όπως και σε άτομα με κινητικά προβλήματα καθώς και η παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας και περίθαλψης με χρήση κοινών πόρων μεταξύ των ΚΟΜΥ του Ε.Ο.Δ.Υ. και Δομών Υγείας (Γενικά Νοσοκομεία - ΤΟΜΥ - Κέντρα Υγείας)	1
▶ θα μπορούσε να βελτιωθεί π.χ. στην βοήθεια κατ' οίκον.	2
▶ Θα μπορούσε να βελτιωθεί στην επικοινωνία μεταξύ των φορέων για αποτελεσματικότερη λειτουργία όλων	1
▶ Θα μπορούσε να βελτιωθεί στον τομέα της συνεννόησης και στον καταμερισμό των εργασιών	1
▶ Θα μπορούσε να γίνουν περισσότεροι έλεγχοι σε χώρους νοσοκομείων	4
▶ Θα μπορούσε να λυθεί το ζήτημα των προσωπικών δεδομένων ώστε να δινόταν άμεσα το αποτέλεσμα του ωφελούμενου στους εκάστοτε φορείς. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να λυθεί με το να ήταν το σύστημα των καταχωρήσεων πιο άμεσο.	1
▶ Θα μπορούσε να υπάρχει καλύτερη επικοινωνία, οργάνωση και καλύτερες συνθήκες εργασίας.	1
▶ Θα μπορούσε να υπάρχει καλύτερη οργάνωση.	1
▶ Θα μπορούσε το προσωπικό που είναι άρτια εκπαιδευμένο να απορροφηθεί από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να βοηθήσει το πολύτιμο έργο τους	1
▶ Θεωρώ ότι η συνεργασία με άλλους φορείς ήταν πολύ καλή	1
▶ Καλύτερη διασύνδεση	1

▶ Καλύτερη εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού, νοσηλευτές, ιατρούς, διοικητικοί στην ενιαία διαχείριση των πρωτοκόλλων υγείας. Άλλο πρωτόκολλο καραντίνας εφάρμοζε το α' κέντρο υγείας / νοσοκομείο /κλινική και άλλο το β'	1
▶ Καλύτερη ενημέρωση από τον Ε.Ο.Δ.Υ. στους χώρους όπου παρείχαμε τις υπηρεσίες μας	1
▶ Καλύτερη ίσως επικοινωνία των κατά τόπους υπεύθυνων διοικητικών των Κ.ΟΜ.Υ. με τους Υπεύθυνους φορέων υγείας που συνεργάστηκαν οι Κ.ΟΜ.Υ. για την καλύτερη διεκπεραίωση του έργου τούς, και ιδιαίτερα τους φορείς υγείας για τους οποίους ήταν υπεύθυνη η εκάστοτε υγειονομική υπηρεσία κατά περιοχή.	1
▶ Καλύτερη και άμεση επικοινωνία των εργαζομένων με την διοίκηση.  Συνεργασία των εργαζόμενων συναδέλφων  Καλύτερη συνεργασία με τους τοπικούς φορείς	4
▶ Καλύτερη κατάρτιση των Κ.ΟΜ.Υ.	1
▶ Καλύτερη συνεννόηση	1
▶ Καλύτερη συνεννόηση και συνεργασία και κυρίως σωστή στέγαση των δράσεων.	1
▶ Καλύτερη συνεργασία	1
▶ Καλύτερη συνεργασία και συντονισμό	1
▶ Καλύτερος συντονισμός 3+4ης ΥΠΕ με Ε.Ο.Δ.Υ., για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.	1
▶ Καλύτερος συντονισμός και Διαχείριση και λιγότερη γραφειοκρατία	1
▶ Καλύτερος συντονισμός και κατευθυντήριες οδηγίες απο το Υπουργείο Υγείας	1
▶ Κέντρα υγείας νοσοκομειο	1
▶ Με καλύτερη οργάνωση	1
▶ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΕΜΠΛΟΚΗ ΤΩΝ ΚΟΜΥ ΣΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΑΥΤΟΥΣ ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΑ ΠΕΔΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1
▶ Με την σύμπραξη κομυ με αυτούς τους φορείς και σε άλλα πεδια	1
▶ μεγαλύτερη αυτονομία των υπαλλήλων των κομυ για ανάληψη πρωτοβουλιών.	1
▶ Μεγαλύτερη κατανόηση και σεβασμός στο έργο μας , Καλύτερος χώρος εξυπηρέτησης κοινού	1
▶ Μεγαλύτερη κατανόηση  Ίση μεταχείριση	1
▶ Μεγαλύτερη συνεπεια της Διοικησης των Νοσοκομειων οσον αφορά τη δικη τους συμμετοχη στη διεξαγωγη των rapid tests	1
▶ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΚΑΙ ΠΡΟΣ ΜΟΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΣΟ ΣΑΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΟΣΟ ΚΑΙ ΣΑΝ ΣΥΝΟΔΟΣ.	3
▶ Μετακίνηση προσωπικού	2
▶ Μια χαρά ηταν	3
▶ Μπορούσε να βελτιωθεί προς το καλύτερο...	1
▶ Ν	1

▶ Να αναλάβουμε και άλλα επιπρόσθετα καθήκοντα ώστε να ανακουφίσουμε κ αυτές τις δομές υγείας	1
▶ Να βελτιωθεί η συμπεριφορά των υπαλλήλων στους φορείς αυτούς απέναντι μας	1
▶ Να ενταχθεί στην πρωτοβάθμια	2
▶ Να μας δεχθούν σαν συναδέλφους στην ίδια μεριά του τομέα υγείας	1
▶ Να μας παρέχουν καλύτερους χώρους για δειγματοληψίες και να υπάρχει καλύτερη επικοινωνία με τους φορείς αυτούς.	2
▶ ΝΑ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΠΙΟ ΓΡΗΓΟΡΑ ΝΑ ΠΕΡΝΟΥΜΕ ΑΔΕΙΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΟΗΓΑΙΝΟΥΜΕ ΣΕ ΔΡΑΣΕΙΣ Η ΤΩΝ ΤΟΜΥ Η ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	1
▶ Να στεγαζόμασταν σε ένα νοσοκομείο σε ένα κέντρο υγείας και να κάναμε βάρδιες εκεί καθημερινά θα υπήρχε άλλη σχέση με τους υπαλλήλους !	1
<p>▶ Να συνεργαστούμε περισσότερο σε ότι αφορά την πρωτοβάθμια υγεία του κάθε πολίτη σε κάθε ανάγκη που χρειάζεται π.χ. ανήμποροι πολίτες που δεν μπορούν να μετακινηθούν λόγω υγείας και δεν έχουν κάποιον να τους βοηθάει ,βοήθεια στην διαλογή των ασθενών στα νοσοκομεία σε έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ , σε εκτατές ανάγκες που μπορεί να οφείλονται από κλιματικές καταστροφές κοινωνικές, πανδημίες κ.τ.λ..</p> <p>Γενικά οτιδήποτε έχει σχέση με την πρώτη επαφή του πολίτη με την δημόσια υγεία , αξιολόγηση ενημέρωση πρόληψη .Οι εργαζόμενοι του Ε.Ο.Δ.Υ. ήρθαν πολύ κοντά με τα προβλήματα του πολίτη και δοκιμάστηκαν και στο τέλος μας εμπιστεύτηκαν .Το πιο σημαντικό από όλα δημιουργήσαμε εμπιστοσύνη πολίτη με την πρωτοβάθμια υγεία</p>	1
<p>▶ Να υπάρχει διασύνδεση με τα περιστατικά της ΠΦΥ</p> <p>Να υπάρχει καλύτερη συνεργασία μεταξύ των δομών</p>	1
▶ Να υπάρχει καλύτερη επικοινωνία με τον φορέα (Ε.Ο.Δ.Υ.) και καλύτερη οργάνωση	1
▶ Να υπάρχει κατανόηση της διαδικασίας και πρωτοκόλλου του Ε.Ο.Δ.Υ., ως προς την έκδοση του αποτελέσματος και να δίνονται σαφής οδηγίες, προς αποφυγή σύγχυσης και ταλαιπωρίας των εξεταζόμενων	1
▶ Να υπάρχει μια καλύτερη συνεννόηση μεταξύ των φορέων αυτών, γιατί οι Κ.Ο.Μ.Υ. δεν φταίνε σε τίποτα να ακούνε παράπονα για θέματα τα οποία δεν φταίνε.	2
▶ Να υπήρχε από την πλευρά τους κάποιες φορές μεγαλύτερη διάθεση για συνεργασία . Ομιλώ ευτυχώς για μεμονωμένα περιστατικά	1
▶ Να υπήρχε φιλικότητα η καλύτερη συμπεριφορά με υπεύθυνους και συναδέλφους	1
▶ Νοσοκομεία και κέντρα υγείας	3
▶ Ξεκάθαρο πλάνο αρμοδιοτήτων έτσι ώστε να μην υπάρχουν διενέξεις σχετικά με τις εργασίες που έχει αναλάβει κάθε εργαζόμενος.	1
<p>▶ Ο νοσηλευτής σέβεται και ενθαρρύνει τις δεξιότητες και την συνεισφορά των συνεργατών του στην παροχή φροντίδα υγείας.</p> <p>Μοιράζεται την γνώση και εμπειρία του με του συναδέλφους και τους λοιπούς συνεργάτες και εδραιώνει μια πολύ καλή σχέση συνεργασίας.</p>	1
▶ Οι βασικές λειτουργίες του Ε.Ο.Δ.Υ. περιλαμβάνουν δραστηριότητες, όπως η επιδημιολογική επιτήρηση, η εκτίμηση κινδύνου, η παροχή γνωμοδοτήσεων σε	1

επιστημονικά θέματα, η ετοιμότητα και απόκριση, η παροχή αξιόπιστων και συγκρίσιμων επιδημιολογικών δεδομένων και στατιστικών στοιχείων στους αρμόδιους φορείς σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, η εκπαίδευση και επιμόρφωση/ κατάρτιση στον τομέα της δημόσιας υγείας, η ενημέρωση του κοινού και των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τους κινδύνους σοβαρών υγειονομικών απειλών και η προώθηση δράσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης σε θέματα δημόσιας υγείας.	
▶ Όλα ήταν άψογα	1
▶ Ομαδικότητα	1
▶ Οργανόγραμμα και συγκεκριμένο καθηκοντολογιο.	1
▶ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΜΕΡΙΣΜΟΣ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ	1
▶ Οργάνωση και προγραμματισμός	1
▶ Οργάνωση ομάδων και σχεδιασμός δράσεων σε συνεργασία με άλλους φορείς υγείας	1
▶ Οργάνωση συντονισμός και επικοινωνια	1
▶ Οργάνωση, υλικό, προσωπικό	1
▶ Πάντα υπάρχει περιθώριο βελτίωσης.	2
▶ Πάντα υπάρχει χώρος για να βελτιωθεί μια συνεργασία αρκεί να είναι κάτι που θα το θέλουν και οι δύο και όχι κάτι μονόπλευρο	1
▶ Πάρα πολλά. Μεγαλύτερη συνεργασία και στήριξη από την υπεύθυνη της Ομάδας. Δεν υπήρχε μόνιμος χώρος στέγασης. Συνέχεια μας άλλαζαν χώρους. Τις δράσεις τις προγραμματίζα αρχικά εγώ που ήμουν οδηγός και όταν άφησα το πόστο η νοσηλεύτρια Τ.Ε. κ όχι η υπεύθυνη της ΚΟΜΥ. Ανάρμοστη συμπεριφορά από τις νοσηλεύτριες της ομάδας προς τους οδηγούς της ομάδας. Σε σημείο που δεν τους επέτρεπαν να χρησιμοποιούν τα μηχανήματα καταγραφής ή τον προσωρινό χώρο στέγασης. Μας υποχρέωναν να είμαστε μόνο στο αυτοκίνητο.	1
▶ Παραθέτοντας μας , καθήκοντα που αφορούν το κέντρο ελέγχου λοιμώξεων....	4
▶ Παροχή ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας πριν φτάσει ο ασθενής στο νοσοκομείο ( πρωτοβάθμια φροντίδα)  όσο και παροχή νοσηλευτικής φροντίδας εφ' όσον ο ασθενής εξέλθει από το νοσοκομείο (εκπαίδευση ασθενών σε νοσηλείας σε χρόνια προβλήματα)	3
▶ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ, ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ,ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΕΥΡΕΩΣ ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ.	3
▶ Περισσότερα σημεία λήψης δειγμάτων για την εξυπηρέτηση του κοινου	1
▶ Περισσότερες δράσεις	1
▶ Πιθανός σε λίγα αν όχι κανένα.	1
▶ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ	1
▶ Προς το παρών η συνεργασία μας στην Καστοριά δεν χρήζει βελτίωσης γιατί ήταν άψογη!	1
▶ Πρώτες βοήθειες, τριπλό τεστ γρίπης, προληπτικές εξετάσεις (τεστ παπ, σταφυλόκοκκο, HIV, ΛΟΙΜΩΔΗ νοσήματα)	2
▶ Πρώτες βοήθειες, τεστ τριπλά γρίπης, προληπτικές εξετάσεις , τεστ παπ, σταφυλόκοκκο, aids, λοιμώδη νοσήματα	2

▶ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ..ΤΕΣΤ ΤΡΙΠΛΑ ΓΡΙΠΗΣ..ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ..ΤΕΣΤ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ (ΤΕΣΤ ΠΑΠ)..AIDS.	1
▶ Σε γραφειοκρατικά θέματα	1
▶ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ	1
▶ Σε θέματα επικοινωνίας και απαιτήσεων από τον πληθυσμό.	1
▶ Σε θέματα χώρου	1
▶ Σε θέματα εκπαίδευσης και συμμόρφωσης και σε θέματα συνεργασίας.	1
▶ σε θέματα εκπαίδευσης/εξέλιξης και διαχείρισης προσωπικού	1
▶ Σε θέματα καλύτερης συνεννόησης για ένα πιο γρήγορο αποτέλεσμα δράσης.	1
▶ Σε θέματα που αφορούν την καλύτερη λειτουργία της ΚΟΜΥ Ο Διοικητικός μας με έδρα την Λάρισα και εμείς να δραστηριοποιούμαστε στη Φωκίδα.	4
▶ Σε θέματα συμπεριφοράς απέναντι μας	1
▶ Σε θέματα συντονισμού	1
▶ Σε θέματα συντονισμού έτσι ώστε να μπορέσει να εξυπηρετηθεί ο πολίτης	1
▶ Σε καλή συνεννόηση	1
▶ Σε καλύτερο συντονισμό	1
▶ ΣΕ ΚΑΝΕΝΑ ΘΕΜΑ	1
▶ Σε νοσηλευτικά θέματα	1
▶ σε όλα	1
▶ Σε παροχή χώρων	1
▶ Σε περίπτωση που θα λήξει το πρόγραμμα όπως ανακοινώθηκε, πέρα από την απορρόφηση από κάποια προκήρυξη, θα ήθελα να δηλώσω και το ενδιαφέρον μου για εργασία ως παρασκευάστρια στο Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, ευχαριστώ πολύ. Με εκτίμηση, (το όνομα αφαιρέθηκε από τον αξιολογητή).	1
▶ Σεβασμό ως προς την ανθρώπινη και επαγγελματική υπόσταση του καθενός	1
▶ Στα γραφειοκρατικά.	1
▶ Στέγαση	1
▶ Στελέχωση ομάδων με πιο κατάλληλα άτομα και με επαρκή εκπαίδευση.	1
▶ στην ανάληψη ευθυνών και στην επικοινωνία	1
▶ Στην εξυπηρέτηση του κοινού	1
▶ Στην επάρκεια αναλώσιμου υλικού Κατάργηση οδηγού και αμαξιού αν η βάση μας είναι σταθερή Επικινδυνότητα δειγματοληψίας σε ανοιχτό χώρο από αέρα κλπ. κοκ	1
▶ Στην επικοινωνία	5
▶ Στην επικοινωνία!!	1
▶ Στην επικοινωνία, στον συντονισμό	1
▶ Στην επιστημονική κατάρτιση, εκπαίδευση, ειδίκευση συντονιστών. Να υπάρχει οργανόγραμμα. Να υπάρχει καθηκοντολόγιο, να αναλαμβάνουμε πόστα	1



αντίστοιχα των πτυχίων με αξιολογητικά κριτήρια και διαφάνεια. Η επιλογή συντονιστών να γίνεται βάση τυπικών προσόντων, σχετικών πτυχίων και κοινωνικών δεξιοτήτων. Να δίνεται σε όλους όσους δικαιούνται λόγω πτυχίου η δυνατότητα να ασχοληθούν με σχετικά αντικείμενα με το πτυχίο τους και όχι σε μερικούς μόνο. Να σταματήσει η ευνοϊκή μεταχείριση για κάποιους και να υπάρχει ισοτιμία. Να πάμε σε τομείς, να αλλάξει η βάση. Στην συμπεριφορά συντονιστών-γραφείο. Να πάψουν οι δυσμενείς μεταθέσεις από πόστα χωρίς προειδοποίηση και αιτιολογία/συζήτηση. Και άλλα...	
▶ Στην ευγένεια	1
▶ Στην καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών όσον αφορά τον χώρο αναμονής των πολιτών και την έντυπη μορφή του αποτελέσματος.	1
▶ Στην καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών	1
▶ Στην καλύτερη οργάνωση του χώρου και στην εφαρμογή μιας κοινής γραμμής απέναντι στους συμπολίτες μας.	1
▶ Στην καλύτερη συνεργασία των υπαλλήλων στις Κ.ΟΜ.Υ. με τα γραφεία του οργανισμού	1
▶ Στην μονιμοποίηση των Κ.ΟΜ.Υ.	1
▶ Στην παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας, όπως είδη έχει εξαγγέλλει από το υπουργείο υγείας.	1
▶ Στην πλήρη ενημέρωση του κοινού ως προς τον τομέα που χρειάζεται να απευθυνθεί ανάλογα τις ανάγκες που προκύπτουν.	1
▶ Στην προετοιμασία και στο μεταξύ μας συντονισμό.	1
▶ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ	1
▶ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ	1
▶ Στην σωστή συνεννόηση να συμμετέχουν στην ενημέρωση δείγματος ώστε να προσέρχονται θετικά οι εργαζόμενοι στους φορείς του ΕΣΥ της Δημόσιας υγείας.	1
▶ Στην υλοποίηση των προγραμμάτων που επιλέχθηκαν και στην φρόνιμη αξιοποίηση του επιστημονικού προσωπικού	1
▶ Στο θέμα επικοινωνίας. Και να μην έχει το δικαίωμα ο κάθε φορέας να επιβαρύνει τις ΚΟΜΥ με επιπλέον δικές του αρμοδιότητες.	1
▶ Στο θέμα του χώρου δειγματοληψίας καθώς και στο τμήμα δειγματοληψίας, δηλαδή στα νοσοκομεία να γίνεται και στα τεπ σε καθημερινή βάση.	1
▶ Στο να γίνουν οι συμβάσεις αορίστου χρόνου.	1
▶ Στο να μπορέσουμε να προωθήσουμε στην πρωτοβάθμια	1
▶ Στο να υπάρχει επίβλεψη από τον ανώτερο για να μπορέσει να υπάρχει συνεργασία χωρίς παρατυπίες από μεριάς συναδέλφων άλλων φορέων.	1
▶ Στο συντονισμό	1
▶ Στο υποερώτημα Γ3 πρέπει να τσεκριστούν σχεδόν όλα πέρα από ένα  Και όχι μόνο 1 ως 3  Καθώς και στο Γ8  Ευχαριστώ	1
▶ Στο χωροταξικό	2

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στον τομέα της σωστής ετοιμασίας των απαραίτητων εγγράφων για την διενέργεια δράσεων από συνεργαζόμενους φορείς (π.χ. ιδιωτικά ιδρύματα φροντίδας χρόνιων πασχόντων...), όπου παρατηρήθηκε αρκετές φορές, η αμέλεια συμπλήρωσης των εγγράφων αυτών, με συνέπεια την καθυστέρηση της διενέργειας της δράσης και την μετέπειτα χρονική πίεση του κλιμακίου.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στον τρόπο συντονισμού</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στον χρόνο απόκρισης και λύσης των οποίων θεμάτων προέκυπταν.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συμβάσεις μεγαλύτερης διάρκειας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συνέπεια στα ωράρια, υπεύθυνη συνεργασία για την καταγραφή των στοιχείων ΑΜΚΑ κλπ., ακριβή αναφορά των τεστ που πρέπει να γίνουν</li> </ul>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συνεργασία</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συνεργασία επικοινωνία</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΥΝΝΕΝΟΗΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΔΙΟΙΚΟΥΝΤΩΝ ΓΙΑ ΟΔΗΓΙΕΣ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονισμός σε περιπτώσεις κρίσεων: Σε περιόδους κρίσης, όπως επιδημίες ή φυσικές καταστροφές, ο συντονισμός μεταξύ ΚΟΜΥ με πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας είναι κρίσιμος για την αντιμετώπιση των προκλήσεων.</li> </ul> <p>Αυτές οι βελτιώσεις στη συνεργασία μπορούν να συμβάλλουν στην αποτελεσματική παροχή υγειονομικής περίθαλψης και τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.</p>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονισμός συνεργασία για ομάδες πληθυσμών</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονισμός, η υπηρεσία δίπλα στον εργαζόμενο, αξιολόγηση,</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονισμού</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονισμού και εκπαίδευσης</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονίσου με τα κεντρικά</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ, ΙΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΦΟΡΕΩΝ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Τα θέματα που θα μπορούσε η συνεργασία να βελτιωθεί είναι σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Τα περισσότερα προβλήματα ήταν διοίκησης. Από ένα σημείο και μετά δε δινόταν καμία γραπτή οδηγία. Μετά την αποχώρηση του κ. <i>το όνομα αφαιρέθηκε από τον αξιολογητή</i>, το επίπεδο επικοινωνίας έπεσε πολύ χαμηλά. Εκφοβισμός. Καμία κατάρτιση, καμία οργάνωση. Οπότε σε όλα τα παραπάνω</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ταχύτητας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Τηλεφωνική επικοινωνία μεταξύ υπευθύνων</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Υπήρξε άριστη συνεργασία!</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Υπήρχαν δράσεις στα εφημερεύοντα νοσοκομεία. Παρόλα αυτά δεν ξέρω τι επικοινωνία και συμφωνία υπήρξε με αυτά, γιατί αν κρίνω από την προσέλευση του κόσμου, ιδίως από όταν άρθηκαν μέτρα υποχρεωτικότητας, είναι σαν να μην υπήρχαμε. Πολλοί εργαζόμενοι των νοσοκομείων μας το έλεγαν κιάλας, για ποιο λόγο έρχεστε; Θα μπορούσαν τα νοσοκομεία να ζητάνε από κάθε πολίτη που προσερχόταν σε αυτά, να κάνει test σε εμάς (αφού τα διενεργούμε δωρεάν), για</li> </ul>	1

**Έργο** | Αξιολόγηση της Πράξης: Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού στο σπίτι

να διασφαλίσουν ότι δε θα δημιουργηθούν αλυσίδες μετάδοσης μέσα στους χώρους τους (που περιλαμβάνουν σαφώς άτομα με ευπάθεια).	
▶ Υποστήριξη από κεντρικά	1
▶ Ως προς την αποδοχή στην αρχή περισσότερο, μετά εξομαλύνθηκε η κατάσταση.	1



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

## Ερώτηση Δ.2

Ποιες ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κρίνετε ότι θα μπορούν να καλυφθούν πρόσθετα από τις Κ.ΟΜ.Υ;

Απαντήσεις:	
▶ Έλεγχος , πρόληψη και διεκπεραίωση νοσηλευτικής φροντίδας	1
▶ Η ολοκληρωμένη παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ιδίως οι υπηρεσίες προσυμπτωματικού ελέγχου, προαγωγής και αγωγής υγείας, πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης προβλημάτων υγείας, η διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, η αποκατάσταση και η ανακουφιστική φροντίδα στην κοινότητα, καθώς και οι κατ' οίκον επισκέψεις σε πληθυσμούς δυσπρόσιτων ή απομονωμένων αγροτικών και ημιαστικών περιοχών.	5
▶ Υγειονομική περίθαλψη σε απομακρυσμένες περιοχές που δεν έχουν άμεση πρόσβαση σε κάποιο κέντρο υγείας Ενημερώσεις πρόληψης κ αντιμετώπισης έκτακτων καταστάσεων σε απομακρυσμένες περιοχές πχ πρώτες βοήθειες Ενίσχυση των τοπικών κέντρων υγείας όπου υπάρχει έλλειψη προσωπικού	1
▶ - Υπηρεσίες υγείας, που δεν απαιτούν εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα - Την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών και το σχεδιασμό και υλοποίηση μέτρων για την πρόληψη των νοσημάτων και την προαγωγή της υγείας - Προληπτικό γυναικολογικό έλεγχο - Πρωτογενής πρόληψη , έλεγχος , ενημέρωση και υποστήριξη κατοίκων σε απομακρυσμένες περιοχές (προμήθειες ειδών πρώτης ανάγκης, τροφίμων, ρουχισμού, ειδών υγιεινής, ψυχολογική στήριξη και ό,τι άλλο μπορεί να απαιτηθεί) - Τις υπηρεσίες μετανοσοκομειακής φροντίδας και τις υπηρεσίες αποκατάστασης - Μαζικοί εμβολιασμοί - Λήψη δείγματος για λοιμώδη , και μη νοσήματα - Την παρακολούθηση χρονίως πασχόντων, για τους οποίους δεν απαιτείται νοσηλεία σε νοσοκομείο	5
▶ ▶ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ, ▶ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΜΕΣΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΓΙΑ ΕΓΚΑΙΡΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ▶ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΓΕΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ, ▶ΑΜΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	1
▶ ▶Την υλοποίηση των εμβολιασμών  ▶Αιμοληψίες και δειγματοληπτικοί έλεγχοι για τον Sars-Cov 2, γριπώδη συνδρομή, λοιμώδη νοσήματα, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα  ▶Την τακτική παρακολούθηση και την διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα κατ' οίκον  ▶Γενικά την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών και την εφαρμογή προσυμπτωματικού ελέγχου για την προαγωγή υγείας	1
▶ 1 βοήθεια στο σπίτι  2 εξετάσεις με συνοδεία γιατρού σε κατάκοιτους ανθρώπους  3 λήψη βιολογικού υλικού σε ανθρώπους που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1) Ανάλυση εμβολιασμών σε αστικό και ακριτικό ιστό στις απομακρυσμένες περιοχές.</li> <li>2) Συνδρομή Κ.ΟΜ.Υ. σε νοσηλευτικές δεξιότητες εντός των Κ.Υ. και των μονάδων ΤΟΜΥ.</li> <li>2) Κατ' Οίκων επισκέψεις και συνδρομή στα περιφερειακά ιατρεία με παρουσία ιατρών για αποσυμφόρηση των Κ.Υ. με :</li> <li>3) Αιμοληψίες,</li> <li>4) διενέργεια ενδομυϊκών-υποδόριων ενέσεων- εκπαίδευση ασθενών σε υποδόριες -</li> <li>5) μέτρηση σακχάρου και εκπαίδευση ασθενών σε μονάδες λήψης των ινσουλινοεξαρτώμενων - 6) μέτρηση ΑΠ και καταγραφή των καρδιολογικών ασθενών -</li> <li>7) τοποθέτηση folley σε κλινήρεις ουρολογικούς ασθενείς -</li> <li>8) διενέργεια υποδόριων ενέσεων σε ασθενείς με ρευματολογική νόσο που χρήζουν εβδομαδιαία αγωγή σε απομακρυσμένες περιοχές -</li> <li>9) αρωγή με παρουσία μαιών στην διενέργεια τεστ ΠΑΠ σε ακριτικές περιοχές -</li> <li>10) συνδρομή και συνεργασία με τις υπηρεσίες των κατά τόπους Δήμων για μεταφορά ή προσφορά σε νοσηλευτικές δεξιότητες σε ωφελούμενους ή αιμοκαθιρώμενους ασθενείς από δύσβατες περιοχές σε νοσοκομειακή βάση για αποσυμφόρηση της υπηρεσίας του ΕΚΑΒ -</li> <li>11) ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε ηλικιωμένους μοναχικούς ασθενείς με παρακολούθηση της λήψης χρόνιας αγωγής-</li> <li>12) παρεμφερείς ενημερώσεις πρόληψης και νοσηλευτικών δεξιοτήτων με συνδρομή σε ΤΟΜΥ και κέντρα υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1)ΈΛΕΓΧΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΜΗ ΑΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ</li> <li>2)ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΧΡΗΣΟΥΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ</li> <li>3)ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1) ΚΑΤ ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ,ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΜΕ ΤΟΥΣ ΒΙΟΛΟΓΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΕΣ ΤΩΝ ΚΟΜΥ ΟΠΟΥ ΘΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΤΕΣ.</li> <li>2)ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ, ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥΣ ΚΛΠ.</li> </ul>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1) Στα Νοσοκομεία τις χώρες από Νοσηλευτές διότι υπάρχει μεγάλη έλλειψη. 2) Κατ 'οίκον φροντίδα σε ευάλωτες ομάδες όπως και σε άτομα τα οποία δεν μπορούν να μεταβούν στο νοσοκομείο της περιοχής τους για διάφορες εξετάσεις.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1) Στα Νοσοκομεία τις χώρες από Νοσηλευτές διότι υπάρχει μεγάλη έλλειψη. 2) Κατ' οίκον φροντίδα σε ευάλωτες ομάδες όπως και σε άτομα τα οποία δεν</li> </ul>	1

<p>μπορούν να μεταβούν στο νοσοκομείο της περιοχής τους για διάφορες εξετάσεις. 3) Να βλέπουμε τι φάρμακα χρειάζονται να πηγαίνουμε στο φαρμακείο να τα παίρνουμε και να τους τα δίνουμε και ότι άλλο χρειάζονται οι άνθρωποι αυτοί που είναι αναγκαίο</p>	
<p>▶ 1. Βοήθεια στο σπίτι</p> <p>2. Εξετάσεις με γιατρούς σε κατάκοιτους ανθρώπους</p> <p>3.Ληψη βιολογικού υλικού σε ανθρώπους που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές.</p>	1
<p>▶ 1. Εκτέλεση δειγματοληψιών και εξετάσεων: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να βοηθήσουν στην διενέργεια δειγματοληψιών για διάφορες εξετάσεις, περιλαμβανομένων των εξετάσεων αίματος, ούρων και αλλεργικών δοκιμασιών.</p> <p>2. Εμβολιασμοί: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να συμβάλλουν στη διανομή και εκτέλεση εμβολιασμών, όπως εμβολιασμοί κατά της γρίπης, της COVID-19 και άλλων ασθενειών.</p> <p>3. Συμβουλευτικές υπηρεσίες: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να παρέχουν συμβουλές για θέματα υγείας, όπως διατροφή, ασκήσεις και αποτοξίνωση, προάγοντας την υγιεινή ζωή.</p> <p>4. Πρόληψη ασθενειών: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να συμβάλλουν στην ενημέρωση του κοινού για την πρόληψη ασθενειών και την προώθηση της υγιεινής διαβίωσης.</p> <p>5. Αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων: Οι Κ.Ο.Μ.Υ. μπορούν να παρέχουν πρώτες βοήθειες και αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων σε κοινότητες όπου η ΠΦΥ δεν είναι εύκολα προσβάσιμη.</p>	4
<p>▶ 1. Εμβολιασμός του πληθυσμού και των ευπαθών ομάδων είτε κατ' οίκον είτε με την προσέλευση τους σε Κ. Υγείας, νοσοκομεία.. κ.α.</p> <p>2. Έλεγχος γριπώδους συνδρομής (Εποχιακή, RSV κ.α.)</p> <p>3. Έλεγχος αφροδίσιων νοσημάτων (με τεστ ταχείας ανίχνευσης)</p> <p>4. Ενημέρωση κοινού για μέτρα προστασίας για την έξαρση ασθενειών (π.χ. γαστρεντερίτιδα κ.α.) σε σχολεία, γηροκομεία κ.α....</p> <p>5. Συνδρομή των Κ.Ο.Μ.Υ. σε περιοχές που πλήττονται από την κλιματική αλλαγή.</p> <p>6. Συνδρομή σε απομακρυσμένες περιοχές για χρόνια ή μεταδιδόμενα νοσήματα</p>	1
<p>▶ 1. Τακτική παρακολούθηση και πραγματοποίηση εμβολιασμών σε ηλικιωμένους ασθενείς και ευπαθής ομάδες που διαμένουν ακριτικά χωριά.</p> <p>2.Την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας ( περιποίηση κατακλίσεων, μέτρηση σακχάρου κ.λπ..) σε άτομα με χρόνιες παθήσεις και ηλικιωμένους σε απομακρυσμένες περιοχές του νομού.</p>	1
<p>▶ 1.Κατ'οικον επισκέψεις από γιατρούς και νοσηλευτές των Κ.Ο.Μ.Υ. για την περίθαλψη ασθενών που αντιμετωπίζουν δυσκολία στην μετακίνηση τους.</p> <p>2.Δημιουργία εργαστηρίων με τους βιοπαθολόγους, βιολόγους, τεχνολόγους και παρασκευαστές για ανάλυση δειγμάτων βιολογικού υλικού που θα λαμβάνονται από τις κατ' οίκον επισκέψεις.</p> <p>3.Στελέχωση των κέντρων υγείας, όπου αυτά έχουν ανάγκη.</p>	1



4. Συμμετοχή σε έκτακτες ανάγκες πχ πλημμύρες στην Θεσσαλία	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. Μεταφορά βιολογικού υλικού</li> <li>2. Εμβολιασμοί σε δυσμενής περιοχές</li> <li>3. Εμβολιασμοί κατ οίκων σε ευάλωτες πληθυσμιακά ομάδες</li> <li>4. Διάφορες δράσεις υγείας για ενημέρωση του απομακρυσμένου πληθυσμού</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. μεταφορά υλικού βιολογικού εξετάσεων κ.α.</li> <li>2. εμβολιασμοί κατ οίκων σε άτομα με κινητικά και ψυχικά προβλήματα.</li> <li>3. δράσης σε πληθυσμιακές ομάδες τεστ ΠΑΠ ενημέρωση για καρκίνο του μαστού (πραγματοποιούνται ήδη σε συνεργασία με το κέντρο υγείας).</li> <li>4. δράσης πρόσληψης διαφόρων ασθενειών με ενημέρωσης σε απομακρυσμένες περιοχές από τον αστικό ιστό</li> </ul>	1
▶ Strep-test covid-test, H1N1-test, ΓΡΙΠΗ ΤΥΠΟΥ Α&Β .....	1
▶ γρίπης σε πρωτογενή και δευτερογενή έλεγχο (test για aids σίφιλη και άλλα πολλά) ενίμερωση σε πολίτες και σινταγογραφισί σε ανίποτρα άτομα νοσηλευτικές και ιατρικές πρακτικές κατ οίκων και άλλα πολλά	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ α) παροχή των πολιτών που δεν απαιτείται εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα β) εκτίμηση των αναγκών υγείας τον σχεδιασμό και την υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων για την πρόληψη νοσημάτων (προσυμπτωματικός έλεγχος), γ) τακτική παρακολούθηση και διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα δ) οικογενειακό προγραμματισμό ε) παραπομπή κατά περίπτωση περιστατικών στην δευτεροβάθμια φροντίδα στ) παροχή επείγουσας προ νοσοκομειακής φροντίδας ζ) υλοποίηση εμβολιασμών η) υπηρεσίες αποκατάστασης η) παροχή ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας!!!</li> </ul>	1
▶ Αγωγή υγείας και ενημέρωση σε κάθε πληθυσμό, κοινοτική νοσηλευτική με εξατομικευμένη φροντίδα σε συνεργασία με τα κέντρα υγείας	1
▶ αιμοδοσίες, λήψη αιμοπεταλίων, επισκέψεις σε σχολεία και δομές για προαγωγή βασικών κανόνων υγιεινής	1
▶ Αιμοληψία κατ οίκον, ενημέρωση για διάφορες δράσεις,	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αιμοληψίες</li> <li>Test pap</li> <li>Παροχή υπηρεσιών στο τομέα υγείας</li> </ul>	1
▶ Άμεσα πρώτες βοήθειες, εμβολιασμοί, διαγνώσεις με την βοήθεια και υποστήριξη γιατρών.	1
▶ Άμεση ανταπόκριση όπου υπάρχει ανάγκη	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Άμεση Βοήθεια σε άτομα με προβλήματα μετακίνησης</li> <li>Άμεση Βοήθεια σε άτομα με οικονομικές δυσκολίες</li> </ul>	1
▶ Άμεση εξυπηρέτηση των πολιτών με προβλήματα προσβασιμότητας.	1
▶ Άμεση και υπεύθυνη μεταφορά ασθενών και νοσηλευτών στο χώρο τους, μεταφορά υλικών, και οπουδήποτε μπορεί να φανεί χρήσιμος ο οδηγός.	3

▶ Άμεση κάλυψη του πληθυσμού σε όλο το γεωγραφικό εύρος της χώρας	1
▶ Άμεση κατοίκων νοσηλεία. Άμεση ανταπόκριση σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης (τροχαία)	1
▶ Άμεση νοσηλεία με δυνατότητα κατ οίκον νοσηλείας.	3
▶ Άμεση επαφή με τον πολίτη ,διαλογή , ενημέρωση σε θέματα υγείας και πρόληψη δημόσιας υγείας.  Σχέση εμπιστοσύνης πολίτη με το ΕΣΥ. Εκπαίδευση των πολιτών [ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΝ] για θέματα κοινωνικά υγείας πρόληψης π.χ. καθαριότητα ,μεταδιδόμενα νοσήματα, διατροφή, άσκηση, κοινωνικά προβλήματα.	1
▶ Αναβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθιέρωση του θεσμού του Οικογενειακού Νοσηλευτή απο τις Κ.ΟΜ.Υ. σε διασύνδεση με τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Με στόχο την αναγνώριση και την αντιμετώπιση απειλών για την Δημόσια Υγεία ώστε να βοηθούν στην εφαρμογή του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού και να καθοδηγούν το άτομο στην πρόληψη των διαγνωστικών εξετάσεων και γενικότερα των διαδικασιών που κάθε φορά απαιτούνται. Επιπροσθέτως, φροντίζουν για την εκπαίδευση του ασθενή στην διαχείριση της ασθένειάς του (πρόληψη, επιδείνωσης, θεραπευτική προσέγγιση κ.α )	1
▶ Αναγκαίες προληπτικές εξετάσεις, σε ηλικιωμένους πιο απομακρυσμένων περιοχών	1
▶ Ανάγκες στα απομακρυσμένα χωριά	1
▶ Ανάγκες ως προς την νοσηλεια ως προς τον εμβολιασμο ως προς τα εργαστηρια .νοσηλεία κατ οίκον. τα παιδιά των κομυ έχουμε εμπειρία όπως και ένας νοσηλευτησ ή παρασκευαστής του ΕΣΥ	2
▶ Ανίχνευση άλλων μεταδοτικών Ίων  Προληπτικός έλεγχος σε απομακρυσμένες περιοχές(σακχαρώδης διαβήτης)	1
▶ Ανίχνευση κρουσμάτων ιών	1
▶ αντιγριπικά εμβόλια, τεστ για στρεπτόκοκκο τεστ γρίπης και covid	1
▶ Απομακρυσμένες περιοχές	1
▶ Απομακρυσμενοι έλεγχοι σε περιοχές με ευπαθείς πληθυσμούς, εμβολιασμός σε ευπαθείς ομάδες, έλεγχος λοιμωδών νοσημάτων, κατ' οίκον τακτική παρακολούθηση σε άτομα γηραιά και ευπαθείς ομάδες.	1
▶ ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΑ	1
▶ Ατομικής Πρόληψης, Γενικής πρόληψης, εκπαιδευτικά προγράμματα, επισκέψεις στο σπίτι, επιδημιολογική έρευνα, σχολική υγιεινή, κοινωνικές - κοινοτικές υπηρεσίες (από τους διοικητικούς) , οικογενειακός προγραμματισμός πρόληψης, ενημέρωση όλων των πολιτών για τις προληπτικές εξετάσεις ανά φύλο ηλικία . Συνεργασία με όλες τις κοινωνικές δομές και φορείς υγείας π Χ. γηροκομεία και άλλες δομές υγείας για την διενέργεια προληπτικών εξετάσεων που μπορούν να διενεργηθούν στον χώρο τούς ή και σε κινητές μονάδες με τον κατάλληλο εξοπλισμό και στελέχωση από ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.	1
▶ ΒΟΗΘΕΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΟΥΣ!	1
▶ Βοήθεια και νοσηλεία πολιτών κατ' οίκον  Παροχή πρόσθετων παροχών φροντίδας υγείας σε δομές.	1

<p>Παρουσία στα σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης</p> <p>Στελέχωση κέντρων υγείας και τμημάτων επειγόντων νοσοκομείων.</p>	
<p>▶ Βοήθεια σε ευπαθείς ομάδες κατ' οίκον καθώς κ βοήθεια πολιτών - ασθενών σε απομακρυσμένες περιοχές που δεν είναι εύκολη η μετακίνηση - πρόσβαση σε δημόσιες δομές υγείας</p>	1
<p>▶ Βοήθεια στα τοπικά Κ.Υ κ Τ.Ο.Μ.Υ.,</p> <p>Κατ'οίκον βοήθεια σε απομακρυσμένες περιοχές και νοσηλεία.</p>	1
<p>▶ Γενικά σχεδόν όλες</p>	1
<p>▶ Γενικές εξετάσεις στον πληθυσμό</p>	1
<p>▶ Γενικοί εμβολιασμοί (γρίπης, πνευμονιόκοκκου κλπ) σε ευπαθείς ομάδες είτε σε ιδρύματα, είτε κατ' οίκον.</p>	1
<p>▶ Δειγματοληπτικοί και αιμοληπτικοί έλεγχοι για τον sarscov2 , συγκυτιακο ιδ, rsv, γριπώδη συνδρομή καθώς και σεξουαλικών και λοιμώξεων νοσημάτων... παρακολούθηση ασθενών με χρόνια νοσήματα κατ' οίκον σε απομακρυσμένες περιοχές, εμβολιασμοί και προσυμπτωματικοί ελεγχοι</p>	1
<p>▶ Δειγματοληψίες επιδημιολογικής φύσεως (γρίπη, rsv κ.α.), άμεση πρόσβαση του πληθυσμού σε εξετάσεις και χορηγήσεις κατ' οίκον, συνέχιση επεμβάσεων σε δομές ιδιωτικές και δημόσιες, άμεση συνεργασία με το ΕΣΥ με κέντρα υγείας, ΤΟΜΥ κ.α.</p>	1
<p>▶ Δειγματοληψίες, ενημέρωση κοινού, νοσηλεία κατά οίκον, εντομολογική επιτήρηση και ότι συνεπάγεται στο τομέα πρόληψη.</p>	1
<p>▶ Δεν υπήρχε Κιτ πρώτων βοηθειών γιατί κάποιοι εκ των πολιτών είχαν λιποθυμήσει, είχαν επιληπτικό επεισόδιο και υπόταση. Προσωπικά είχα πάντα μαζί μου κιτ πρωτων βοηθειών προκειμένου να βοηθηθούν μέχρι να ανακτήσουν τις αισθήσεις τους και να μεταβούν στο εγγύτερο υγειονομικό κέντρο.</p>	1
<p>▶ Δημιουργία επίλεκτων ομάδων δράσης, Άμεση πρόσβαση σε εκτακτες ανάγκες, οργάνωση ομάδων πρόληψης και αντιμετώπισης κινδύνων, κάλυψη αναγκών υγειονομικών μονάδων με προσωπικό στην περιφέρεια και σε απομακρυσμένες περιοχές, χρήση του ήδη υπάρχοντος κέντρου οργάνωσης των ΚΟΜΥ, για το σχεδιασμό επόμενων έκτακτων αναγκών. Κάλυψη διοικητικών θέσεων με έμπειρα στελέχη.</p>	1
<p>▶ Διαβήτης</p>	1
<p>▶ Διαγνωστικός έλεγχος , επιδημιολογικός έλεγχος, Διασύνδεση με Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Υγεία</p>	1
<p>▶ Διαγνωστικός έλεγχος, αποσυμφόρηση του συστήματος Υγείας με τους πολίτες</p>	2
<p>▶ Διαλογή ασθενών στα νοσοκομεία -ενημέρωση στα σχολεία (για σακχαρώδη διαβήτη)-ενημέρωση Πολιτών για διάφορες ασθένειες.</p>	1
<p>▶ Διάφορες λοιμώξεις στην Κοινότητα, μαζική εμβολιασμοί σε επείγουσες καταστάσεις και πανδημίες καθώς και η υπάρξει ΚΟΜΥ για την καλύτερη πρόληψη και ενημέρωση των πολιτών για τις ήδη υπάρχουσες καθώς και ο περιορισμός και καλύτερος Ελεγκτικός μηχανισμός για οτιδήποτε προκύψει μελλοντικά.</p>	1
<p>▶ Διεξαγωγή ελέγχων σε απομακρυσμένες περιοχές</p>	1
<p>▶ Δεν ξερω</p>	2
<p>▶ Δράσεις παρόμοιου αντικειμένου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας</p>	1

▶ Δράσεις παρόμοιου αντικειμένου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας	1
▶ Δράσεις προληπτικής ιατρικής με επισκέψεις ενημέρωσης- ευαισθητοποίησης σε στοχευμένες ομάδες όπως σχολεία, τοξικοεξαρτημένους, πορνεία, μετανάστες. Επίσης, αξιοποίηση των ομάδων για παροχή ιατρικής βοήθειας κατοίκων σε ευάλωτους πληθυσμούς εφόσον δεν χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας.	1
▶ Δράσεις πρόληψης νοσημάτων	2
▶ Δράσεις σε περιοχές που είναι απομακρυσμένες σε χωριά και ενίσχυση των ευάλωτων ομάδων οι οποίοι δεν έχουν ευκολη πρόσβαση στην υγεία	1
▶ Είναι αρκετες	1
▶ Εκτέλεση αντιγριπικών εμβολιασμών	1
▶ Ελεγκοι και άλλων λοιμώδων νοσημάτων  Ενημέρωση γενικού πληθυσμού και ειδικού για θέματα πρόληψης  Τηλειατρική  Εμβολιασμοί	1
▶ Έλεγχος βασικών παραμέτρων υγείας (έλεγχος σακχάρου,πίεσης κ.λ.π)	1
▶ Έλεγχος διαφορετικών ιώσεων πριν την επίσκεψη σε γιατρο/κέντρο υγείας για την καλύτερη αντιμετώπιση του περιστατικού.  Εμβολιασμούς σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού.  Στήριξη στα κέντρα υγείας	1
▶ Έλεγχος ζωτικών σημείων, έλεγχος ιώσεων, οργάνωση φαρμακευτικής αγωγής, βασική αντιμετώπιση ελαφρών τραυματισμών, κατ'οίκον ελεγχους των ανωτέρω, παροχή πρώτων βοηθειών κλπ	1
▶ Έλεγχος και ενημέρωση της κοινότητας.  Κάλυψη απομακρυσμένων περιοχών και κατακεκλυμένων ατόμων.	1
▶ έλεγχος και πρόληψη εποχικών νοσημάτων σε ομάδες ατόμων όπως τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι για την αποφυγή της διασποράς ή της επανανοσοσης άλλης μορφής λοίμωξης.	2
▶ Έλεγχος και φροντίδα σε πολίτες κατ' οίκων.  Επιδημιολογική επιτήρηση του πληθυσμού.  Προληπτικός έλεγχος πληθυσμού των πολιτών για διάφορα νοσήματα.	4
▶ ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΟΙΜΩΔΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ. ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ. ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΕΛΕΓΧΟ ΛΟΙΜΟΪΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ.	1
▶ Έλεγχος περισσότερων κατηγοριών ασθενειών (πχ. συγκυτιακός ιός).	1
▶ Ελέγχους άλλων ιών είτε σε μαζικές δειγματοληψίες είτε κατ' οίκον, απαραίτητους εμβολιασμούς, προληπτικός έλεγχος σε απομακρυσμένες περιοχές ευπαθών ομάδων	1
▶ ΈΛΕΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ.  ΚΑΛΥΨΗ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΚΕΚΛΙΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ.	1

▶ Εμβόλια άλλων ασθενειών όπως π.χ. γρίπης, πνευμονόκοκκου κλπ.	1
▶ Εμβόλια γρίπης κατοικόν με γιατρό:..  Υπηρεσίες υγείας των οποίων δεν απαιτείται εισαγωγή του ατόμου σε νοσηλευτικό ίδρυμα (νοσοκομεία)  Επίβλεψη και ετοιμότητα πανδημίας.	2
▶ Εμβολιασμοί	1
▶ Εμβολιασμοί από νοσηλευτές ΤΕ/ΠΕ, εξετάσεις αίματος, εξετάσεις για άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, λήψη ζωτικών σημείων όπου υπάρχει ανάγκη, ενημέρωση για θέματα πχ σεξουαλικής υγείας, ΣΜΝ, κτλ.	1
▶ Εμβολιασμοί για Covid-19, γρίπη,κατ'οίκον ΠΦΥ με νοσηλευτή και γιατρό,ενημέρωση πρόληψης ασθενειών	1
▶ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΓΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟ-ΕΡΠΗ ΖΩΣΤΗΡΑ, ΓΡΙΠΗ, ΤΕΤΑΝΟ ΚΑΙ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ, ΕΝΗΜΕΡΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ . ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ	1
▶ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΑΛΛΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ , ΠΑΡΟΧΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΟΙΝΟΥ ΓΙΑ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ, ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΜΥ	1
▶ Εμβολιασμοί ενημέρωση για την μη εξάπλωση διαφόρων ασθενειών στελέχωση σε κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας	1
▶ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ επισκέψεις σε άτομα που χρήζουν βοήθειας	1
▶ Εμβολιασμοί και γενικότερα διενέργεια διαφόρων προληπτικών εξετάσεων σε απόμακρες περιοχές όπου οι πολίτες δεν έχουν πρόσβαση σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας.	1
▶ Εμβολιασμοί και κάποιες εξετάσεις σε απομακρυσμένες περιοχές.	2
▶ Εμβολιασμοί κατ οίκον ,αιμοληψίες κατ οίκον,κατ οίκον νοσηλεία	1
▶ Εμβολιασμοί κατά της γρίπης και αιμοληψίες για διαγνωστικές εξετάσεις σε ευπαθή ομάδες.	1
▶ Εμβολιασμοί κατά της γρίπης κατ οίκον, νοσηλευτική φροντίδα κατ οίκον.	1
▶ εμβολιασμοί σε απομακρυσμένες περιοχές καθώς και οποιαδήποτε κατοικόν επίσκεψη σε ευπαθείς ομάδες/ ηλικιωμένους	1
▶ Εμβολιασμοί σε απομακρυσμένες περιοχές.	1
▶ εμβολιασμοί σε δομές ( δημόσιες και ιδιωτικές) εμβολιασμοί κατ' οίκον , ενημερωτικές δράσεις.	1
▶ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ  ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΔΩΡΕΑΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ  ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑ ΑΥΤΩΝ	1
▶ Εμβολιασμοί συνεργασία με κέντρα που φιλοξενούνται ΑΜΕΑ γηροκομεία κτλ	1
▶ Εμβολιασμοί,	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί, δειγματοληψίες για την επιτήρηση διαφόρων λοιμωδών, νοσηλευτική φροντίδα σε ευάλωτες ομάδες πχ κατ οίκον επισκέψεις, ενημέρωση του κοινού για την αποφυγή κρίσεων και την πρόληψη.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί, δράσεις ενημέρωσης στην κοινότητα ,</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ εμβολιασμοί, ενημέρωση για πρόληψη και κατ οικον νοσηλεία</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί, εξετάσεις αίματος ,ζαχάρου,πίεσης συνταγογράφησης, εξετάσεις ευρέως φάσματος ΠΑΠ, HIV, αιμοδοσία, οδηγίες για επόμενες υγειονομικές κρίσης κ.α</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί, επισκέψεις κατ οίκον και φροντίδα ηλικιωμένων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί, κατ'οικον νοσηλεία, προσυμπτωματικούς ελέγχους</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί, μετρήσεις σακχάρου, ΑΠ, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ, ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ, ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμοί. Δειγματοληψίες που αφορούν άλλα λοιμώδη νοσήματα. Νοσηλευτική βοήθεια στο σπίτι σε ευάλωτες ομάδες. Ενημέρωση του κοινού για την πρόληψη και αποφυγή κρίσεων δημόσιας υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός - άμεσος διαγνωστικός έλεγχος σε λοιμώδη νοσήματα - επιδημιολογική επιτήρηση - ενημέρωση και πρόληψη νοσημάτων - άμεση ανταπόκριση σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης υγειονομικού χαρακτήρα - υποδοχή μεταναστών</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός για γρίπη, μέτρηση αρτηριακής Πίεσης, τεστ σακχαρου, τεστ για σεξουαλικός μεταδιδόμενα νοσήματα, Ενημέρωση για σεξουαλικός μεταδιδόμενα νοσήματα πρόληψη και προστασία από αυτά. ενημερωση για υγιεινό τρόπο διατροφής και άσκηση.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός και νοσηλευτική φροντίδα σε κατοικον πασχοντες. Και σε απομακρυσμενες περιοχες .ενημερωση και διενεργεια αιμαληψιων κλπ,</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατ οίκων. Έλεγχος ασθενούς κατ οίκων. Παροχή βοήθειας σε αποκαρισμενες περιοχές. Μαστογραφίες. δειγματοληψιεις.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατ, οίκον, πρόληψη, ενημέρωση πληθυσμού για διάφορα νοσήματα ( λεπτοσπείρωση, ηπατίτιδα)</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατ, οίκον, πρόληψη, ενημέρωση πληθυσμού για διάφορα νοσήματα (λεπτοσπείρωση, ηπατίτιδα, τεστ ΠΑΠ) ,</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατά οίκον, αιμοληψιεις, δειγματοληψία covid</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατά οίκον, μεταφορά φαρμάκων κατ οίκον</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατά της γρίπης σε ευπαθείς ομάδες και ανήμπορους .</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κατοικον τον ευπαθών ομάδων , εμβολιασμός και ενημέρωση σε δράσεις που αφορούν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όπως για ενημέρωση τ κοινού σε θέματα βασικής φροντίδας αλλά και αλλα</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμός κάτοικον, εμβολιασμός σε ευπαθείς ομάδες, παρακολούθηση και φροντίδα σε άτομα σε απομακρυσμενες περιοχές, παροχές φροντίδα υγείας κάτοικον</li> </ul>	1



▶ Εμβολιασμος σε δυσπρόσιτες περιοχες, παροχη πρωτοβάθμιας φροντιδας στις περιοχές αυτες	1
▶ Εμβολιασμός,σίτιση μέσω Ievin, καθετηριασμοι πάντως τύπου, προσκοπική υγιεινή ,μέτρηση ζωτικών σημείων, χορήγηση φαρμάκων , ολοκληρωμένη νοσηλεία στο σπίτι , αλλαγή και περιποίηση παραφυσιν έδρα. Περιποίηση κατακτήσεων,αλλαγές τραυμάτων	3
▶ Εμβολιασμου	1
▶ Εμβολιασμούς ενημέρωση σχολικών μονάδων καιρικά φαινόμενα κουνούπια ελονοσία γρηπώδη	1
▶ Εμβολιασμούς και παροχή ιατρικής βοήθειας	1
▶ Ενημερώσεις σε θέματα πρόληψης ασθενειών, εμβολιασμοι κατ'οικον,	1
▶ Ενημέρωση για όλα τα ιατρικά θέματα σε ηλικιωμένους και μη σε απομακρυσμενες περιοχές Κατοικον περίθαλψη	1
▶ Ενημέρωση για τη πρόληψη διαφόρων παθήσεων	1
▶ Ενημέρωση για την πρόληψη νοσημάτων (χρόνιων ή μη) και άλλων παθήσεων, έλεγχος και παρακολούθηση των ασθενών.	1
▶ Ενημέρωση και πρόληψη των ασθενειών σε απομακρυσμένες περιοχές σε άτομα διαφόρων ηλικιών	1
▶ Ενημέρωση και συμβουλευτική κυρίως σε παιδιά και εφήβους σχετικά με ασθένειες που οφείλονται στην κακή διατροφή και στον ανθυγιεινό τρόπο ζωής , προληπτικοί έλεγχοι και βοήθεια προς ηλικιωμένους που δεν έχουν την δυνατοτητα μετακίνησης ούτε χρησιμοποίησης του διαδικτύου ....	1
▶ Ενημέρωση κοινού, παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας, κάλυψη απομακρυσμενων περιοχών, ευαισθητοποίηση ευπαθών ομάδων, ταχεία εξυπηρέτηση κοινού	1
▶ Ενημέρωση πληθυσμου ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχες για απαραίτητους προληπτικούς ελέγχους όπως γυναικολογικούς. Επιπλέον σε ασθενείς ειδικά ανοσοκατασταλαμενους που χρήζουν αγωγής θα μπορούσε να χορηγείται στο σπίτι παρά σε νοσοκομείο όπου και επιβαρύνουν το νοσοκομείο και οι ίδιοι είναι σε πιο επιφοβο περιβαλλον	1
▶ Ενημέρωση πολιτών για λοιμωδη και μη λοιμωδη νοσήματα.  Παροχή υπηρεσιών σε χρονίως πάσχοντες κι εξυγίανση των συνθηκών διαβίωσης τους.  Να λειτουργήσει ως ηθμος για την Δευτεροβαθμια Φροντιδα Υγειας.	1
▶ Ενημέρωση, εξέταση, εμβολιασμο και αιμοληψια σε απομακρυσμένα χωρια σε διάφορες παθήσεις όπως τον διαβήτη, η αρτηριακή πιεση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα	1
▶ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ-ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	1
▶ Ενημερωτικές δράσεις, εμβολιασμοί σε δομές, εμβολιασμοί κατ οίκον.	3
▶ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ  ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ Π.Φ.Υ.	1

<p>ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Π.Φ.Υ</p>	
<p>▶ Ενίσχυση των δομών, βοήθεια στο σπίτι, εμβολιασμοί ευπαθών ομάδων, υποστηρικτικά το εκαβ, και νοσοκομεία .</p>	1
<p>▶ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤ ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ. ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΕ ΔΥΣΒΑΤΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ. ΚΑΜΠΑΝΙΕΣ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ.(ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ..) ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΚΑΤΑΡΤΙΣΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ (ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ ΟΔΗΓΟΣ - Π.Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ) ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΕ ΤΕΣΤ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ COVID /ΓΡΙΠΗΣ ΠΡΙΝ ΤΗ ΔΟΣΗ ΤΗΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥΣ. ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ Κ ΓΕΝΙΚΑ ΑΛΛΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ Κ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΚΑΤ ΟΙΚΟΝ. ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΑ ΧΩΡΙΑ ΟΠΟΥ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΙΑΤΡΙΣ Η ΚΟΝΤΙΝΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ.</p>	2
<p>▶ Ενσωμάτωση των κινητών μονάδων στην πρωτοβάθμια υγεία, ώστε να μπορούν να μετακινούνται και να παρέχουν φροντίδα κατ οίκον ή σε φορείς σε ευάλωτες κοινωνικές μονάδες. Επιπλέον, θα μπορούσαν και εποχιακά να παρέχουν αντίστοιχης μορφής τεστ γρίπης ή άλλων ιών δωρεάν στο δρόμο, σε περιόδους όπου εντοπίζεται έξαρσή τους.</p>	1
<p>▶ ένταξη στις αρμόδιες ΤΟΜΥ, βοήθεια ευπαθών ομάδων</p>	1
<p>▶ Εξειδικευμένο προσωπικό πλέον που μπορεί να καλύψει οποιαδήποτε ανάγκη στη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας</p>	1
<p>▶ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ</p>	1
<p>▶ Εξετάσεις σε ακριτικές περιοχές. Έλεγχος και βοήθεια (κατοίκων ) σε ανθρώπους που δεν μπορούν η δυσκολεύονται να μετακινηθούν σε κεντρικά νοσοκομεία της περιφέρειας για νοσηλευτικές πράξεις που χρειάζεται νοσηλευτές και ο πληθυσμός υποχρεώνεται να καλεί ιδιωτικό νοσηλευτικό προσωπικό γιατί δεν υπάρχει δημόσια ομάδα σε χωριά με λίγο πληθυσμό. Οδοντιατρική βοήθεια σε ακριτικές περιοχές με την συνεργασία οδοντιάτρων και ΚΟΜΥ. Επιδημιολογικός έλεγχος για όλα τα μεταδοτικά νοσήματα. Εμβολιασμός σε ακριτικές περιοχές. Εξετάσεις σε δομές ηλικιωμένων και σε ευάλωτο πληθυσμό όπως (Ρομα)</p>	1
<p>▶ Εξετάσεις σε απομακρυσμένες περιοχές για πρόληψη.</p>	3
<p>▶ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΣΥΝΤΑΓΩΝ ΣΕ ΑΚΡΙΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΜΟΝΟ' ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ, ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΚΤΛ. Ή ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ,ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ, ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ,ΑΙΜΑΤΟΣ Ή ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ, ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΟΤΑΝ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΠΙΟ ΑΠΛΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ</p>	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εξυπηρέτηση πολιτών σε ευπαθείς ομάδες που δεν μπορούν να μετακινηθούν για να πάμε για εξετάσεις. Μικροβιολογικός έλεγχος νοσηλευτική βοήθεια σε κλινικής ασθενείς</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επαρχεία χωριά απομονωμένες ευπαθείς ομάδες δυσπρόσιτες περιοχές αποκέντρωση ΔΦΥ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επειδή είμαστε νοσηλευτες βιολόγοι τεχνολογοι θα μπορούσαμε να καλύψουμε θέσεις σε εργασίας εκεί που χρειάζονται</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιδημιολογική επιτήρηση πληθυσμού για λοιμώδη νοσήματα με ταυτόχρονη ύπαρξη σταθερών σημείων στέγασης των ομάδων που να πληρούν τις βασικές τουλάχιστον συνθήκες υγιεινής τόσο για τους εργαζόμενους όσο κ για τους ωφελουμένους. Είναι αδιανόητο μετά από 3 χρόνια λειτουργίας να βρισκόμαστε στο δρόμο (εκτός των στοχευμένων δράσεων) όπου είναι ευκολονοητο ότι υλικά κ αντιδραστήρια δεν πρέπει να είναι εκτεθειμένα σε ακραίες περιβαλλοντικές συνθήκες, να μην υπάρχουν τουαλέτες και χώροι έστω για να πλενουν τα χέρια τους οι εργαζομενοι η να βρισκόμαστε μεν σε εσωτερικούς χώρους οι οποίοι όμως δεν έχουν θέρμανση, καθαριότητα και καταλήγουμε να συνεργαζόμαστε με ποντίκια και κατσαρίδες. Και στους ίδιους χώρους να εξετάζονται ασθενείς!!!!!!!</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιδημιολογική επιτήρηση πληθυσμού περαν του COVID-19. Παροχή πρωτοβαθμιας φροντίδας υγείας σε απομακρυσμένες και δυσπροσιτες περιοχες.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιδημιολογική επιτήρηση, Αμεση ανταποκριση στην αντιμετώπιση Υγειονομικών Κρίσεων, Βοήθεια στο σπίτι, Προαγωγή υγείας(σχολεια, δομές κ.οκ)</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιπλέον παροχές πρωτοβάθμιας φροντίδας προς άτομα με δυσκολία μετακίνησης (ΑΜΕΑ - ηλικιωμένοι - άτομα με κινητικά προβλήματα), επισκέψεις κατ' οίκον.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιπλέον φροντίδα του πληθυσμού σε απομακρυσμένες περιοχές, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο.</li> </ul>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιπλέον φροντίδα του πληθυσμού σε απομακρυσμένες περιοχές, όπου κρίνεται αυτό απαραίτητο.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επισκέψεις σε σχολεία, κατοικον επισκέψεις σε ανθρωπους που την χρειάζονται εξετασεις ή καποια αλλη νοσηλεία ( ηλικιωμένοι, ανοσοκατεσταλμένοι,ΑΜΕΑ κ.α.,</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εργαστηριακός έλεγχος δειγμάτων, δειγματοληψία για όλες τις επιδημίες,</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η γεωγραφική κάλυψη της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας (πρόληψη)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η διάγνωση προβλημάτων υγείας σε δομές (ηλικιωμένων ,Ψυχικά ασθενών, ΑΜΕΑ) όπως και σε άτομα με κινητικά προβλήματα και η παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας και περίθαλψης σε απομακρυσμένες περιοχές καθώς και η εμβολιαστική κάλυψη όλων των παραπάνω.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η εξυπηρέτηση σημείων δυσπρόσιτων, πολύ απομακρυσμένων και εκτός άμεσης επαφής με Γενικές Ιατροφαρμακευτικές Υπηρεσίες (λ.χ. μεταφορά και διανομή φαρμακευτικών αγωγών και βασική νοσηλευτική εξυπηρέτηση πληθυσμού, δειγματοληψια, κλπ., σε χωριά χωρίς φαρμακείο, αγροτικό ιατρό, Κ.Υ., Τ.Ομ.Υ.)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΚΕΝΩΝ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕ ΑΡΤΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ Η ΑΜΕΣΗ ΣΥΝΔΕΣΗ ΤΩΝ ΚΟΜΥ ΜΕ ΤΗΝ ΠΦΥ ΘΑ ΕΠΙΦΕΡΕΙ ΕΛΑΦΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΑΠΟΣΥΜΦΟΡΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ, ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ, ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ, ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ.</li> </ul>	1

<p>ΟΙ ΚΟΜΥ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΣΥΛΛΕΓΟΥΝ ΜΕ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΩΘΩΝΤΑΣ ΤΑ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΑΜΕΣΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ. ΤΕΛΟΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΣΥΝΔΡΑΜΟΥΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΔΙΑΛΟΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ.</p>	
<p>▶ Η κατ'οίκον φροντίδα ατόμων που δεν μπορούν να έχουν εύκολη πρόσβαση σε δομές της Δημοσίας Υγείας.</p>	1
<p>▶ Η κατ'οίκον εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων που χρίζουν άμεσης ανάγκης όπως επίσης και η συμπληρωματική βοήθεια στους δημόσιους φορείς</p>	2
<p>▶ Η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. μπορεί να παρέχει στους πολίτες ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας υγείας, από την πρόληψη και την ενημέρωση, μέχρι τον σχεδιασμό και την υλοποίηση μέτρων για την αντιμετώπιση νοσημάτων.</p>	1
<p>▶ Η λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. μπορεί να προσφέρει στους πολίτες ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας. Αυτό περιλαμβάνει την πρόληψη και την ενημέρωση τους(εμβολιασμοί, ενημερώσεις ευάλωτων ομάδων σχετικά με τα νοσήματα τους). Επίσης, οι Κ.ΟΜ.Υ. μπορούν να επέμβουν άμεσα στον σχεδιασμό και την εφαρμογή μέτρων για την αντιμετώπιση οποιασδήποτε υγειονομικής κρίσης .</p>	1
<p>▶ η παρούσα στελέχωση δεν πληροί τις προϋποθέσεις για την κάλυψη αναγκών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</p>	1
<p>▶ Η παροχή υπηρεσιών υγείας, προληπτικών ελέγχων, αιμοληψιών κλπ. σε απομακρυσμένες περιοχές, ή σε πολίτες που αδυνατούν να μετακινηθούν. Επίσης θα ήταν πολύ επωφελές να συνδράμουν στα κέντρα υγείας, ή τις ΤΟΜΥ καθώς πολλές δράσεις χρειάζονται κινητή ομάδα που δεν διατίθεται αυτή την στιγμή. Όλο αυτό θα συνέδραμε στην θωράκιση της πρωτοβάθμιας και κατ' επέκταση στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων.</p>	1
<p>▶ Η πρόληψη, η φροντίδα ηλικιωμένων και όλα όσα παρέχει η πρωτοβάθμια φροντίδα.</p>	1
<p>▶ Η πρωτοβάθμια βοήθεια κατοικόν.</p>	2
<p>▶ Η Πρωτοβάθμια Υγεία επιβάλλεται να στελεχωθεί περαιτέρω. Οι ΚΟΜΥ αποτελούνται από προσωπικό που έχει έρθει κοντά στις ανάγκες του πολίτη. Αμέτρητες οι δυνατότητες της. Φροντίδα κατ'οίκον, εμβολιασμοί, διαγνωστικοί έλεγχοι, ενημέρωση πρόληψης, ακόμα και ενίσχυση των κέντρων υγείας.</p>	1
<p>▶ Η συσσωρευμένη εμπειρία που απέκτησαν οι ΚΟΜΥ μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ενισχύσει την Πρωτοβάθμια Υγεία τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και σε επίπεδο screening.</p> <p>Μπορεί να επεκταθεί το σύστημα επιτήρησης sentinel στην κοινότητα.</p> <p>Δεδομένης της ευελιξίας στη μετακίνηση, οι ΚΟΜΥ θα μπορούν να προσφέρουν υπηρεσίες πρόληψης και πρωτοβάθμιας περίθαλψης, όπως για παράδειγμα να ενισχύσουν τα προγράμματα βοήθειας στο σπίτι ή να παρέμβουν σε ευάλωτους και απομονωμένους πληθυσμούς.</p> <p>Μπορούν να ενισχύσουν τα εργαστήρια των φορέων Δημόσιας Υγείας (με την αιμοληψία και το swab testing).</p> <p>Δεδομένης της εμπειρίας που έχουν αποκτήσει στη διαχείριση βάσεων μεγάλων δεδομένων, μπορούν να ενισχύσουν διοικητικά τους φορείς Πρωτοβάθμιας Υγείας και Πρόληψης.</p>	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η φροντίδα πολιτών στο σπίτι, συνεργασία με τον οικογενειακό γιατρό για μεταφορά, οδηγίες φαρμακευτικής αγωγής, φαρμακευτική αγωγή σε πολίτες με δυσκολία κινήσεις προς τον γιατρό, επιδημιολογικής έλεγχος</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαμε να ασχοληθούμε με στρεπτόκοκκο, γρίπη, και οποιαδήποτε άλλη λοίμωξη του αναπνευστικού, ώστε ο γενικός πληθυσμός να έχει την δυνατότητα να κάνει τεστ δωρεάν και οι ΚΟΜΥ να συμβάλλουν ενεργά στην πρόληψη, την αγωγή υγείας και την ενημέρωση των πολιτών δίνοντας οδηγίες σχετικά με την αντιμετώπιση όλων των λοιμωξεων. Επίσης οι ΚΟΜΥ αποσυμφόρησαν τα νοσοκομεία στην διάρκεια της πανδημίας θα μπορούσε αυτό να συνεχιστεί και μετά την εποχή της πανδημίας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαν να γίνονται test πέραν του Covid όπως test γρίπης που υπάρχει άμεσο αποτέλεσμα και γενικότερα test που αφορούν την πρόληψη όπως για παράδειγμα το aids να διευρυνθεί αυτό το κομμάτι και στην επαρχία. Οι επίσκεψεις κατ'οικον σε δυσπρόσιτες περιοχές, όπως παρακολούθηση ζωτικών σημείων, συνταγογράφηση φαρμάκων, αιμοληψίες, παρακολούθηση κάποιας πάθησης που μπορεί να παρουσιάζει ο ασθενής και αδυνατεί να παρεβρεθει στο νοσοκομείο η σε κάποιο κέντρο υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαν να γίνονται έλεγχοι και για άλλα Νοσήματα Πχ γρίπη, στρεπτοκοκκο, aids</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαν να καλυφθούν ανάγκες των ευπαθών ομάδων με κάποια μορφή κινητής ομάδας κα παροχής υπηρεσιών σε συνεργασία με υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαν να καλυφθούν όλες οι ανάγκες της πρωτοβάθμιας όπως υπηρεσίες που έχουν σκοπό τη προαγωγή τη υγείας, τη πρόληψη της νόσου, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την ολοκληρωμένη φροντίδα αυτών.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαν να συνεχιστούν οι έλεγχοι λοιμώδη νοσημάτων για να αποφευχθεί ο συνωστισμός σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας κλπ</li> </ul>	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσαν να γίνουν δράσεις παρόμοιου αντικειμένου στην πρωτοβάθμια υγεία</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσε να προσφέρουμε και να καλύψουμε διάφορες ανάγκες εμβολιασμούς σε ευάλωτες ομάδες εξυπηρέτηση πολιτών σε απομακρυσμένες περιοχές</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσε να συλλέξει επιπλέον επιδημιολογικά δεδομένα πέρα από τον Covid και για τις υπόλοιπες αναπνευστικές λοιμώξεις ( γρίπη ,συγκυτιακος ιός κ.α).</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα μπορούσε να συνδράμει στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, και κατ επέκταση στην παροχή κατ'οικων υπηρεσιών υγείας, η προληπτικών εξετάσεων, σε ανθρώπους που δεν δύναται να μετακινηθούν. Επίσης θα μπορούσαν να συνδράμουν σε εξωτερικές δράσεις σε συνεργασία με Κέντρα Υγείας και ΤΟΜΥ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ιατρική φροντίδα κατοικον, καιρικά φαινομενα, εμβολιασμοι, ελεγχος πανδημιων</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ιατρονοσηλευτική διάγνωση και πρόληψη σε απομακρυσμένες περιοχές, προγραμματισμός και εξετάσεις σε ευπαθείς ομάδες, ενημέρωση για θέματα υγείας στις σχολικές μονάδες όπως η παιδική παχυσαρκία και η ενδοσχολιακη βία.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ιατρονοσηλευτική υποστήριξη σε απομακρυσμένες περιοχές ή περιοχές που έχουν πληγεί από καταστροφές φωτιές σεισμούς και πλημμύρες.  Μεταφορά δειγμάτων από Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και υγειονομικούς φορείς προς βιοχημικά εργαστήρια 24/7.</li> </ul>	1

<p>Ενημέρωση των πολιτών για θέματα υγείας μεταδιδόμενων νοσημάτων και πρόληψη.</p> <p>Καθημερινές δράσεις Rapid test σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων.</p> <p>Συνεχής έλεγχος μεταδιδόμενων νοσημάτων με διαβιβαστές σε όλη την επικράτεια.</p>	
<p>▶ Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε ευπαθείς και κοινωνικές ομάδες απομακρυσμένων περιοχών και όχι μόνο.</p>	1
<p>▶ Ίσως στελέχωση σε κάποια νοσοκομείο που πλήττει από προσωπικό</p> <p>Εμβολιασμοί και οτιδήποτε νοσηλευτικό ιατρικό σε ακριτικές περιοχές σε ευπαθείς και ηλικιωμένους που δεν</p> <p>Μπορούν να βγουν από τον χώρο τους</p>	1
<p>▶ Καθετηριασμοι,οροι,ενεσεις,μετρηση πιεσης,μετρηση σακχαρου,χορηγηση φαρμακων,σιτιση απο levih,ατομικη καθαριοτητα,ολοκληρωμενη νοσηλεια στο σπιτι</p>	1
<p>▶ Καθετηριασμοι,para φυσιν εδρες,περιποιηση εγκαυματων,αλλαγες τραυματων-κατακλισεων,οροι,ενεσεις,μετρηση πιεσης,μετρηση σακχαρου,χορηγηση φαρμακων,σιτιση απο levih,ατομικη καθαριοτητα,εμβολιασμοι,ολοκληρωμενη νοσηλεια στο σπιτι,εκπαιδευση ασθενων και οικειων τους</p>	3
<p>▶ Καθορισμός ενιαίας διαδικασίας ανάπτυξης και οργάνωσης προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού</p>	1
<p>▶ Κάλυψη αναγκών των Κ.Ο.Μ.Υ. με άλλους φορείς του εσύ. ενημερωση εβαλωτων πληθυσμών, αποσυμφόρηση του συστήματος, κάλυψη των αναγκών των πολιτών σε απομακρυσμένες περιοχες</p>	1
<p>▶ κάλυψη βοήθειας σε δυσπρόσιτες περιοχές, κάλυψη κενών σε κέντρα υγείας,σε έκαβ ,σε περιφερειακά ιατρεία και στα γενικά νοσοκομεία</p>	1
<p>▶ Καμια</p>	1
<p>▶ Καμιά</p>	1
<p>▶ Κατ οίκον εμβολιασμός και παροχή ιατρονοσηλευτικής φροντίδας.</p>	4
<p>▶ Κατ οίκον εμβολιασμός και παροχή νοσηλευτικής φροντίδας</p>	1
<p>▶ Κατ' οίκον εξυπηρέτηση και παροχή φροντίδας σε ευάλωτες ομάδες με δυσκολία μετακίνησης και δύσβατες απομακρυσμένες περιοχές.</p>	1
<p>▶ Κατ' οίκον εξυπηρέτηση και παροχή φροντίδας σε ευάλωτες ομάδες με δυσκολία μετακίνησης όπως και σε δύσβατες απομακρυσμένες περιοχές.</p>	2
<p>▶ Κατ οίκον επισκέψεις από το προσωπικό των ΚΟΜΥ σε ευάλωτες ομάδες. Δημιουργία εργαστηρίων από το υπάρχον προσωπικό (βιολόγους, τεχνολόγους ιατρικών εργαστηρίων).</p>	1
<p>▶ Κατ οίκον νοσηλεία</p>	1
<p>▶ Κατ' οίκον νοσηλεία</p>	1
<p>▶ Κατ οίκον παροχές βοήθειας στον πληθυσμό σε ηλικιωμένα άτομα και ΑΜΕΑ</p>	2
<p>▶ Κατ οίκων Νοσηλεί, Λύση και πρόληψη υποκειμενων νοσημάτων.</p>	1



<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ -Κατ' οίκον φροντίδα πολιτών σε απομακρυσμένες περιοχές που δεν υπάρχει η δυνατότητα μετάβασης στα αστικά κέντρα</li> <li>-Πρόληψη νοσημάτων στην κοινότητα ενισχύοντας την ΠΦΥ και αποσυμφορίζοντας τα νοσοκομεία σε συνεργασία με γιατρό (οικογενειακό, κέντρα υγείας κτλ)</li> <li>-Επιδημιολογική επιτήρηση</li> <li>-Ημερίδες ενημέρωσης πολιτών</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατ'οικον παροχές φροντίδας σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού καθώς και σε ηλικιωμένους,απαραίτητοι εμβολιασμοί</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατά οίκον επισκέψεις από το προσωπικό των ΚΟΜΥ σε ευάλωτες ομάδες, δημιουργία εργαστηρίων από το υπάρχων προσωπικό (βιολόγους,τεχνολόγους ιατρικών εργαστηρίων)</li> </ul>	9
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατά οίκον νοσηλείες, προληπτικές εξετάσεις , χορήγηση φαρμάκων σε ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας ,περιποίηση τραυμάτων κατακλυσσεων και γενικά ασθενών με χρόνια προβλήματα</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κάτι οίκον νοσηλεία, ανάπτυξη κ διεύρυνση του δικτύου, φροντίδα ογκολογικών ασθενών τελικού σταδίου, ανακουφιστική φροντίδα. Όλες της νοσηλευτικές πράξεις που προβλέπονται, κατακλίσεις, ορούς, καθετήρες, ενέσιμα φάρμακα, έλεγχος του περιβάλλοντος του ασθενή, εμβολιασμούς κατ οικον, αντιγριπικά εμβόλια, αιμολυσιες, οδηγίες σε διαβητικούς, διατροφή και χρήση χορήγησης ινσουλινης , ψυχολογική υποστήριξη κ πιθανές οδηγίες για εξετάσεις από διάφορες ειδικότητες άλλων ιατρών και ακόμα παρατήρηση για πιθανή κακοποίηση ηλικιωμένων κ.α.π.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατικον νοσηλεία και περίθαλψη και πρώτες βοήθειες</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατ'οιίκω νοσηλεία, περιποίηση κατακλίσεων κ τραυμάτων σε άτομα με δυσκολία μετακίνησης</li> <li>Ενημέρωση κ εκπαίδευση στη σωστή λήψη και διαχείρισης της νόσου τους..Ανακουφιση τυχών ενοχληματων.</li> <li>Εμβολιασμοι κ συνταγογραφιση.</li> <li>Πρόσβαση σε απομακρυσμενες περιοχές με διενέργεια προληπτικων εξετάσεων.</li> <li>Τακτική επίσκεψη κ παρακολούθησης χρόνιων νοσημάτων.</li> <li>Επιδημιολογικους επιτήρηση λοιμωδων κ άλλων νοσημάτων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κάτ'οικον αιμοληψιες,ιατρική περίθαλψη,ενημέρωση ..αντιμετώπιση μιας πιθανής επόμενης επιδημίας -πανδημιας ..μεταφορά από τους οδηγούς ανθρώπων από απόμακρισμενες περιοχές στα νοσοκομεία για εξετάσεις</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατοικον δειγματοληψια, διαφορους εμβολιασμοις</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατοικον επισκέψεις σε ευπαθείς ομάδες όπως ΑμΕΑ, ηλικιωμένους και ανοσοκατασταλμενους.</li> <li>Εμβολιασμοί σε κέντρα υγείας.</li> <li>Στελέχωση των Δημοτικών ιατρείων</li> </ul>	1

Διοικητικοί θα μπορούσαν να συμβάλουν στο e-Health με ηλεκτρονικούς φακέλους των ασθενών	
▶ ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ, ΣΤΕΛΕΧΩΜΕΝΕΣ ΜΕ ΤΟ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΤΑΙ Η ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ.	1
▶ Κατ'οικον νοσηλεία Κατ'οικον εμβολιασμοί Κατ'οικον αιμοληψίες	1
▶ Κατ'οικον νοσηλεία ατόμων με δυσκολία μετακίνησης καθώς και ενημέρωση του πληθυσμού για υγειονομικά θέματα. Προληπτικές εξετάσεις καθώς και εμβολιασμοί έτσι ώστε οι πολίτες να μην επιβαρύνουν νοσοκομεία και κέντρα υγείας όταν δεν είναι απαραίτητη η προσέλευσή τους σε αυτά.	1
▶ Κατ'οίκον νοσηλεία σε συνεργασία με τα κέντρα υγείας Εμβόλια κατ'οίκον Μεταφορές φαρμάκων Ενημερώσεις σε σχολεία και δομές για προληπτική ιατρική και αγωγή υγείας σε συνεργασία με τα κέντρα υγείας και τις ΤΟΜΥ	1
▶ Κατ'οικον νοσηλεία, προληπτικοί έλεγχοι, προαγωγή της υγείας στην κοινότητα	1
▶ Κατ'οίκον νοσηλεία. Προληπτικές εξετάσεις Προσυμπτωματικός έλεγχος	1
▶ Κατοίκων παροχή υπηρεσιών υγείας	2
▶ Κατοίκων παροχή φροντίδας σε πρώτο βαθμό	3
▶ Κατ'οικον φροντίδα	1
▶ Κατ'οικον φροντίδα, πρόληψη και ενημέρωση σχετικά με θέματα υγείας ιογενείς ασθένειες αυτοάνοσα κτλπ	1
▶ Κατοίκων νοσηλεία, εμβολιασμοί κατοίκων ,	1
▶ Κατοίκων νοσηλεία Νοσηλευτικές πράξεις σε ιατρεία	1
▶ Κατοίκων νοσηλεία, κατοίκων αιμοληψίες , κατοίκων εμβολιασμοί και φυσικά έλεγχοι λοιμωδών νοσημάτων .	1
▶ Κατοίκων νοσηλείας και εξετάσεις απόρων και υπερηλίκων ανθρώπων που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές.	1
▶ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	1
▶ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ.ΕΠΙΒΛΕΨΗ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΣΕ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ.	2
▶ Κατ'οίκον υπηρεσία.	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Κατοίκων φροντίδα πολιτών ( ευπαθείς ομάδες κτλ) και μαζικής δειγματοληψίας στα κατά τόπους κέντρα υγείας και άλλους φορείς του ΕΣΥ, όσον αφορά τον λοιμώδη παράγοντα ( ηπατίτιδα , HIV, γρίπη και άλλες μεταδοτικές ασθένειες ) και την ανίχνευση αυτού στο πλήθος.</li> </ul> <p>Τέλος , πραγματοποίηση εμβολιασμών στον πληθυσμό.</p> <p>Με την παραπάνω πρόταση επιτυγχάνεται η αποφόρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού από τις δομές υγείας του ΕΣΥ.</p>	2
▶ Κατόπιν νοσηλεία και περίθαλψη στα σπίτια	1
▶ Κέντρα υγείας	1
▶ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	1
▶ Κέντρα υγείας	2
▶ Κέντρα υγείας, δημοτικά ιατρεία	1
▶ Κέντρα υγείας, νοσοκομεία	1
▶ Κέντρα Υγείας, Νοσοκομεία, κατοίκων νοσηλείας!	1
▶ Κέντρα υγείας, Τομυ	1
▶ Κινητές μονάδες στην προαγωγή υγείας και προληπτικών εξετάσεων	1
▶ ΜΕ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1
▶ Με τη διενέργεια της ανίχνευσης του ιού Α και Β, τεστ HIV και σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, στρεπτόκοκκο κ.ο.κ.	1
▶ Με την εμπειρία που αποκτήθηκε θα μπορούν να συνδράμουν σε μεγάλο βαθμό στην αλλαγή του υγειονομικού συστήματος από νοσοκεντρικό σε αμιγώς ανθρωποκεντρικό.	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Μεγάλο εύρος εξετάσεων ΠΑΠ, HIV, αίματος κ.α</li> </ul> <p>Εμβολιασμοί</p> <p>Αιμοδοσίες</p> <p>Συνταγογράφησης</p> <p>Ενημερώσεις ομάδων καθώς και έλεγχος και καταγραφή νοσημάτων.</p>	1
▶ Μετακίνηση ιατρικού προσωπικού	2
▶ Μετακίνηση στις πιο απομακρυσμένες περιοχές του τόπου και περίθαλψη σε ευπαθείς ομάδες κινδύνου κάθε ηλικίας	1
▶ Μεταφορά επαγγελματιών υγείας κατ'οικον για εμβολιασμό και τακτική παρακολούθηση ασθενών με χρόνια νοσήματα και σε απομακρυσμένες περιοχές μέσω αιμοληπτικών μια δειγματοληπτικών ελέγχων σε sarscov2, γριπώδη συνδρομή,συγκυτιακο ιό ,σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων καθώς και καρκινοπαθών των οποίων η μεταφορά σε κέντρο υγείας κρίνεται αδύνατη.	1
▶ Μεταφορά ιατρικού προσωπικού σε απομακρυσμένες περιοχές και σε άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολία στην μετακίνηση για την παροχή ιατρικών ελέγχων και φροντίδας στην οικεία τους και μεταφορά φαρμακευτικού υλικού	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Μεταφορικές ανάγκες σε ασθενείς με χρόνια νοσήματα και μη που βρίσκονται σε δύσβατες περιοχές αλλά και σε ανθρώπους που δεν μπορούν να μετακινηθούν .</li> </ul> <p>Δειγματοληπτικές ανάγκες</p> <p>Παροχή υπηρεσιών και εξυπηρέτηση ασθενών</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Μπορούμε να ενταχθούμε στους εμβολιασμούς, στην κατ'οικον νοσηλεία ασθενών με χρόνια νοσήματα, περιποίησης κατακλισεων που είναι ελάχιστη που γνωρίζουν από αυτά, την πρόληψη ασθενειών με τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης και πολλά αλλά..</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Μπορούν να δράσουν ολιστικά σε όλες τις πολιτικές που αφορούν στην πρόληψη.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Μπορούν να καλυφθούν σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Κέντρα υγείας, νοσοκομεία,</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Να απορροφηθεί το προσωπικό σε κλάδους που υπάρχει έλλειψη. Όπως για παράδειγμα νοσοκομεία, ΙΚΑ και κέντρα υγείας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Να βρεθούν δομές για να μπορούμε να εξυπηρετήσουμε κ πολίτες σε απομακρυσμένες περιοχές</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλεία κατ οίκον</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλεία κατοικον , εξετάσεις σε απομακρυσμένες περιοχές κ χωριά</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλεία κατοικον σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλεία κατ'οικον σε πόλεις και χωριά</li> </ul> <p>Εμβολιασμούς κατ'οικον σε πόλεις και χωριά</p> <p>Ενημέρωση πολιτών για θέματα που αφορούν την υγεία σε πόλεις και χωριά</p> <p>Επίσης η κλιματική αλλαγή μας χτυπάει την πόρτα , το τι μπορούν να κάνουν οι ΚΟμΥ το έδειξαν στην Θεσσαλία</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλεία κατ'οικων, πρόληψη,ενημέρωση</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλεία</li> </ul> <p>Εμβολιασμοί</p> <p>Δειγματοληπτικοί ελέγχοι για όλες τις ασθένειες</p> <p>Επιδημιολογικές μελέτες</p> <p>Αναλύσεις εργαστηριακές</p> <p>Κατ' οίκον νοσηλεία και περίθαλψη</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλευτική φροντίδα κατ οίκον ,κατά οίκον εμβολιασμού</li> </ul> <p>,παροχή υπηρεσιών στα κέντρα υγείας</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσηλευτική φροντίδα υγείας,</li> </ul>	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Νοσήματα χρόνια &amp; λοιμώδη κάθε είδους, κρίσεις σε κάθε επίπεδο</li> </ul>	1

▶ Νοσοκομεία και κέντρα υγείας.	3
▶ Νοσοκομεία κατά οίκον προνοσοκομειακή περίθαλψη	2
▶ Ο Νόμος Φωκίδας, αν και στο κέντρο της Ελλάδας καλύπτεται από μεγάλο ορεινό όγκο και οι κάτοικοι αγρότες και κτηνοτρόφοι είναι ως περισσότερο υπερήλικες. Τα δρομολόγια των ΚΤΕΛ είναι λιγοστά με αποτέλεσμα όλος αυτός ο πληθυσμός να φτάνει με δυσκολία στα νοσοκομεία και ΚΥ για εξετάσεις. Οι αγροτικοί γιατροί καλύπτουν τα χωριά 3 στην καλύτερη περίπτωση 4 φορές το μήνα το καλοκαίρι, το χειμώνα λιγότερο και μόνο για συνταγογράφηση. Γι αυτό μας αγκάλιασαν οι κάτοικοι και μας ρωτούσαν και θέματα που δεν γνωρίζαμε. Γνωρίζουμε και μας γνωρίζουν από άκρη σε άκρη στο Νομό μας και θα μπορούσαμε να κάνουμε με το ανάλογο προσωπικό εξετάσεις, ενημερώσεις πάντως θέματος ακόμη και κατ οίκο Νοσηλεία .	4
▶ Οδηγοί ΕΚΑΒ Νοσηλευτές νοσοκομεία	1
▶ Οι	1
▶ Οι ανάγκες που μπορούν να καλυφθούν είναι σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας.	2
▶ Οι ανάγκες που προκύπτουν από την έλλειψη προσωπικού στην Πρωτοβάθμια υγεία, θέσεις οι οποίες μπορούν να στελεχωθούν από τις ΚΟΜΥ. Επίσης, η πρόσβαση σε απομακρυσμένες περιοχές για εξετάσεις όπου υπάρχουν πολίτες που δεν έχουν τη δυνατότητα να πάνε στα κέντρα χωριών ή πόλεων. Τέλος, δειγματοληπτικοί έλεγχοι για κορονοϊό, RSV, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα αλλά και οποιοδήποτε είδους ιατρικό έλεγχο που μπορεί να γίνει με γρήγορο τρόπο και σε μορφή ενός τεστ που μπορεί να χρειαστούν οι πολίτες.	1
▶ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΩΝ Κ.Ο.Μ.Υ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΚΑΤΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ	1
▶ Οι επαγγελματίες υγείας των ΚΟΜΥ μπορούν να καλύψουν τα κενά που υπάρχουν στο ΕΣΥ και να ανταπεξέλθουν σε οτιδήποτε τους ζητηθεί. Ο εκάστοτε στην ειδικότητά του.	1
▶ Οι επισκέψεις σε ανθρώπους που είναι σε απομακρυσμένες περιοχές ή με κινητικά προβλήματα, μεταφορά τους σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία.	1
▶ Οι κ.ο.μυ θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού που είναι σε απομακρυσμένα σημεία από το αστικό κέντρο.	1
▶ Οι Κ.Ο.μ.Υ. θα μπορούσαν πρόσθετα να καλύψουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε συνεργασία με τα Κέντρα Υγείας και τις ΤΟΜΥ παρέχοντας υπηρεσίες υγείας (εμβολιασμό, γενικών εξετάσεων, αιμοληψίες κ.α.) στον τόπο κατοικίας, διαμονής ή εργασίας του κάθε πολίτη και ειδικότερα των πολιτών που δυσκολεύονται να μετακινηθούν όπως οι ηλικιωμένοι. Επίσης οι Κ.Ο.μ.Υ. θα μπορούσαν να σχεδιάζουν και να υλοποιούν Δράσεις - Παρεμβάσεις και Προγράμματα σε πολίτες για την πρόληψη νοσημάτων, την προαγωγή της υγείας καθώς και να διενεργούν προσυμπτωματικούς ελέγχους για επιλεγμένα νοσήματα.	1
▶ Οι Κ.Ο.μ.Υ θα μπορούσαν να προσφέρουν μια ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας σε ευπαθείς ομάδες πολιτών οι οποίοι αδυνατούν να μετακινηθούν καθώς και στην πρόληψη κ ενημέρωση τους (εμβολιασμοί). Επίσης μπορούν να επέμβουν άμεσα στον σχεδιασμό κ την εφαρμογή μέτρων για την αντιμετώπιση οποιασδήποτε υγειονομικής κρίσης.	1
▶ Οι κινητές μονάδες να πηγαίνουν, τους γιατρούς, τους νοσηλευτές, τους επισκέπτες υγείας χωριό-χωριό, σπίτι-σπίτι, για να μπορέσουν να παρέχουν τη	1

φροντίδα υγείας που έχουν ανάγκη οι πολίτες σε αυτή τη χώρα, εκεί ακριβώς που ζουν και εργάζονται χωρίς να ταλαιπωρούνται.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι κινητές μονάδες υγείας μπορούν να καλύψουν ανάγκες στις οποίες υπάρχουν κενά στο σύστημα Πρωτοβάθμιας υγείας, όπως: να βρεθούν κοντά στον πολίτη που έχει ανάγκη, να τον προσεγγίσουν. Να απευθυνθούν σε πολίτες απομακρυσμένων περιοχών με δυσκολία πρόσβασης στις δομές πρωτοβάθμιας υγείας, για εμβολιασμούς, συνταγογραφήσεις, εξετάσεις. Επίσης να είναι σε ετοιμότητα για έκτακτες καταστάσεις όπως οι πρόσφατες πλημμύρες.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΟΙ ΚΙΝΗΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ, ΣΤΕΛΕΧΩΜΕΝΕΣ ΜΕ ΤΟ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΑΝ ΝΑ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΤΗΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ, ΟΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι κομυ θα μπορούσαν να παρέχουν νοσηλεία κατοικόν ώστε να υπάρχει αποσυμφόρηση των νοσοκομείων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι ΚΟΜΥ θα μπορούσαν να συμβάλουν στην πρωτοβάθμια φροντίδα με κατ'οικον φροντίδα, εμβολιασμούς καθώς και για οτιδήποτε χρειαστούν άτομα τα οποία δεν μπορούν να έχουν άμεση πρόσβαση σε νοσοκομείο ή κέντρα υγείας όπως είναι πολίτες σε απομακρυσμένες περιοχές, γηροκομεία και άλλες δομές.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι ΚΟΜΥ θα μπορούσαν να συνεισφέρουν σε πολλές ανάγκες τις πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Όπως για παράδειγμα, εμβολιασμοί σε κάθε πολίτη όπου και να βρίσκεται, ακόμα και σε απομακρυσμένες περιοχές. Επίσης, σε πολίτες που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε δομές υγείας, οι ΚΟΜΥ θα μπορούσαν να παρέχουν υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας καθώς και υπηρεσίες αποκατάστασης. Επιπλέον, σε περιόδους κρίσεων και φυσικών καταστροφών (π.χ. πλημμύρες Θεσσαλίας) οι ΚΟΜΥ συνέβαλαν σημαντικά και μπορούν να συνεισφέρουν ακόμα πολλά με τη σωστή αξιοποίηση.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι ομάδες όπως έχουν διαμορφωθεί θα μπορούσαν να είναι παρούσες σε οποιαδήποτε υγειονομική κρίση προκύψει, μεγάλης ή μικρής εμβέλειας ( από επιδημία γαστρεντερίτιδας ή άλλη επιδημία ή καταστροφές όπως πυρκαγιές, πλημμύρες)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Όλες οι ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Υγείας ( Νοσηλεία κατ'οικον )</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Όλες οι εκστρατείες ενημέρωσης του πληθυσμού και των απομακρυσμένων περιοχών που αφορούν στην πρόληψη και προαγωγή υγείας  Προληπτικούς ελέγχους  Λήψη δείγματος για λοιμώδη νοσήματα και μη  Παροχή βοήθειας για απομακρυσμένους πληθυσμούς  Παροχή υπηρεσιών σε χρόνιους πάσχοντες που δε χρήζουν νοσηλείας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Όλες οι ταχείες διαδικασίες ελέγχου λοιμωδών νοσημάτων (rapid test)πχ: έλεγχος σύφιλης, aids, ηπατίτιδα κλπ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Όλες οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα σε χρόνιες παθήσεις  Φροντίδα σε έκτακτες καταστάσεις υγείας (ορθοπεδικά περιστατικά)  Εκπαίδευση ασθενών και συγγενών όταν ο ασθενής εξέλθει από το νοσοκομείο σε νοσηλείας ρουτίνας.</li> </ul>	3



<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οποιαδήποτε ανάγκη απαιτεί την μετακίνηση επαγγελματιών υγείας κοντά στον πολίτη. Ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές αλλά και στις υποβαθμισμένες περιοχές του Αθηναϊκού κέντρου</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οποιαδήποτε δράση ελέγχου, εξετάσεων και πρόληψης για τη δημόσια υγεία ακόμα και διοικητικών διευκολύνσεων (πχ συνταγογραφηση) για μεταδιδόμενα νοσήματα και μη, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές και σε άτομα με δυσκολία στη μετακίνηση, μοναχικά, κλπ</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Όπου χρειαστεί</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οπουδήποτε υπάρχει ανάγκη</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οργάνωση διοικητικών λειτουργιών καθώς και κατ'οίκον επισκέψεις για οποιαδήποτε νοσηλευτική υπηρεσία χρήζει ο ασθενής</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ οτιδήποτε άπτεται της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οτιδήποτε έχει σχέση με την υγεία όλων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οτιδήποτε μπορεί να βοηθήσει ανθρώπους που δεν έχουν πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παιδιατρικός ,ιατρικός εξοπλισμός,θερμόμετρα,οξυμετρα,πιεσόμετρα ακουστικά....</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχές ιατρονοσηλευτικής φροντίδας και προληπτικής αγωγής σε απομακρυσμένες περιοχές.</li> </ul> <p>Ενημέρωση για ενδεχόμενες εξετάσεις, προγραμματισμός εξετάσεων σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας.</p>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχές νοσηλευτές φροντίδας σε ασθενείς που δεν μπορούν να μετακινηθούν και μετακινήσεις για εμβόλια και άλλους ελέγχους κυρίως στα νησιά γιατί πολλές φορές αναγκάζεται το εκαβ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή βοήθειας και εξετάσεων σε απομακρυσμένες περιοχές και άτομα που δε μπορούν να μετακινηθούν.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή βοήθειας κατ'οίκον. Εκτός από εμβολιασμούς μπορούν να προστεθούν αιμοληψίες, μετρήσεις σακχάρου ,garid για covid ,γρίπη κτλ.</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή βοήθειας προς ευπαθείς ομάδες στο σπίτι</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή βοήθειας σε άτομα που δεν έχουν την δυνατότητα μετακίνησης</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή βοήθειας στο σπίτι, νοσηλίες κατ'οίκον, εμβολιασμοί κατ'οίκον, ταχεία μεταφορά βιολογικού υλικού και δειγμάτων, ταχεία μεταφορά προσωπικού όπου κρίνεται αναγκαίο, ταχεία μεταφορά προσωπικού και παροχή πρώτων βοηθειών σε περιστατικά - προνοσοκομιακή φροντίδα πριν την έλευση ασθενοφόρου - αποσυμφόρηση του ΕΚΑΒ απο περιστατικά μικρής έντασης αναγκαιότητας και φροντίδας. Επιπλέον επιμόρφωση, εξειδίκευση και οργάνωση σε συγκεκριμένες δράσεις του ΕΟΔΥ με την δημιουργία εξειδικευμένων ομάδων ΚΟΜΥ με συγκεκριμένους σκοπούς και δράσεις.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή ιατρονοσηλευτικής φροντίδας και κατ'οίκον εμβολιασμοί στην τρίτη ηλικία σε δυσπρόσιτες και απομακρυσμένες περιοχές.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού κατοικον. Εμβολιασμός κατοικον σε απομακρυσμένες περιοχές των νομών, όπου είναι αδύνατη η πρόσβαση των πολιτών σε μια δομή υγείας. Ενημέρωση με φυλλάδια και με φυσική επαφή στον καθένα πολίτη χωριστά για τις υπηρεσίες που παρέχονται με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.</li> </ul>	1

▶ Παροχή των υπάρχων υπηρεσιών σε άτομα και περιοχές που δεν έχουν δυνατότητα πρόσβασης στις βάσεις των ΚΟΜΥ.	1
▶ Παροχή υγείας ευπαθών ομάδων σε απομακρυσμένες περιοχές που δεν υπάρχει η δυνατότητα μετακίνησης τους	1
▶ Παροχή υπηρεσιών δειγματοληψίας βιολογικού υλικού σε άτομα με ειδικές ανάγκες , δομές ηλικιωμένων και άλλους κλάδους όπως στις φυλακές	1
▶ Παροχή υπηρεσιών σε απομακρυσμένες περιοχές όπου ο πολίτης δεν έχει εύκολη πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας	2
▶ Παροχή φροντίδας ηλικιωμένων κατ οίκων.	1
▶ Παροχή φροντίδας κατ' οίκον. Να γίνεται δωρεάν ενημέρωση σε θέματα υγείας στους πολίτες.	2
▶ Παροχή φροντίδας σε άτομα με κινητικά πρόβλημα υγείας	1
▶ Παροχή φροντίδας υγείας σε απομακρυσμένα χωριά σε ευπαθείς ομάδες.	1
▶ Περιοδικός έλεγχος και παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους και σε άτομα σε απομακρυσμένες περιοχές, έλεγχος και ενημέρωση για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ενημέρωση μαθητών σπουδαστών και φοιτητών για θέματα υγείας	1
▶ Περισσότεροι διαγνωστικοί ελεγχοι	1
▶ Περιφερειακά Ιατρεία, Κέντρα Υγείας, Νοσοκομεία.  Επιπλέον είναι χρήσιμη η σύσταση ομάδων Πληροφόρησης και ενημέρωσης του κοινού από το επιστημονικό προσωπικό που απασχολήθηκε στις Κ.Ο.Υ	1
▶ Περιφερειακή ανάπτυξη ΠΦΥ. Αποκέντρωση και φιλτράρισμα στο ποιοι χρήζουν υπηρεσιών ΔΦΥ. Αμεσότητα σε επείγοντα περιστατικά ΠΦΥ. Φροντίδα απομονωμένων ευπαθών ομάδων ιδίως σε δύσβατα σημεία της περιφέρειας.	1
▶ Πιστεύω ότι μπορούμε να προσφέρουν σε δράσεις υγειονομικής πρόληψης (πχ λήψη δειγμάτων από ευπαθείς ομάδες απομακρυσμένων περιοχών για μικροβιολογικές εξετάσεις κλπ)	1
▶ Πιστεύω πως θα μπορούσαμε να καλύψουμε ότι καθήκοντα μας αναλογούν σύμφωνα με την ειδικότητα μας. Για παράδειγμα σε Νοσοκομείο.	3
▶ Πλήθος γενικών εμβολιασμων	2
▶ πολλές	1
▶ Πολλές ανάγκες όπως τεστ ανίχνευσης πχ Στρεπτοκοκκου  Αποκλεισμένες περιοχες όπου υπάρχουν ευπαθείς ομάδες  Νοσηλευτικό προσωπικό σε ΚΥ και ΤΟΜΥ και νοσοκομείο	1
▶ Πουθενά	2
▶ πραγματοποίηση διαγνωστικών ελέγχων σε όλων των ειδών τα νοσήματα (aids, ηπατίτιδα Β, ιογενές γαστρεντερίτιδα κτλ.  Αιμοληψία κατοίκων  Εμβολιασμοί απομακρυσμένων πληθυσμών (γρίπης, covid19 κτλ)	1
▶ προαγωγή της υγείας και πρόληψη νοσων ,ενημερωση και διασύνδεση με λοιπές υπηρεσίες υγείας	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΕ ΠΟΛΙΤΕΣ ΠΟΥ ΚΑΤΟΙΚΟΥΝ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ</li> </ul>	1
<p>ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικές εξετάσεις για διαφορά νοσήματα στον πληθυσμό και σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες σε συνεργασία με κέντρα υγείας περιφερειακά ιατρεία και ΤΟμΥ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικές εξετάσεις πληθυσμού, εμβολιασμοί πολιτών σε ακριτικές και δύσβατες περιοχές, παροχή υγειονομικής φροντίδας σε ασθενείς με δυσκολίες κίνησης</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικές εξετάσεις σε ευπαθείς ομάδες σε απομακρυσμένες περιοχές, νοσηλευτική φροντίδα σε ευάλωτες ομάδες που δεν έχουν ευκολη πρόσβαση σε νοσοκομείο, εμβολιασμός σε ηλικιωμένους</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικές εξετάσεις. Κατοικόν βοήθεια σε ασθενείς με κινητικά προβλήματα.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ,</li> </ul> <p>ΟΛΟΙ ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ,</p> <p>ΚΑΛΥΨΗ ΣΕ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΔΥΣΠΡΟΣΙΤΩΝ ή ΟΡΕΙΝΩΝ Ή ΑΠΟΜΑΚΡΙΣΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ,</p> <p>ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ή ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικοί έλεγχοι σε απομακρυσμένες περιοχές, σε ολο το φάσμα των ελέγχων</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικοί έλεγχοι σε δομές, σε δυσπρόσιτες περιοχές, κατ'οίκον ικνηλάτηση, δειγματοληψία και εμβόλια.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικοί έλεγχοι σε δομές, σε δυσπρόσιτες περιοχές, κατ'οίκον. Ικνηλάτηση, δειγματοληψία, εμβόλια.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικοί έλεγχοι, εμβολιασμοί και οποιασδήποτε μορφής παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας κατ'οίκον, σε δομές, δυσπρόσιτα μέρη κλπ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικός έλεγχος για ασθένειες, ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα, άμεση και κατ'οίκον εξέταση, συνταγογράφηση φαρμάκων, και γενικά πιστεύω πως οι ΚΟΜΥ μπορούν να λειτουργήσουν σε όλα τα επίπεδα της πρωτοβάθμιας υγείας και να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας! Η</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικός έλεγχος για διάφορα νοσήματα (πχ. Στρεπτοκοκκος, ηπατίτιδα..)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικός έλεγχος κατ'οίκον σε ευπαθείς ομάδες (ζαχαρώδης διαβήτης)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικός έλεγχος σε απομακρυσμένες περιοχές</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτικούς ιατρικούς έλεγχοι και καταγραφή του ιστορικού του ασθενή</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΟΛΗΨΗ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρόληψη</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΟΛΗΨΗ</li> </ul> <p>ΚΑΤ ΟΙΚΟΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ - ΒΟΗΘΕΙΑ</p> <p>ΕΛΕΓΧΟΣ</p> <p>ΜΑΖΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ</p>	1

▶ Πρόληψη , ενημέρωση προς τους πολίτες ειδικά σε χωριά και απομονωμένες περιοχές .	1
▶ ΠΡΟΛΗΨΗ -ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ-ΦΡΟΝΤΙΔΑ	1
▶ Πρόληψη και αγωγή της υγείας	2
▶ Πρόληψη και ενημέρωση των πολιτών για λοιμώδη νοσήματα ιους κ.α.	1
▶ Πρόληψη και ενημέρωση υγειονομικού χαρακτήρα σε σχολεία Πρόληψη και ενημέρωση του πληθυσμού για χρόνια νοσήματα Πρόληψη και ενημέρωση του πληθυσμού για ΣΜΝ.	1
▶ Πρόληψη και θεραπεία κατ οικον	1
▶ Πρόληψη και προαγωγή της υγείας σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας: -Εμβολιασμοί -Προληπτικές εξετάσεις ( εξετάσεις αίματος, σακχαρώδη διαβήτη, rapid για Covid, RSV , στρεπτόκοκκο, γρίπη κτλ) -Ενημέρωση του γενικού πληθυσμού μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων, για πρόληψη και προαγωγή της υγείας	1
▶ Πρόληψη κατ'οίκων	1
▶ Πρόληψη με αιματοληψίες κατοικων	1
▶ Πρόληψη νοσημάτων , εμβολιασμοί , προληπτικές εξετάσεις υγείας , υγειονομική ενημέρωση, στελέχωση μονάδων υγείας , υγειονομική περίθαλψη σε άτομα με κινητικές και άλλες αναπηρίες	1
▶ Πρόληψη υγείας σε ευπαθείς και απομακρυσμένες πληθυσμιακες ομάδες .	1
▶ Πρόληψη, ατομικός φάκελος ασθενών , ενημέρωση πληθυσμού σε δύσβατες περιοχες	1
▶ Πρόληψη, ενημέρωση	1
▶ Πρόληψη, ενημέρωση, φροντίδα κατοίκων απομακρυσμενων περιοχων	1
▶ Πρόληψη, ενημέρωση, φροντίδα σε αναξιοπαθούντες, προτεραιοποίηση περιστατικών, επιδημιολογική επιτήρηση	2
▶ ΠΡΟΛΗΨΗ,ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ,ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ,ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥΣ.	1
▶ Προνοσοκομειακη φροντίδα κατ οίκον	1
▶ Πρόσβαση σε δύσβατες περιοχές για προληπτικές εξετάσεις, ενημέρωση των πολιτών για λοιμώδη νοσήματα, περισσότερα τεστ ανίχνευσης διαφόρων ιών περαν του covid 19	1
▶ Πρόσληψη ενημέρωση και φροντίδα κατοίκων απομακρυσμένων περιοχών. Ενίσχυση και στελέχωση κέντρων υγείας. Μετρήσεις και ενημερωση σακχάρου χοληστερίνης και αρτηριακής πίεσης	2
▶ ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΩ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΑΙΜΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ SARS COV 2 ΓΡΙΠΩΔΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΣΥΓΚΥΤΙΑΚΟΣ ΙΟΣ. ΣΜΝ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ. ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ.	2

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ προσύμπτωματικοί έλεγχοι για την προαγωγή υγείας μέσω εμβολιασμών δειγματοληπτικών και αιμοληπτικών ελεγχών για τον sarscov2, γριπώδη συμδρομη, συγκυτιακο ιο, λοιμώδη και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και την εκτίμηση αναγκών σε απομακρυσμένες περιοχές... παρακολούθηση ασθενών με χρόνια νοσήματα</li> </ul>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ προσύμπτωματικοί έλεγχοι για την προαγωγή υγείας μέσω εμβολιασμών δειγματοληπτικών και αιμοληπτικών ελεγχών για τον sarscov2, γριπώδη συμδρομη, συγκυτιακο ιο, λοιμώδη νοσηματα καθώς και σεξουαλικά μεταδιδόμενα γ και την εκτίμηση αναγκών σε απομακρυσμένες περιοχές... παρακολούθηση ασθενών με χρόνια νοσήματα</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προσυμπτωματικός έλεγχος νοσημάτων για νοσήματα σε απομακρυσμένες περιοχές για πχ υπερτασικά, εγκεφαλικά και διαβητικά νοσήματα. Συνδρομή σε εμβολιασμούς σε ευπαθείς ομάδες ή ομάδες υψηλού κινδύνου κα.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρώτες βοήθειες, λοιμώδη νοσήματα, καρδιολογικές εξετάσεις</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρώτες βοήθειες, λομώδη νοσήματα, καρδιολογικές εξετάσεις</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ.. ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ..ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ..</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη εντός των νοσοκομείων, εμβολιασμούς κατά του covid-19 ή/ και της εποχιακής γρίπης.Κατ' οίκον βοήθεια σε ευπαθείς ομάδες.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρωτοβάθμια φροντίδα δει όλο τον πλυθησμό και ιδιαίτερα στα δυσπρόσιτα και απομακρυσμένα.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ πρωτοβαθμια φροντιδα σε ευπαθεισ ομαδεσ στο χωρο κατοικιασ τουσ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας μπορούμε να πούμε ότι είναι το σύνολο των ολοκληρωμένων υπηρεσιών που έχουν ως σκοπό την παρακολούθηση, τη διατήρηση και βελτίωση της υγείας των πολιτών. Οι υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνουν την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη της νόσου, τη διάγνωση, την θεραπεία, και την ολοκληρωμένη φροντίδα. Επομένως θα μπορούσαμε να ασχοληθούμε με όλα τα παραπάνω.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σε κέντρα υγείας κ στα νοσοκομεία...</li> </ul> <p>Η σε προληπτικές εξετάσεις σε απόμακρες περιοχές...</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σε Μικροβιολογικά Τμήματα να γίνονται αιμοληψεις, κολπικα, Τεστ Παπ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στελέχωση δομών υγείας, κατ'οίκον επισκέψεις φροντίδας, προγράμματα εμβολιασμών, πρόληψη</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στελέχωση ΤΟΜΥ , κέντρων υγείας, προληπτικές εξετάσεις υγείας, συνδρομή στο βοήθεια στο σπίτι</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στην καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Στην κατοικόν επίσκεψη και εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων-κλινηρης ασθενών και απομακρυσμένων περιοχών.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΤΗΝ ΚΑΤΟΙΚΟΝ ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ- ΔΥΣΠΡΟΣΙΤΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ στην κατοίκων επίσκεψη και εξυπηρέτηση τον ηλικιωμένων και κλινηρης ασθενών και απομακρυσμένων περιοχών</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΤΗΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ -ΚΛΙΝΗΡΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ</li> </ul>	1

▶ Στην πρωτοβάθμια υγεία ανάλογα με τις ειδικότητες μας.	1
▶ Στις κατοικιών αναγκες που δεν μπορούν να καλύψουν τα κεντρα υγείας	1
▶ Συμβολή στην ενημέρωση και στη πρόληψη	1
▶ Συμμετοχή σε δράσεις που θα γίνονται σε δύσβατες περιοχές, μεταφορά νοσηλευτικού προσωπικού σε εμβολιασμούς και δειγματοληπτικοί ελέγχει κατ οίκον	1
▶ Συμμετοχη σε προγραμμα εμβολιασμων, ενισχυση με οδηγους, ενισχυση των ιατρικών εργαστηρίων με προσωπικο, συμμετοχή νοσηλευτικου προσωπικου σε παραιτρικες εξετασεις	2
▶ Συμμετοχή των πολιτών σε προληπτικές εξετάσεις, ενημερωτικές καμπάνιες στα σχολεία, εμβολιασμός ευάλωτων ομάδων σε ακριτικές περιοχές	5
▶ Συνέχιση των rapid test covid. Πραγματοποίηση test για ΣΜΝ καθώς και για οποιαδήποτε άλλη ασθένεια μπορεί να γίνει τεστ μαζικά. Συμμετοχή σε εξορμήσεις για εθελοντική αιμοδοσία. Δράσεις ενημέρωσης των πολιτών για διάφορες παθήσεις και την πρόληψή τους. Βοήθεια σε ασθενείς κατ' οίκον. Βοήθεια σε κάποια ενδεχόμενη μελλοντική πανδημία. Δημιουργία γραφείων σε όλες τις πόλεις με προσωπικό (οδηγούς, νοσηλευτές, διοικητικούς) που θα είναι σε ετοιμότητα για οτιδήποτε χρειαστεί, καθώς και για ενημέρωση των πολιτών.	4
▶ Συνολική ενίσχυση των υπηρεσιών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.	1
▶ Τα κέντρα υγείας , σχολικές μονάδες, αγροτικά ακριτικά Ιατρεία .	1
▶ Τακτική επίσκεψη ανήμπορων απομακρυσμένων ηλικιωμένων, επίσκεψη σε χωριά για Ενημέρωσεις εμβολιασμων, διαφόρων προληπτικων εξετασεων και πρόληψη μεταδομενων και μη νοσηματων, συνεργασία με την πολιτική προστασία σε περίπτωση σεισμού, πλημμυρών, έκτακτων αναγκών.	1
▶ Τακτική παρακολούθηση και διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα ή έκτακτα περιστατικά με εξετάσεις ή παροχές υγειονομικής φροντίδας σε απομακρυσμένες περιοχές ή σε άτομα με περιορισμένη ή μη πρόσβαση σε υγειονομικές μονάδες ( πχ με κινητικά προβλήματα ή σοβαρά προβλήματα υγείας)	1
▶ Ταχεία ανίχνευση και άλλων λοιμώξεων	2
▶ Τεστ γρίπης και σταφυλόκοκκου ,ενημέρωση διαφόρων θεμάτων υγείας και διαχείριση θεμάτων ψυχικής υγείας (άγχος )	1
▶ τεστ λοιμώξεων (π.χ γρίπης, στρεπτόκοκκου), εμβολιασμοί, διαγνωστικοί έλεγχοι και εξέταση ασθενών σε δυσπρόσιτες περιοχές ή πληθυσμού με δυσκολία μετακίνησης	1
▶ Την πρόσβαση όλων πολιτών στην δημόσια υγεία καθώς και την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων. Με την παρουσία των Κ.ΟμΥ θα μπορούσε να διασφαλιστεί ότι όλοι οι η πρόσβαση όλων των κοικωνικών στο σύστημα υγείας.	1
▶ Την πρόσβαση που μπορούν να έχουν σε ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες, και σε κρίσεις στην χώρα (όπως Θεσσαλία κλπ.)	1
▶ Τις κατ'οικον νοσηλείες	1
▶ Το προσωπικό που υπάρχει στις κομυ θεωρώ ότι είναι ανειδίκευτο, εκτός από πολύ λίγους που γνωρίζουν το αντικείμενο της εργασίας τους. Πιστεύω ότι με το προσωπικό που υπάρχει τώρα στις κομυ δεν μπορεί να καλυφθεί ούτε καν ο βασικός λόγος (covid) για τον οποίο συστάθηκε ο συγκεκριμένος οργανισμός, οπότε σίγουρα δεν μπορεί να καλύψει άλλες ανάγκες της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.	1



▶ ΤΟΜΥ, κέντρα υγείας, κεθεα, οκανα	1
▶ Τοπικές ομάδες Υγείας Διενέργεια διαγνωστικών ελέγχων Προγράμματα πρόληψης Περιφερειακά ιατρεία	1
▶ Τοπικές ομάδες υγείας, διενέργεια διαγνωστικών ελέγχων, προγράμματα πρόληψης (τρίτη ηλικία - παιδιά και έφηβοι), περιφερειακά ιατρεία	1
▶ Υπάρχουν πολλά απομακρυσμένα χωριά, στα οποία ορισμένες ομάδες ανθρώπων δεν έχουν την δυνατότητα να πάνε σε κάποιο Κ.Υ. σε έναν γιατρό ή στο νοσοκομείο, πιστεύω ότι θα ήταν χρήσιμες η Κ.ομ.Υ σε αυτό το κομμάτι.	1
▶ Υπηρεσίες πρόληψης όσον αφορά τα μεταδιδόμενα νοσήματα, προληπτικές εξετάσεις πολιτών στο σπίτι τους κ ειδικά ηλικιωμένων που έχουν πρόβλημα μετακίνησης, παροχή πρώτων βοηθειών στους πολίτες κ ειδικά σε δομές, κέντρα φιλοξενίας, ειδικά σχολεία	1
▶ Υπηρεσίες υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές	1
▶ Φαρμακευτικές υπηρεσίες σε απομακρυσμένες περιοχές Σχολική υγεία (όπου δεν υπάρχουν σχολικοί νοσηλευτές)	1
▶ Φαρμακευτική αγωγή στο σπίτι σε ευπαθείς ομάδες	1
▶ Φροντίδα αμεα κατ'οικον, ατόμων 3ης ηλικίας, ανοιακών ατόμων, δράσεις φροντίδας σε άτομα με κινητικά προβλήματα, ξυπηρέτηση όλων των παραπάνω ατόμων σε διάφορες δομές(πχ μετακίνηση για ιατρικές εξετάσεις), δημοσιες υπηρεσίες κ.α.	1
▶ Φροντίδα ηλικιωμένων στο σπίτι, βοήθεια σε εξαρτημένα άτομα, ψυχολογική υποστήριξη κατ'οικον, μεταφορές δειγμάτων από νοσοκομεία ( ηπατίτιδας, λεγεονελες, τρόφιμα, κτλ), αιμολιψιες	1
▶ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΚΑΙ ΟΠΟΥ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΝΑΓΚΗ	1
▶ Φροντίδα κατ'οίκων, πρόληψη, ενημέρωση κτλ	1
▶ Φροντίδα κατ'οικον, πρόληψη, ενημερωση κτλ	1
▶ Φροντίδα του πληθυσμού σε απομακρυσμένες περιοχές λόγω έλλειψης σε τοπικό επίπεδο	4
▶ Ως νοσηλεύτρια που εργάζεται σε επαρχία, μπορώ να πω με βεβαιότητα ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη για κατ'οίκον παρακολούθηση και νοσηλεία (από γιατρό και νοσηλεύτη), ατόμων που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές και δεν έχουν την δυνατότητα να επισκεφτούν την πλησιέστερη μονάδα υγείας, είτε εξαιτίας κινητικών προβλημάτων, είτε εξαιτίας οικονομικών.	1

### Ερώτηση Δ.3

Ποιες άλλες προτάσεις βελτίωσης θα είχατε;



Απαντήσεις:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1)ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ</li> <li>2)ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ</li> <li>3)ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ Ο ΟΠΟΙΟΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΈΧΕΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΑΝΑΛΟΓΕΣ ΜΕ ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΙ ΝΑ ΜΗΝ ΕΙΝΑΙ ΑΣΧΕΤΟΣ</li> <li>4)ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΙΑΚΡΙΤΟΙ ΡΟΛΟΙ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΚΑΙ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ</li> <li>5)Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΚΑΙ ΝΑ ΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΝΟΜΙΜΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1)Προσλήψεις Νοσηλευτικού Προσωπικού Κ.Ο.μ.Υ . στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και Νοσοκομεία</li> <li>2)Αξιοποιήσει υπάρχοντος Νοσηλευτικού Προσωπικού Κ.ο.μ.Υ Αχαΐας</li> <li>3)Στελέχωση Δομών</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. Δημιουργία ομάδων ενημέρωσης κοινού.</li> <li>2. Κινητές ομάδες στην Επικράτεια για συστηματικούς ελέγχους και ενημερώσεις.</li> <li>3. Λειτουργία των κινητών Εργαστηρίων για πλήρη έλεγχο και κάλυψη τομών ωφελούμενων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. Ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού βάση το αντικείμενο της δουλειάς που έχει ο καθένας</li> <li>2. Μόνιμη στέγαση του προσωπικού σε ειδικό χώρο</li> <li>3. Φύλαξη υλικού καθώς και των ηλεκτρονικών συσκευών αλλά και των αυτοκινήτων</li> <li>4. Αξιοποίηση προσωπικού βάση κριτηρίων</li> <li>5. Οργάνωση προσωπικού</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. Ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να συνεργαστούν με ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς για την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε ασθενείς με ψυχικά προβλήματα.</li> <li>2. Πρόληψη της ανεπιθύμητης κατάστασης των νοσοκομείων: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της υπερφόρτωσης των νοσοκομείων, διασφαλίζοντας ότι οι ασθενείς που δεν απαιτούν επείγουσα νοσοκομειακή φροντίδα λαμβάνουν κατάλληλη ιατρική φροντίδα στον τομέα της ΠΦΥ.</li> <li>3. Συνεργασία με αναπηρικές κοινότητες: Οι ΚΟΜΥ μπορούν να προσφέρουν εξειδικευμένη φροντίδα και υποστήριξη σε ανθρώπους με αναπηρίες, συμβάλλοντας στην βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.</li> </ul>	4

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. Η συνεργασία των ΚΟΜΥ με τα ΤΟΜΥ και με το ΕΣΥ για την βελτίωση της δημόσιας υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1. Καλύτερη εκπαίδευση υγειονομικού και διοικητικού προσωπικού.</li> <li>2. Σαφείς και επαρκείς και γραπτές οδηγίες από τα κεντρικά και σεβασμός προς τους υπάλληλους από τους υψηλά ιστάμενους.</li> <li>3. Επάρκεια υλικοτεχνικού εξοπλισμού (ο εξοπλισμός που είχαμε εμείς προερχόταν από την Υγειονομική Περιφέρεια και όχι από τον ΕΟΔΥ).</li> <li>4. Να μην υπάρχει διαχωρισμός ανάμεσα στους εργαζόμενους που βρίσκονται σε περιφερειακές περιοχές και σε εκείνους που βρίσκονται στα κεντρικά (υπέρ των δευτέρων).</li> <li>5. Σωστή διοικητική υποστήριξη από το γραφείο προσωπικού του ΕΟΔΥ, με ενημερωμένους υπάλληλους που να μπορούν να απαντήσουν στις απορίες και προβληματισμούς του προσωπικού όσον αφορά τις άδειες του ή τη μισθοδοσία του και αυτά που δικαιούται.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αγωγή της Υγείας για θέματα που αφορούν κυρίως τις σχολικές βαθμίδες όπως ενημέρωση για την παχυσαρκία, τον ενδοσχολικό εκφοβισμό - βία, καθώς και θέματα που αφορούν την ατομική υγιεινή και την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αλλαγή διοίκησης σε κάθε πόστο</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Άμεσα πρώτες βοήθειες κατοίκων και ατυχημάτων. Ενδιάμεσοι σταθμοί μεταξύ κέντρων Υγείας και νοσοκομείων για μεγαλύτερη αμεσότητα. ΙΧ αυτοκίνητα εξοπλισμένα με νοσηλευτικό προσωπικό και γιατρό για γρηγορότερη επέμβαση στον χώρο των ατυχημάτων γιατί όλα κρίνονται στα δευτερόλεπτα.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Άμεση εξυπηρέτηση των πολιτών σε οτιδήποτε χρειαστεί. Π.χ. μεταφορά ασθενών από το νοσοκομείο μέχρι την οικία του</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αν υπάρχει ο κατάλληλος εξοπλισμός, και μιλάω για τις Κ.Ο.Μ.Υ. Μοριακών ελέγχων, θα μπορούσαν αυτές να χρησιμοποιηθούν για την ταχεία αναγνώριση διάφορων (αναπνευστικών κυρίως αλλά όχι μόνο) παθογόνων, που είναι πολύ σημαντικό σε επίπεδο Δημόσιας Υγείας (συνεχής ενεργητική επιτήρηση για τις νόσους που αυτά προκαλούν).</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αναβάθμιση του συστήματος υγείας γενικά</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ανακατεύθυνση των Οδηγών, όσων διαθέτουν παραιτητικές ειδηκοτητες και επαγγελματική Άδεια Οδήγησης (όπως μερίμνησα να κατέχω εγώ), αν θέλεις να βρίσκεσαι κοντά σ αυτόν τον χώρο της Υγείας και να λέγεσαι επαγγελματίας, όπως πολύ σωστά τόνισε και ο Διευθύνων Σύμβουλος του Οργανισμού.</li> </ul> <p>Τώρα η ανακατεύθυνση για το υπόλοιπο παραιτητικο προσωπικό (νοσηλεύτριες , εργαστηριακούς, επισκέπτριες κ.α.) στο ΕΣΥ είναι εύκολη γιατί είναι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ανακουφιστική φροντίδα στο σπίτι</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Αξιολόγηση προσωπικού</li> </ul> <p>Επιμορφώσεις</p>	1

Έλεγχος	
▶ Αξιοποίηση του έμπειρου κ καταρτισμένου προσωπικού	2
▶ Απευθείας απορρόφηση όλων των εργαζομένων των ΚΟΜΥ στη ΠΦΥ χωρίς καινούργια προκήρυξη.	4
▶ Αρτιότερη οργάνωση των Κ.Ο.Μ.Υ	1
▶ Αρχικά την φροντίδα καθώς και την παρακολούθηση ασθενών που δεν έχουν την δυνατότητα προσέλευσης στα νοσοκομεία . Τον εμβολιασμό του πληθυσμού . Καθώς και κατ οίκον δειγματοληπτικοί έλεγχοι και αιμοληψίες . Τελος η στήριξη του πληθυσμού σε απρόσμενες καταστάσεις έκτακτου ανάγκης .	1
▶ Αύξηση του ελέγχου πάνω στους παράγοντες που επιδρούν στην υγεία με σκοπό την βελτίωση της, με συνδυασμό εκπαιδευτικών και υποστηρικτών ενεργειών για δράσεις και καταστάσεις ζωής που επιδρούν σε αυτήν. Σκοπός των ΚΟΜΥ να είναι η προαγωγή της υγείας η οποία να βασίζεται τόσο στην πρόληψη αλλά και στην βελτίωση και διατήρηση της υπάρχουσας κατάστασης υγείας των πολιτών, γνωρίζοντας στον πολίτη τι μπορεί να του προσφέρει το σύστημα υγείας και πως να το αξιοποιήσει με σκοπό την διατήρηση και βελτίωση της υγείας του. Να είναι παρόν και να λειτουργεί υποστηρικτικά σε ότι αφορά τις έκτακτες ανάγκες που προκύπτουν στον χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας.	1
▶ ΑΥΣΤΗΡΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΡΗΣΗΣ ΩΡΑΡΙΟΥ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ  ΟΛΟ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ ΜΕ ΦΥΣΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΕ ΔΡΑΣΕΙΣ  ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1
▶ Αυτονόμηση Κ.Ο.Μ.Υ από ΕΟΔΥ, Οικονομική Διαφάνεια και μείωση κόστους με συμφέρουσες υλικοτεχνικές επιλογές, προβολή έργου και προώθηση δράσεων	2
▶ Βασικό πρόβλημα στις ΚΟΜΥ κατα την δικη μου αποψη ηταν ο ελεγχος ,η εκπαίδευση και η διαχείριση των προβλημάτων των ομάδων .Επισης λογο φορτου εργασιας οι εργατοωρες ξεφευγαν απο το ωραριο εργασιας. Ακομα οσον αναφορα την Αττική οι εργαζομενοι δεν πηγαιναν στο τομεα προτιμησης αλλα σε ολους.	1
▶ Βελτίωση στην στέγαση τον Κ.Ο.Μ.Υ, στον εξοπλισμό των νοσηλευτών, στην διαχείριση της λειτουργίας τους	1
▶ Βελτίωση στο θέμα υγείας των παιδιών στα σχολεία ,για παράδειγμα εξέταση τεστ κατευθείαν στα σχολεία	1
▶ Βελτίωση σχετικά με την καλύτερη Συνεργασία της Πρωτοβάθμιας φροντίδας τις κάθε περιοχής έτσι ώστε να μπορούμε να ανταπεξέλθουμε όπως πρέπει.	1
▶ Βελτίωση σχετικά με την καλύτερη Συνεργασία της Πρωτοβάθμιας φροντίδας τις κάθε περιοχής έτσι ώστε να μπορούμε να ανταπεξέλθουμε όπως πρέπει.	1
▶ Βοήθεια με το μεταναστευτικό ,επισκέψεις σε δυσπρόσιτες περιοχές.	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Βοήθεια σε ανθρώπους που είναι ανήμπορη</li> </ul> <p>Σε σχολεία κα</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Βοήθεια στη συνταγογραφηση φαρμακων.Επαφή με τον ωφελουμενο: απάντηση σε απορίες ,μια "γεφυρα" μεταξύ γιατρού και ασθενή, έλεγχος- επιβεβαίωση συχνότητας τελεσης εξετάσεων και λήψης φαρμάκων, κλείσιμο ραντεβού για εξετάσεις κ.α.</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Βοήθεια στο ΕΣΥ για περιστατικά που δεν χρηζουν αμεσης αναγκης</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Βοήθεια στο σπίτι</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Βοήθεια στους ανθρώπους που χρειάζονται στο σπίτι. Νοσηλεία στο σπίτι</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΕ ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (ΠΧ ΠΛΗΜΜΥΡΕΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Γηροκομεία.</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δειγματοληπτικούς ελέγχους σε ειδικές ομάδες πληθυσμού (πχ σε σχολικές ή ξενοδοχειακές μονάδες).</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δεν έχω</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δεν έχω κάποια πρόταση γιατί πιστεύω ότι ο οργανισμός λειτουργεί αρκετά οργανωμένα.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δημιουργία κινητών μονάδων πρόληψης για απομακρυσμένες περιοχές</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δημιουργία μιας νέας υπηρεσίας άμεσης διασύνδεσης του πολίτη με τις κομυ χωρίς να χάνεται χρόνος</li> </ul>	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δημιουργία τοπικών χώρων στέγασης των ΚΟΜΥ ΕΟΔΥ ανά νομό που θα χρησιμεύουν ως χώροι ασφαλούς φύλαξης των υλικών της υπηρεσίας καθώς και τον εξοπλισμό τους με ότι χρειάζεται για την ασφαλή και σωστή φύλαξη του βιολογικού υλικού που λαμβάνεται από τις ΚΟΜΥ (π.χ. Ψυγεία)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δημιουργία, εξειδίκευση και οργάνωση των ομάδων ΚΟΜΥ για συγκεκριμένες δράσεις.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Διασύνδεση κινητών ομάδων υγείας με την πρωτοβάθμια φροντίδα, καθώς και διασύνδεση όλων των φορέων υγείας για πιο άμεση αποτελεσματικότητα</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Διασύνδεση με Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Υγεία , Περισσότερες δράσεις στον γενικό πληθυσμό</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δίαιλος επικοινωνίας ενεργός μεταξύ κεντρικής διοίκησης και των κατά τόπους Κομυ, εξυγίανση της διοίκησης από διεφθαρμένα στελέχη που κάνουν διακρίσεις στους συμβασιούχους, επιμόρφωση συνεχής των εργαζομένων και επικαιροποίηση των οδηγιών ώστε να δίνονται χρήσιμες κατευθύνσεις στον πολίτη. Εξασφάλιση των εργαζομένων του προγράμματος που στελεχώνουν το ΚΕΔΥ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Διοικητική υποστήριξη</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δεν ξερω</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Δράσεις πρόληψης νοσημάτων</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Έγκαιρη ενημέρωση των κεντρικών σχετικά με τα φεκ και έπειτα ενημέρωση των εργαζομένων των ΚΟΜΥ για τη σωστη ενημέρωση των πολιτών,</li> </ul> <p>Θα έπρεπε να έχει διεκπεραιωθεί το πρόγραμμα των μοριακών με την αποστολή αναλυτών στις ΚΟΜΥ, εφόσον είχε προσληφθει το σχετικο</p>	2

<p>προσωπικό και δεν απασχολήθηκε στο αντικείμενο του,</p> <p>Παροχή τεχνολογικών μέσων εφόσον ζητείται γραφειοκρατική εργασία ώστε να μην αναγκάζονται οι εργαζόμενοι να χρησιμοποιούν τους προσωπικούς τους υπολογιστές και εκτυπωτές.</p> <p>Ευκολότερος τρόπος παροχής αποτελεσμάτων προς το κοινό.</p> <p>Δυνατότητα τηλεφωνικής επικοινωνίας για την ενημέρωση των θετικών ώστε να αποφεύγεται η διασπορά μικροβίων στο χώρο αναμονής.</p> <p>Έγκαιρη ενημέρωση για την έκβαση των συμβάσεων ώστε να μην υπάρχει εργασιακή ανασφάλεια.</p> <p>Καλύτερη ενημέρωση και γρήγορη αντίδραση πάνω σε ζητήματα του έργου μας από το προσωπικό του τηλεφωνικού κέντρου, το διοικητικό προσωπικό και τα ανώτερα στελέχη.</p> <p>Έγκαιρη καταβολή των επιδομάτων.</p>	
<p>▶ Εγω είναι πολύ ευχαριστημένη από τον Εοδυ.</p> <p>Εμαθα πολλά..Ειδικά όταν ένα διάστημα εργαστήκα στον Covid μονη μου μαζί με 2 γιατρος.</p> <p>Αυτο για εμενα ήταν το πιο δυνατο μαθημα.</p> <p>Με ορεξη διαβασμα κ θεληση .</p> <p>Ολα μπορούν ν γινουν.</p> <p>Δεν σταματησα ποτε ν διαβαζω.</p> <p>Τελειωσα Ασπαιτε ως καθηγητρια κ Μεταπτυχιακο στην υγεια.</p> <p>Εχω θεληση κ ορεξη να προσφερω βοηθεια σε οτι μου ζητηθει .</p> <p>Σας ευχαριστω γ ολα.</p>	1
<p>▶ Εθελοντικές αιμοδοσίες, ενημέρωση για τον θλασμό και την κύηση σε ευπαθείς ομάδες και επιτηρηση των λοιμωδων νοσηματων</p>	1
<p>▶ Ειδικη εκπαιδευση των καθηκόντων κάθε υπαλληλου σε θεματα διοίκησης και οργανωσης συνεργατικής ψυχολογίας ομάδων. Επιμόρφωση Ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στις πιο επικαιροποιημένες μεθόδους Παροχής Πρώτων Βοηθειών. Τακτική ετήσια (ή αλλη) εξέταση ικανότητας υπαλλήλου για επαρκή καταλληλότητα και πλήρωση άνευ κωλύματος των καθηκόντων του (παθολογικά, ψυχιατρικά, ουσιωδώς).</p>	1
<p>▶ ΕΙΣΟΔΟΣ ΤΩΝ ΚΟΜΥ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ ΔΙΑΒΗΤΗ, ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ, ΕΠΟΧΙΑΚΗ ΓΡΙΠΗ, COVID, ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΟ, ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΔΙΝΟΝΤΑΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟΝ ΕΥΑΛΩΤΟ ΑΥΤΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ.</p>	1
<p>▶ εκπαίδευση</p>	1
<p>▶ Εκπαίδευση και εξειδίκευση ανα κατηγορία/θέση</p>	1
<p>▶ Εκπαίδευση του προσωπικού με σεμινάρια</p>	1



Πρόσβαση σε ηλεκτρονικό σύστημα..	
Ιατρικός εξοπλισμός.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εκπαίδευση των εργαζομενων , εξειδικευση και προμηθεια υλικου</li> </ul> <p>Αύξηση των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας του πληθυσμού</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εκπαίδευση των εργαζομενων , εξειδικευση και προμηθεια υλικου</li> </ul> <p>Αύξηση των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας του πληθυσμού</p>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εκπαίδευση των εργαζομένων, σεμινάρια, κατ οίκον επισκέψεις για διευκόλυνση των πολιτών, επαρκής συντονισμός, σωστή επιλογή ομάδων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εκπαίδευση των κομυ για την επιπλέον καθηκόντων και αρμοδιοτήτων που μπορούν να προσφέρουν με την κοινή συνεργασία με άλλους φορείς υγείας και την κοινή αποδοχή αυτών.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Έλεγχος των οδηγών για το αν τηρούν το ωράριο και τα καθήκοντα που τους έχουν ανατεθεί ώστε να μην υπάρχει ανάμειξη και υπόδειξη στις ιατρικές νοσηλευτικές υπηρεσίες!</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ελέγχους για αλλά λοιμώδη μεταδιδόμενα νοσηματα</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΜΕ ΓΙΑΤΡΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΜΕ ΓΙΑΤΡΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΠΟΜΑΚΡΥΣΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΟΜΥ ΜΕ ΓΙΑΤΡΟ,ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΚΑΙ ΒΟΗΘΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΓΙΑ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εμβολιασμούς μαζικά, ομάδες εκπαιδευμένου προσωπικού έτοιμο για ανταπόκριση σε έκτακτες ανάγκες, καλύτερη εκπαίδευση από τους αρμόδιους</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενημερώσεις και προληπτικό έλεγχο.</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενημερώσεις και προληπτικός έλεγχος</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενημέρωση πολιτών για μεταδιδόμενα νοσήματα, έλεγχος ατόμων που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές, συμμετοχή στις πληγείσες περιοχές από τις πλημμύρες</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενημέρωση πολιτών ιδιαίτερα σε μια χώρα σαν την Ελλάδα για την σοβαρότητα πρόληψης μιας ασθένειας είτε ιογενείς είτε καρκίνος ειδικά στις γυναίκες και τακτικούς ελέγχους</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ενημέρωση πολιτών με φυλλάδια και μέσα από το διαδίκτυο για λοιμώξεις και τρόπους αντιμετώπισης.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενημέρωση σε θέματα υγείας σε σχολικές μονάδες.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενημέρωση των κομυ στα σχολεία για την γρίπη. Παροχή συμβουλευτικων υπηρεσιών σε άτομα μοναχικά και ηλικιωμενους</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενίσχυση προσωπικού των ΚΟΜΥ με γιατρούς και ειδικότητες έτσι ώστε οι κινητές μονάδες; να πηγαίνουν σε απομακρυσμένα χωρια και να μπορούν να παρέχουν τις απαραίτητες προληπτικές εξετάσεις. Η πολιτεία στον χώρο του πολίτη για την παροχή της πρωτοβάθμιας φροντίδας που απαιτείται.</li> </ul> <p>ΑΠΟΣΥΜΦΟΡΗΣΗ των νοσοκομείων.</p>	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ενίσχυση των Κ.Υ. με νοσηλευτικό προσωπικό, με τελικό αποτέλεσμα την αποτελεσματικότερη και γρηγορότερη εξυπηρέτηση των πολιτών.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ένταξη των ΚοΜΥ στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας καθώς και στελέχωση με το απαραίτητο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ώστε να βρίσκονται πάντα δίπλα στον πολίτη και τις ανάγκες του.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ένταξη των ΚΟΜΥ στην ΠΦΥ και με κοινή συνεργασία με των άλλων δομών της ΠΦΥ (ΤΟΜΥ και κέντρα υγείας) αποσυμφόρηση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εντατική εκπαίδευση πριν τις δράσεις</li> </ul> <p>Καλύτερα Logistics</p> <p>Κατάλληλα διαμορφωμένος χώρος εργασίας</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εξατομικευμένες αξιολογήσεις πριν την πρόσληψη.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εξετάσεις καρδιολογικές αιματολογικές βιοχημικές ακόμη γυναικολογικές ΠΑΠ τεστ ,τεστ εγκυμοσύνης , μετρήσεις ζαχαρου , χοληστερίνης ,εξετάσεις ούρων . Κλπ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εξεταστικό κέντρο για Λοιμώδη και Τροπικά νοσήματα</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επειδή είμαι από επαρχία κατά την γνώμη μου πιστεύω ότι θα ήταν πολύ σωστό μια ΚΟΜΥ να είναι δίπλα σε κάθε συνάνθρωπο μέχρι και στο πιο απομακρυσμένο σημείο κάθε περιφερειακής ενότητας που καλύπτει. Να κάνει επίσκεψη σε τακτικά διαστήματα με κινητή ομάδα αποτελούμενη από οδηγό νοσηλευτή γιατρού ίσως και κοινωνικού λειτουργού για ενημέρωση πρόληψη εξέταση και συνταγογράφηση φαρμάκων.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιδημιολογικός έλεγχος, διασύνδεση με την δευτεροβάθμια υγεία</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιδημιολογικός έλεγχος του πλυθισμού, διασύνδεση με την δεύτεροβαθμια υγεία</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ επιλογή προσωπικού με κριτήρια και αξιολόγησή του.</li> </ul> <p>εκπαιδευμένο προσωπικό και ειδικότητες που απαιτούνται για το σκοπό του έργου.</p> <p>συντονισμός του έργου από υπευθύνους που δεν επιδιώκουν την προσωπική προβολή και δικτύωση.</p> <p>διαφάνεια στη λήψη των αποφάσεων με αξιοκρατικά κριτήρια και τη διαχείριση των πόρων.</p> <p>έλλειψη εργασιακού εκφοβισμού και σεξιστικού λόγου.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιμορφώσεις και εκπαιδεύσεις του προσωπικού.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επίσης θα μπορούσαμε να κάνουμε προληπτικά τέστ για σακχαρώδη διαβήτη για όλες τις ηλικίες, δωρεάν τέστ για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και εμβολιασμούς για την αντιμετώπιση της γρίπης και οποιαδήποτε άλλη μορφή ιού προκύψει μετέπειτα. Επιπλέον, θα ήταν χρήσιμη πολύ να πηγαίνει στα σχολεία και να διοργανώνει σεμινάρια πρώτων βοηθειών.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επισκέψεις των κομυ στην ύπαιθρο και στα απομακρυσμένα νησιά - χωριά</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επίσκεψη σε ειδικές ομάδες πληθυσμού όπως Ρόμα για ενημέρωση και πρόληψη δημόσιας υγείας ενημέρωση και βοήθεια ευπαθών ομάδων</li> </ul>	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Επιτήρηση κ έλεγχος πληθυσμού για μεταδοτικά νοσήματα κ ενημέρωση αυτών .</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εργασιακή αξιολόγηση, συνεργασία με το ΕΣΥ , πλήρωση ειδικών υγειονομικών καθώς και μεγαλύτερη ανάθεση δυνατοτήτων του προσωπικού εργασίας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εργαστήρια και σε άλλες περιοχές της Αττικής, Ελλάδας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Εύρεση καλύτερων υποδομών/εγκαταστάσεων εργασίας για τους εργαζόμενους των ΚΟΜΥ.</li> </ul> <p>Διεύρυνση των αρμοδιοτήτων και του συνολικού έργου των ΚΟΜΥ.</p> <p>Βεβαιο εργασιακό μέλλον για τους εργαζομένους.</p> <p>Επάρκεια ατομικού εξοπλισμου και αναλώσιμων υλικων.</p> <p>Τήρηση κανόνων υγιεινής κι ασφάλειας.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η αξιοποίηση των πτυχίων στις αντίστοιχες θέσεις με συγκεκριμένα καθήκοντα. Επίσης σημαντικό είναι να υπάρχει και μια τυπική συνέντευξη προκειμένου να αποφευχθεί η πρόσληψη μη ικανών και μη ομαδικών ατόμων</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η πρόταση βελτίωσης είναι σε γηροκομεία.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η πρόταση μου είναι να μεταφερθούν άμεσα σε κέντρα υγείας μια ομάδα αποτελούμενη από 1 νοσηλευτή-βοηθο ,1 παρασκευαστή ,1 επισκέπτη υγείας και 1 οδηγό που δε συνεργασίας με τους γιατρούς του κέντρου υγείας η ΤΟΜΥ να επισκέπτεται καθημερινά πολίτες σε σημεία της περιοχής και να εξασφαλίσει την πρόληψη και την φροντίδα πολιτών.Οι τεχνολόγοι -Βιολόγοι να μεταφερθούν άμεσα η στο ΚΕΔΥ για να κάνουν όλες τις εξετάσεις που θα τούς στέλνουν τα ΚΟΜΥ η σε μεγάλα νοσοκομεία που υπάρχει ο εξοπλισμός.Το διοικητικό προσωπικό να παραμείνει στις θέση του για να καλύψει το γραφειοκρατικό κομμάτι!</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η πρωτοβαθμια φροντιδα υγειας πρεπει να εχει στοχο την αποσυμφωρηση των νοσοκομειων . Πρεπει να υπαρξουν πολλα κεντρα πρωτοβαθμιας φροντιδας και κατ'οικον δρασεις για να επιτευχθει αυτος ο στοχος!</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η στελέχωση μόνιμου προσωπικού</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η στελέχωση τον Κ.Ομ.Υ με γιατρό.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η συνεργασία των ΚΟΜΥ με τα ΤΟΜΥ και με τον ΕΣΥ για την βελτίωση της δημόσιας υγείας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Η συνέχιση, η εξέλιξη του προγράμματος με νέα σχέδια, με νέα πρωτόκολλα και νέα εργαλεία , που στόχο θα έχουνε την πρόληψη κ αντιμετώπιση νέων μεταδοτικών νοσημάτων στο μέλλον.</li> </ul> <p>Αξιοποίηση των δεδομένων που έχουν καταχωρηθεί στη βάση δεδομένων του ΕΟΔΥ.</p> <p>Με τον παράλληλο εκσυγχρονισμό πάνω στη βάση της εμπειρίας των στελεχών των ΚΟΜΥ ΕΟΔΥ.</p>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Θα έπρεπε ο οργανισμός να σέβεται τους εργαζόμενους. Ειδικά κάθε επικοινωνία με το γραφείο προσωπικού ήταν προβληματική, για θέματα</li> </ul>	1

αδειών, μισθοδοσίας κλπ. Σε αναγνωρίσεις μεταπτυχιακών ακόμα χειρότερα υπάρχουν εργαζόμενοι που ακόμα δεν έχουν λάβει απαντήσεις.	
▶ Θα μπορούσαμε να βελτιωθούμε εκπαιδευοντας μας σχετικά με την δημόσια υγεία.	3
▶ Θα μπορούσαμε να εκπαιδευτούμε και για άλλες επιδημιολογικές καταστάσεις που μπορούν να προκύψουν όπως για παράδειγμα αυτό που έγινε στην Θεσσαλία	2
▶ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΑΝ ΚΟΜΥ ΤΑΚΤΙΚΑ ΝΑ ΕΠΙΣΚΕΠΤΟΝΤΑΙ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΒΑΘΜΙΔΩΝ ΓΙΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ, ΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΕΙΝΗ, ΤΗΝ ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ, ΝΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΕ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΚΛΠ	1
▶ Θα μπορούσε να υπάρξει μια στενή συνεργασία μεταξύ των Κομυ και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για την άμεση ανταπόκριση για πρόληψη και θεραπεία ασθενών που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας μας.	1
▶ Θα προτιμούσα να υπήρχε ένας σταθερός χώρος στην πρωτεύουσα του νομού . Ένας υπεύθυνος που θα ήταν παρόν να συντονίζει την ομάδα και τα τυχόν προβλήματα που μπορεί να προκύψουν σε ένα σύνολο ατόμων.	5
▶ Θεωρώ κάπως εξειδικευμένη την ερώτηση.	1
▶ Θεωρώ πως ήταν ένα πετυχημένο πρόγραμμα, πρωτοποριακό για τα ελληνικά δεδομένα. Εννοείται υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης αλλά δεν θα πρέπει να εκλείψουν οι κομυ που έχουν να προσφέρουν τόσα πολλά.	1
▶ Καθηκοντολόγιο ανάλογα με το πτυχίο και την ειδικότητα. Διαχωρισμός και αξιολόγηση προσόντων των μελών των ομάδων.	1
▶ Καλύτερη αξιοποίηση οχημάτων και οδηγών μαζί με νοσηλεύτρια έτσι ώστε να επιτυγχάνεται μέγιστη και έγκαιρη απόδοση αποτελέσματος.	1
▶ Καλύτερη αξιοποίηση των οχημάτων και οδηγών μαζί με νοσηλεύτη, για καλύτερη και έγκαιρη απόδοση.	1
▶ Καλύτερη διαλογή στην φάση στελέχωσης από τα κεντρικά γραφεία (όχι άτομα με αυταρχικό και ειρωνικό ύφος που δεν δίνουν λύσεις στα προβλήματα) μέχρι και τις ΚΟΜΥ (όχι άτομα που ξεκάθαρα δεν είναι σε θέση να διεκπεραιώσουν αυτά που τους ανατέθηκαν), διοικητικός έλεγχος (με επιπτώσεις αν κάποιος/α/@ συστηματικά παραβαίνει ωράριο αρνείται να εργαστεί και είναι βάρος στην ομάδα) από κάποιον ορισμένο υπεύθυνο (και όχι αίολα να φορτώνονται κάποια άτομα γραφειοκρατικές εργασίες και κάποια άλλα όχι)	1
▶ Καλύτερη διαχείριση προσωπικού, καλύτερη κεντρική οργάνωση απο τον οργανισμό.	1
▶ Καλύτερη εκπαίδευση και επαρκή εξοπλισμό!	1
▶ Καλύτερη εκπαίδευση στο προσωπικό	1
▶ Καλύτερη οργάνωση και καθοδήγηση των ΚΟΜΥ με επιμορφωτικό υλικό και σεμινάρια από ειδικούς για τη παροχή καλύτερων υπηρεσιών στους πολίτες.	1
▶ καλύτερη οργάνωση κι ενημέρωση από την κεντρική υπηρεσία, παροχή υλικοτεχνικού εξοπλισμού κι αναλώσιμων.	1
▶ Καλύτερη υποστήριξη από κεντρική υπηρεσια	1
▶ Καλύτερη χωροταξική κατανομή του προσωπικού.	1

▶ Καλύτερο συντονισμό και προγραμματισμό ώστε να καλύψουμε και άλλα κομμάτια που υπάρχει κενό στο ΕΣΥ.	1
▶ Καλύτερο συντονισμό.	2
▶ Καλύτερο συντονισμό. Δέσιμο της ομάδας. Ελέγχει.	1
▶ Καλύτερος έλεγχος αυτοκινήτων	1
▶ ΚΑΛΥΤΕΡΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ	1
▶ Καλύτερος συντονισμός από τους επόπτες και τα συντονιστικά κέντρα. Κληθηκαμε ουκ ολίγες φορές να αυτοσχεδιασουμε για την διεκπεραίωση του προγράμματος.	1
▶ Κάλυψη έκτακτων αναγκών (πλημμύρες, σεισμοι κ.τ.λ.)	1
▶ Κάλυψη έκτακτων αναγκών (Π.Χ. πλημμύροπαθων , σεισμόπληκτων κ.τ.λ.)	9
▶ ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΕ ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (ΠΧ ΠΛΗΜΜΥΡΕΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ)	3
▶ Καμία	1
▶ Καμία , ήταν όλα πολύ καλά.	1
▶ Καμιά Βελτίωση	2
▶ Κάποια άτομα είχαν προσληφθεί όπως εγώ για το μακροβιολογικό εργαστήριο το οποίο δεν δημιουργήθηκε τότε, είχαμε κάποια ενημέρωση ότι θα έρχονταν το μηχάνημα γύρω στο καλοκαίρι που πέρασε, πάλι τίποτα..τελικά όλο αυτό τι ήταν?άρα λοιπόν έστω και αργά εάν είχαμε αυτούς τους αναλυτές θα μπορούσαμε να συμμετέχουμε ενεργά στο να προλάβουμε καινούργιες πανδημίες ,θα μπορούσαμε να ενσωματωθούμε στο ΕΣΥ που έχει τόσα κενά..εμείς με πτυχία και δεν κάνουμε εμβόλια και κάνουν άτομα που έχουν 2 έτους φοίτησης..τελικά τα πτυχία μας θα αξιοποιηθούν κάπου..οι εξιδεικευσεις μας ;	1
▶ Κατ' οίκον εξυπηρέτηση και παροχή φροντίδας σε ευάλωτες ομάδες με δυσκολία μετακίνησης όπως και σε δύσβατες απομακρυσμένες περιοχές.	6
▶ Κατ οίκον φροντίδα στις ευπαθείς ομάδες εμβολιασμοί κατ οίκον	5
▶ Κατ' οίκον Παροχή υπηρεσιών	1
▶ Κατάλληλες δομές για την στέγαση των ΚΟΜΥ	1
▶ Κατάλληλο εξοπλισμό ανάλογα με την περιοχή δράσης , για παράδειγμα σε περιοχές με χιόνια και πάγους να υπάρχει ο κατάλληλος εξοπλισμός για να μην υπάρχει κίνδυνος ατυχήματος.	1
▶ Κατανομή δρασης κομυ ανά περιοχή πλησίον διαμονής	1
▶ Κεντρική οργάνωση και συντονισμό, ΚΟμΥ και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, για την πιο αποτελεσματική διαχείριση.	1
▶ Κινητή μονάδα στελεχωμένα με ιατρό και διενέργεια δειγματοληπτικων ελέγχων διαφόρων ασθενειών για την πρόληψη.	1
▶ Κυρίως στην οργάνωση των υπηρεσιών και στο συντονισμό για αμεσότερη και οικονομικότερη λειτουργία	1
▶ λειτουργια κομυ σε τοπικο επιπεδο ανα νομο, λιγοτερη γραφειοκρατεια	1
▶ Με λύπη αντιλήφθηκα ότι το παρόν ερωτηματολόγιο δεν δίνει τη δυνατότητα ολοκληρωμένης παρουσίασης των προβλημάτων που παρουσιάστηκαν κατά	1

τη διάρκεια συμμετοχής στο πρόγραμμα. Ο ΕΟΔΥ φάνηκε ανάξιος να αναλάβει ένα τέτοιο πρόγραμμα και να υποστηρίξει ουσιαστικά το προσωπικό των Κ.Ομ.Υ. με απώτερο σκοπό την επίτευξη του στόχου του προγράμματος. Συγκεκριμένα δεν παρείχε τον απαραίτητο υλικοτεχνικό εξοπλισμό ενώ για τις δειγματοληψίες οι υγειονομικοί χώροι που επιλέχθηκαν ήταν το λιγότερο ακατάλληλοι. Επιπλέον, δεν αξιοποίησε τις ικανότητες αλλά και τις γνώσεις του προσωπικού του που θα μπορούσε να παρέχει στον πληθυσμό. Έλλειψη του κεντρικού συντονισμού ήταν σε κάθε περίοδο του προγράμματος έντονα αντιληπτή με αποτέλεσμα να παρακάλυψη του έργου τον Κ.Ομ.Υ.	
▶ Με την ίδια εντιμότητα που εξυπρέτησαν το πρόβλημα οι εργαζόμενοι να τους αντιμετωπίσει το σύστημα χωρίς να τους πετάξει στο δρόμο	1
▶ Μεγαλύτερη εργασιακή ασφάλεια των εργαζομένων στο πρόγραμμα.	1
▶ Μικρές ιατρικές υπηρεσίες (αιμοληψίες, γενικές εξετάσεις με ιατρό). Επαναλαμβανόμενες θεραπείες ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών σε ευπαθείς ομάδες είτε σε ιδρύματα, είτε κατ' οίκον, με σκοπό την αποσυμφόρηση στην Α' βάρθμια υγεία, την άσκοπη και αλόγιστη χρήση των ασθενοφόρων και κατά βάσει την ανακούφιση και εξυπηρέτηση των πολιτών.	1
▶ Μονιμότητα.	1
▶ Μπορούμε να κάνουμε αιμοληψίες κατ' οίκων, παράδοση ιατρικών αποτελεσμάτων, επίβλεψη αν χρίζει κάποιος γιατρό και κλείσιμο ραντεβού. Εμβόλια σε δομές με παιδιά και ενήλικες.	1
▶ Μπούμε να προβούμε και σε νοσηλευτικές πράξεις σε διαφορά χωριά που είναι μακριά από τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία !	1
▶ Να αναλάβουμε δράσεις με γιατρούς για επισκέψεις στο σπίτι σε περιοχές δυσπρόσιτες καθώς και μέσα στην πόλη σε κατοίκον επισκέψεις σε ευπαθείς ομάδες, ηλικιωμένους για την πρόληψη τον έλεγχο και την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε περιστατικά που χρειάζεται.	1
▶ Να είμαστε κοντά στο πολίτη μέσω της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από την πρωτοβάθμια υγείας έτσι ώστε να υπάρξει μεγάλη αποσυμφόρηση από τα νοσοκομεία.	1
▶ Να ενσωματωθούμε σε κέντρα υγείας και μεγάλα νοσοκομεία διότι είμαστε ικανοί έχουμε εργαστεί σε αντίξοες συνθήκες 12ωρα συνεχόμενα χωρίς διάλλειμα	1
▶ Να επανδρωθούν οι κομυ με Ιατρικό προσωπικό και επιστημονικούς συνεργάτες για την πιο εύρυθμη λειτουργία των κομυ	1
▶ Να εφαρμοστεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας	1
▶ Να μας δώσουν περισσότερες αρμοδιότητες και όχι μόνο την δειγματοληψία για κοβιτ	1
▶ Να μπορούμε να συμμετάσχουμε σε φυσικές καταστροφές	2
▶ Να μπορούμε να συμμετασχουμε σε φυσικές καταστροφές όπως πλημμύρες, σεισμούς, φωτιές κλπ	2
▶ ΝΑ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΟΥΜΕ ΣΕ ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΟΠΩΣ ΠΛΗΜΜΥΡΕΣ,ΦΩΤΙΕΣ..	1
▶ Να μπορούν οι πολίτες στις κινητές μονάδες να ελέγχουν ζωτικά σημεία, ζάχαρο και να κάνουν λοιπές διαδικασίες διαγνωστικού χαρακτήρα και πρόληψης - προαγωγής της υγείας που μπορούν να γίνουν σε περιβάλλον κοινότητας.	1



▶ Να ορίζεται υπεύθυνος των ΚΟΜΥ σε κάθε υγειονομική περιφέρεια	1
▶ Να υπάρξει πλήρης ενημέρωση για τον ρόλο των ΚΟΜΥ στην Κοινότητα καθώς και σταθεροποίηση των συμβάσεων και να μην υπάρχει εργασιακή αβεβαιότητα.	1
▶ Να υπάρχει επίβλεψη από προϊστάμενο, να υπήρχε βοήθεια στο προγράμμα και να τηρούνταν οι ομάδες π είχαν γίνει διότι δουλεύαμε άριστα	1
▶ Να υπάρχει καθορισμένο καθηκοντολόγιο για ΚΑΘΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ και ιεραρχία καθώς επίσης πρωτόκολλα εργασίας, δράσης συμπεριφοράς. Σε βασικό επίπεδο κάθε εργαζόμενος να ασχολείται με το αντικείμενο του. Είναι ανεπίτρεπτο ανειδίκευτοι οδηγοί και ΔΕ νοσηλευτές χωρίς γνώσεις να αναλαμβάνουν πρωτοβουλία ενημέρωσης του κοινού για εμβολιασμούς, αντιμετώπιση ασθενειών κτλ ( προφανως λανθασμένα και ανυπόστατα)και να εκφέρουν την προσωπική τους άποψη εκ μέρους ολόκληρου του οργανισμού θέτοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Πραγματική αξιοποίηση των γνώσεων των εργαζομένων μέσω συνεντεύξεων, αξιολογήσεων, ερωτηματολογίων. Αξιοποίηση όλου αυτού του τεράστιου όγκου δειγμάτων για έρευνα και σε περιφερειακό επίπεδο .	1
▶ Να υπάρχει καλύτερος συντονισμός	2
▶ Να υπάρχει μεγαλύτερη οργάνωση και καλύτερη διαχείριση και συνεννόηση με τους υπεύθυνους του προγράμματος	1
▶ Να υπάρχει συνεργασία κ οργάνωση όλων των μονάδων υγείας	1
▶ Νοσηλεια κατοίκων νοσηλεια σε δομές εξυπηρέτηση ευπαθών ομάδων	1
▶ Νοσηλευτική φροντίδα υγείας σε ευπαθείς ομάδες σε δυσπρόσιτες περιοχές.	1
▶ Οι εργαζόμενοι θα μπορούσαν να ασχοληθούν με τη δηγματοληψια οποιουδήποτε τέστ όπως : Γρίπης Α και Β , στρεπτόκοκκου ,RSV κ.α . Θα μπορούσαν να στηρίξουν το Ε.Σ.Υ σε οποιαδήποτε υγειονομική κρίση κληθεί να αντιμετωπίσει.	1
▶ Οι Κ.Ομ.Υ θα έπρεπε να παραμείνουν ως έχει παρέχοντας διάφορες υπηρεσίες υγείας παντού όπου χρειάζεται. Οι εργαζόμενοι των Κ.Ομ.Υ έχουν εμπειρία και παραπάνω γνώσεις από αυτές που χρειαζόταν το πρόγραμμα και θα έπρεπε με κάποιο τρόπο να απορροφηθούν στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Οι οδηγοί των Κ.Ομ.Υ. θα μπορούσαν να απορροφηθούν στο ΕΚΑΒ δίνοντας τους ένα χρονικό περιθώριο ώστε να εκδώσουν το δίπλωμα Γ' κατηγορίας εάν κρίνεται αναγκαίο για την μετέπειτα πορεία τους.	1
▶ Οι κατ οίκον νοσηλεις σε κλινηριες ασθενεις όπως επίσης και οι επισκέψεις σε ασθενείς ηλικιωμένους σε δυσπρόσιτες περιοχές πάντα όμως με συνοδεία γιατρού.	1
▶ Οι κομυ έχασαν πολύ δύναμη και ενέργεια λόγω των πολλών ρουσφετιών που υπήρξαν ανάμεσα σε ωφελούμενα μέλη και της εσωτερικής διοίκησης κάθε περιοχής.	1
▶ Οι ΚΟΜΥ θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν με τέτοιο τρόπο ώστε οι πολίτες που έχουν ανάγκη πχ για κάποιες προληπτικές εξετάσεις και αδυνατούν να προσέλθουν στα κατά τόπους κέντρα υγείας ή νοσοκομεία, να εξυπηρετούνται από τις ΚΟΜΥ. Τέτοιες περιπτώσεις θα μπορούσαν να είναι οι εξετάσεις αίματος, αλλαγές/καθαριότητα τραυμάτων (πάντα σε συνεργασία με τους γιατρούς των μονάδων υγείας, για τους πολίτες που αδυνατούν να προσέλθουν στις δομές υγείας) κτλ. Συμπερασματικά αν κάποια περιστατικά δε χρήζουν επείγουσας ιατρικής φροντίδας θα μπορούσαν οι ΚΟΜΥ να τα	1

"επισκέπτονται" και αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα την καλύτερη λειτουργία των κατά τόπους μονάδων υγείας.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι ΚΟΜΥ θα μπορούσαν να λειτουργήσουν συμπληρωματικά στο σύστημα Υγείας και να φτάσουν σε άτομα που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στις δομές Υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι ΚΟΜΥ λόγο του ότι απαρτιζονται από μικρές ομάδες δράσεις θα μπορούσαν να είναι πάντα γρήγοροι και ευέλικτοι σε οποιαδήποτε έκτακτη ανάγκη να υποστηρίξουν την πρωτοβάθμια Υγεία.. Όπως π. Χ. Σεισμός Σάμου 2020, Θεσσαλική πλημμύρα, στελέχωση ερειπωμένων αγροτικών ιατρείων σε συνεργασία με Γιατρούς. Συνεργασία με Επισκεπτριες Υγείας για δράσεις ενημέρωσης : <ul style="list-style-type: none"> <li>-Προληπτικούς μαστόλογικούς ελέγχους.</li> <li>-Ενημέρωσεις τεστ Παπ</li> <li>-Ενημέρωσεις για τον Σαχαρώδη Διαβήτη</li> <li>-Ενημέρωσεις σε Σχολεία με τον κατάλληλο συνεργάτη φυσικά για την Υγιεινή. κ.α</li> </ul> </li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι ΚΟΜΥ μπορούν να αξιοποιηθούν μέσω της εμπειρίας και τις γνώσεις που έχουν αποκομίσει απο την εργασία τους κατα την περίοδο της πανδημίας ( αυξημένες ανάγκες υγείας) σε κέντρα υγείας,προγράμματα προληπτικής ιατρικής,υγείας παιδιών,ευπαθείς ομάδες. Κρίνεται επιτακτική η ανάγκη να γίνει αξιολόγηση των εργαζομένων ( εκπαιδευτική και επαγγελματική εμπειρία, ψυχομετρικά τεστ) και να απορροφηθούν για την ενίσχυση του συστήματος υγείας της χώρας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι οδηγοί μη έχοντες δίπλωμα γ κατηγορίας να απορροφηθούν σε διοικητικές οι θέσεις ανάλογων προσόντων.</li> </ul> <p>Οι νοσηλευτές σε κέντρα υγείας και νοσοκομεία.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι πολίτες έχουν περισσότερη ανάγκη για κατανόηση πληροφόρηση και ποιοτική παρεχόμενη πρωτοβαθμια φροντίδα υγείας !!</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οι προτάσεις βελτιώσεις είναι σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΟΛΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΥΝΑΘΡΩΠΟ ΜΑΣ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ομάδες έκτακτης ανάγκης σε περιοχές με επιδημίες ενημέρωσης επιμορφώσεις ατομικής υγιεινής σε δομές , υπηρεσίες , παιδικούς σταθμούς ,σχολικές μονάδες ..ενημέρωση τι είναι ο εθνικός οργανισμός δημόσιας υγείας . Σε όλο τον πληθυσμό .</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ομαδικότητα μεταξύ συναδέρφων και διοικητικού προσωπικού, σωστός συντονισμός δράσεων, καλύτερη ενημέρωση πρωτοκόλλων και εφαρμογή τους από κοινού...</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Όπως προανέφερα στη διενέργεια των ανωτέρω τεστ καθώς επίσης και στην ενημέρωση και βοήθεια του πληθυσμού για θέματα που αφορούν την υγεία στο πλαίσιο που μας επιτρέπει η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οργανόγραμμα εντός του οργανισμού και αξιοποίηση των ανθρώπων που διενέργησαν 18.000.000 rapid test κατά την κρίσιμη περίοδο της πανδημίας.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Οργάνωση</li> </ul>	1

▶ Οργάνωση εκπαίδευση έτσι ώστε να υπάρχει λιγότερος φόρτος εργασίας στα νοσοκομεία να ενισχυθεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας	1
▶ Όσα έχω αναφέρει ανωτέρω .	1
▶ Ότι γίνεται, γίνεται για καλό	1
▶ Όφειλε ο οργανισμός να ενημερώνει και να εκπαιδεύει τους εργαζόμενους του για το έργο που επιτελούν και για τις εξελίξεις στον τομέα μας.  Ο συντονισμός και η συνεννόηση με τον οργανισμό ήταν απαραίτητη απ' την αρχή μέχρι το τέλος.	1
▶ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ , ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΗΛΙΚΙΕΣ , ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΕ ΜΙΚΡΑ ΝΗΣΙΑ ...	1
▶ Παροχές φροντίδας κατοικόν σε άτομα που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές.  Παρακολούθηση ατόμων με χρόνια νοσήματα  Συνεργασία με Κ.Υ για κάλυψη αναγκών	2
▶ Παροχή κάθε είδους υπηρεσιών για την δημόσια υγεία	1
▶ Παροχή υπηρεσιών νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς πριν φτάσουν στο νοσοκομείο καθώς και παροχή φροντίδας όπου χρειαστεί κατά την διάρκεια της νοσηλεία του όσο και μετά εφ' όσον επιστρέψει στο σπίτι.	3
▶ Παροχή υπηρεσιών υγείας σε περιοχές μακριά από τα αστικά κέντρα.	2
▶ Παροχή υπηρεσιών φροντιδας σε χωρια και κυρίως σε ηλικιωμένους με δυσκολία μετακίνησης	1
▶ Περισσότερα διαγνωστικά τεστ	1
▶ Περισσότερες δράσεις... Περισσότερη ενημέρωση πολιτών για το έργο μας.. περισσότερα διαγνωστικά τεστ και ενημερώσεις πολιτών	2
▶ Περισσότερη εκπαίδευση σχετικά με τις πολιτικές της Δημόσιας Υγείας (επιμορφώσεις, σεμινάρια και work-shops).  Περισσότερη εκπαίδευση προσωπικού πάνω στα λογισμικά που χρησιμοποιούνται.  Περισσότερη εκπαίδευση πάνω στο αντικείμενο των φορέων που συνεργάζεται ο ΕΟΔΥ.	1
▶ Περισσότερη οργάνωση ,με πλήρη στελέχωση και καθορισμένους στόχους.	1
▶ Περισσότερη παρουσία από τους Προϊσταμένους στη Φωκίδα. Μονοι λύναμε τα προβλήματα στέγης, συνεργασίας ότι προέκυπτε. Πεσαμε σε ένα αντικείμενο πρωτόγνωρο τον covid,μας αντιμετώπισαν καχύποπτα,μας έβρισαν για τα εμβόλια,μας μίλησαν για τα θέματα υγείας τους, τελικά μας αποδέχτηκαν.Θα ήθελα να υπήρχε εκπαίδευση σε εμάς και Εποπτεία.	4
▶ Περισσότερος εξοπλισμός, ιατρικό προσωπικό.	1
▶ Ποιοτική εκπαίδευση προσωπικού σε περαιτέρω προληπτικούς ελέγχους εκτός του Covid , εκπαίδευση σε πρώτες βοήθειες και άμεση νοσηλευτική ανταπόκριση , πλήρωση νέου υγειονομικού εξοπλισμου.	1
▶ Πολλές	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πολλές δράσεις των κομυ έγιναν από συνεργεία της πολιτικής προστασίας,σε αεροδρόμια και λιμάνια ,που θα μπορούσαν να γίνουν από τις κομυ,με λιγότερο κόστος,και καλύτερη εξειδίκευση.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πολυδιάστατη ανάθεση παροχής υπηρεσιών, πλήρωση ιατροφαρμακευτικού εξοπλισμού καθώς κ ειδικών υγειονομικών ατόμων, παρακολούθηση σεμιναρίων του προσωπικού,κ.α</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πραγματοποίηση ελέγχων δειγματοληψίας σε : αλλεργιογόνες ουσίες , στρεπτόκοκκο , Γρίπη A&amp;B , RSV και λοιπές λοιμώξεις.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΡΟΦΗΘΟΥΝ ΟΙ Κ.ΟΜ.Υ ΔΙΟΤΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΠΟΥ ΑΠΕΚΤΗΣΑΝ ΕΝ ΚΑΙΡΩ ΚΡΙΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΙ ΣΤΟ Ε.Σ.Υ.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προγραμματισμός των παραπάνω και άμεση διεκπεραίωση τους σε καθημερινό επίπεδο συμβάλλοντας έτσι στο ΕΣΥ ώστε να είναι για τον πολίτη πιο προσβάσιμη υγεία στο χώρο του,</li> </ul>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προγραμματισμος των παραπανω και αμεση διεκπεραιωση τους σε καθημερινο επιπεδο,συμβαλλοντας ετσι στο ΕΣΥ ωστε να ειναι για τον πολιτη πιο προσβασιμη η υγεια στο χωρο του.</li> </ul>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προληπτική υγειονομική εξέταση σε σχολεία, ιδρύματα αγροτικές περιοχές.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Προσλήφθηκα σαν διοικητικός υπάλληλος στις κομυ. Σύμφωνα να με το πάραχθεν έργο θα έπρεπε να βρισκόμασταν σε κάποιο γραφείο για τις κομυ και να κάνουμε διοικητική εργασία όπως προέβλεπε κ το παρχθεν έργο του ΕΣΠΑ όπου κ υπογράψαμε. Αλλά αυτό δεν είχε καμία σχέση με τις αρμοδιότητες που μας έδωσαν. Εμείς στη Θεσσαλονίκη πηγαίναμε στις δράσεις μαζί με τους επαγγελματίες υγείας. Η διοικητική εργασία γινόταν από μια ομάδα συναδέλφων που είχε προσληφθεί αρχικά χωρίς να γίνεται κάποιο rotation. Από την Αθήνα όπου βρισκόταν οι υπεύθυνοι δεν υπήρχε καμία διάθεση γιαυτο. Επίσης δεν είχαμε κάποιον υπεύθυνο να απευθυνθούμε για τα προβλήματα που υπήρχαν.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρόταση επαρκούς συντονιστικής στελέχωσης με άτομα έμπειρα στο τρόπο διοίκησης οργάνωσης εποπτείας και συντονισμού. Χρηματοδότηση εξωτερικών συνεργατών (επόπτες περιφερειακων κομυ που δεν πληρωνονταν).</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και πρώτες βοήθειες</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ-ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ, ΑΜΕΣΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΙΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ, ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΒΟΗΘΟΙ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σε κέντρα υγείας, περιφέρειας, νοσοκομεία</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΕ ΚΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σε συνδυασμό με την πρωτοβάθμια φροντίδα θα μπορούσαν να παραμείνουν οι Κινητές Μονάδες Υγείας για όλα τα παραπάνω ( Δ2)</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σε συνεργασία με ΚΥ παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας σε άτομα ΑΜΕΑ, ηλικιωμένους και σε απομακρυσμένες περιοχές που είναι δύσκολη η πρόσβαση σε γιατρούς</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σε συνέχεια αυτών θα μπορούσαν να ασχοληθούν με την πραγματοποίηση οποιουδήποτε τεστ όπως : Γρίπης Α και Β, RSV, στρεπτόκοκκου κ.α. Στην ενημέρωση των πολιτών για τη πρόληψη του καρκίνου του μαστού καθώς και των σεξουαλικων μεταδιδομενων νοσήματων κ.α.</li> </ul>	1

▶ Σεβασμός στο προσωπικό κινητών ομάδων και πλήρης εξυπηρέτηση από το διοικητικό προσωπικό .	1
▶ Στεγαση	1
▶ Στελέχωση ΕΟΔΥ με άτομα επαρκούς εμπειρίας και μορφωτικού επιπέδου στην οργάνωση εποπτεία και συντονισμό τέτοιων δράσεων και έργων που αφορούν πανδημίες και θέματα κινητων δράσεων της ΠΦΥ	1
▶ Στελέχωση των Κ.Υ. και Τ.Ο.Μ.Υ., με νέο προσωπικό κ νέες υπηρεσίες προσφοράς σε ανθρώπους σε απομακρυσμένες περιοχές, και στα άτομα που έχουν πρόβλημα στο να μετακινηθούν.	1
▶ Στελέχωση των ΚΟΜΥ από γιατρούς και νοσηλευτές, ορισμός συντονιστή μέσα στην κάθε ομάδα, καθορισμός βάσης της ομάδας από τον ΕΟΔΥ (και όχι να εξαρτάται η παροχή στέγης ως βάσης από τις δημοτικές αρχές ή α διάφορα νοσηλευτικά ιδρύματα).	1
▶ Στις υπε και σαν βοήθεια στο σπίτι στον πληθυσμό	1
▶ Συμμετοχή ιατρών στις κομυ ώστε να μπορεί να παρασχεθεί και ιατρική φροντίδα επι τόπου.  Χρήση τεχνολογίας π.χ τηλεϊατρική	1
▶ Συμπαγή κεντρική οργάνωση, ολιγομελή, με εμπειρία στον συντονισμό κρίσεων, χρήση του προσωπικού ανάλογα με τα προσόντα και την εμπειρία του, εξωστρέφεια και συνεργασία με άλλους φορείς υγείας, συνεχή εκπαίδευση του προσωπικού στην αντιμετώπιση υγειονομικών κρίσεων και πανδημιών.	1
▶ Συνεργασία με Νοσοκομεία ,Κέντρα Υγείας , Βοήθεια στο σπίτι, ΤΟΜΥ.	1
▶ Συνεργασία με τα κατά τόπους κέντρα υγείας.	1
▶ Συνεργασία με τα κέντρα υγείας ή τα ΤΟΜΥ της κάθε περιοχής για κατοίκων επισκέψεις/βοήθεια ιατρικής φύσεως και νοσηλευτικής σε ανθρώπους που δεν έχουν άμεση πρόσβαση σε νοσοκομεία ή στους προσωπικούς τους ιατρούς,οι ΚΟΜΥ πολύ εύκολα θα μπορούσε να καλύψει γρήγορα και αποτελεσματικά.	1
▶ Συνεργασία με τις δομές της ΠΦΥ για αποσυμφόρηση της τριτοβάθμιας	1
▶ Συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Προστασίας και συμμετοχή σε δράσεις έκτακτων περιπτώσεων, όπως π.χ. σε φυσικές καταστροφές	1
▶ Συνεργασία με φορείς	2
▶ Συνεργασία Πολιτικής Προστασίας με Ε.ο.δ.υ και νοσηλευτικών μονάδων για άμεση επέμβαση σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης και άμεση αποστολή προσωπικού σε σημεία ενδιαφέροντος καθώς και επιτήρηση των σημείων αυτών για τυχόν διασπορά του φαινομένου.	1
▶ Συνεργασία των κόμυ με φορείς πολιτικής προστασίας και πρόσληψη επιστημονικού προσωπικού ΠΕ περιβάλλοντος για εκπόνηση μελετών και σχεδίων άμεσης δράσης και αντίδρασης εν μέσω κλιματικής αλλαγής.	1
▶ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΣΕ ΕΥΡΥΤΕΡΟ ΒΑΘΜΟ ΜΕ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΟΜΥ - ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ - ΕΚΑΒ ΔΗΛΑΔΗ ΔΙΕΥΡΥΝΣΗ ΤΩΝ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΩΝ ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΑ ΛΟΙΜΩΔΗ Κ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ.	2
▶ Συνεχείς εκπαίδευση και ξεδιάλεγμα στα άτομα που εργάζονται στον οργανισμό.	1

<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού.</li> </ul> <p>Μόνιμες κτιριακές εγκαταστάσεις και συνθήκες εργασίας.</p> <p>Επένδυση σε υλικοτεχνικό υλικό άμεσης ανταπόκρισης.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συνεχής εκπαίδευση.</li> </ul>	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συνέχιση έργου λοιμωδών νοσημάτων</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΤΩΒ ΚΤΙΡΙΩΝ</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συντονιστή ομάδας</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΥΡΕΠΤΟΚΟΚΟ, ΓΡΙΠΗ, RSV ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ</li> </ul> <p>Αντιμετώπιση μεταδοτικών νοσημάτων</p> <p>Εμβολιασμός</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συχνή αξιολόγηση και έλεγχος του προσωπικού σύμφωνα με την ειδικότητα του.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συχνή ενημέρωση-εκπαίδευση του προσωπικού από τον εργοδότη για κάθε ζήτημα.</li> </ul> <p>Παραχώρηση ασφαλούς χώρου για τη φύλαξη των υγειονομικών υλικών και των αυτοκινήτων.</p> <p>Τροποποίηση της σύμβασης του προσωπικού από ειδικού σκοπού σε γενικών καθηκόντων.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Συχνότερη και πληρέστερη ενημέρωση από τις υποστηρικτικές ομάδες, αναβάθμιση υπηρεσιών προς τους πολίτες, περισσότερες αρμοδιότητες.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Σχεδιασμένη ενημέρωση και αξιοποίηση των γνώσεων του προσωπικού.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ ΚΑΠΗ ΚΕΝΤΡΑ ΑΜΕΑ.</li> </ul> <p>ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ταχεία ανταπόκριση σε τροχαία ατυχήματα και σε περιστατικά που χρειάζονται γρήγορη νοσηλευτική ακόμα και ιατρική φροντίδα. Ενδιάμεση σταθμοί μεταξύ κέντρων Υγείας και νοσοκομείων για ταχύτερη ανταπόκριση. Επίσης καλά εξοπλισμένα ΙΧ για ταχύτερες ανταποκρίσεις στα συμβάντα έκτακτης ανάγκης, γιατί άλλο είναι να φτάνει ένα ασθενοφόρο σε έναν άλφα χρόνο και άλλο να φτάνει ταχύτερα ένα ΙΧ μέχρι την άφιξη του ασθενοφόρου. Ακόμα και τα ελάχιστα λεπτά που θα κερδίσουμε σε έναν περιστατικό μπορούν να σώσουν ζωές.</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής , ψυχικής ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης όπως φυσικές καταστροφές ,κλιματικές αλλαγές</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Την άμεση απορρόφηση και στελέχωση του δημοσίου συστήματος υγείας με προσωπικό εκπαιδευμένο σε όλες τις ιδιότητες όπως διοικητικούς νοσηλευτές οδηγούς και παρασκευαστές</li> </ul>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Την εγκατάσταση των κομυ σε περισσότερα σταθερά σημεία και περισσότεροι τύποι τεστ</li> </ul>	1

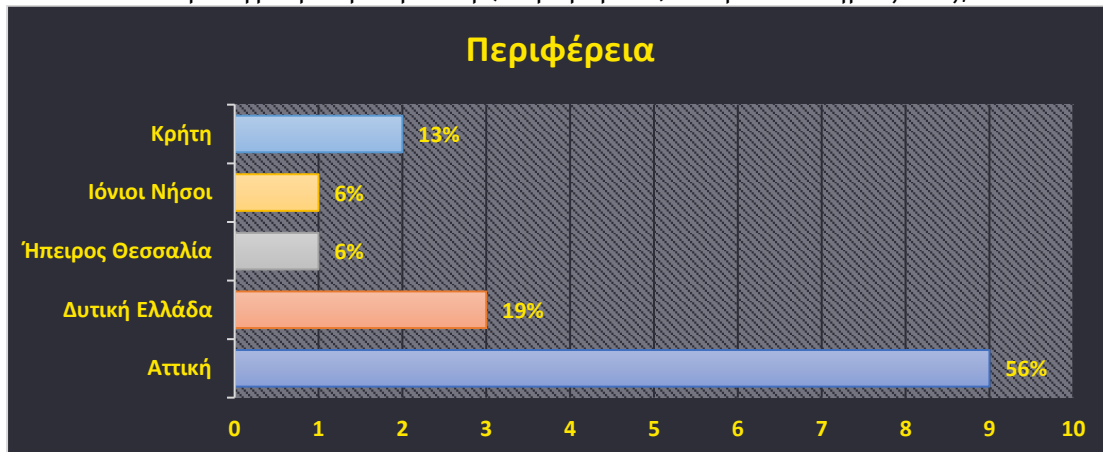


<p>▶ Την κατ'οικον φροντίδα υγείας,</p> <p>Την συμβουλευτική και υποστήριξη σε άτομα και οικογένειες,</p> <p>Την συστηματική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού ακόμα και σε απομακρυσμένες περιοχές,</p> <p>Την παρακολούθηση και διαχείριση χρόνιων νοσημάτων στη μονάδα και κατ'οικον.</p> <p>Και πολλά αλλά αρκεί να υπάρχει διάθεση και όρεξη για δουλειά.</p>	3
▶ Την πρόβλεψη για επιμορφώσεις και μετεκπαιδεύσεις των εργαζομένων.	1
▶ Την στελέχωση των τοπικών κέντρων υγείας σάν οδηγοί για τήν εξυπηρέτηση των αναγκών του ΕΣΥ	1
▶ Την συνεργασία των ΚΟΜΥ με τα κέντρα υγείας για την καλύτερη και άμεση κάλυψη και φροντίδα υγείας	1
▶ Την συνεργασία των ΚΟΜΥ με τα Κέντρα Υγείας και τα Νοσηλευτικά ιδρύματα για την καλύτερη και άμεση κάλυψη νοσηλευτικής φροντίδας.	1
▶ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΚΟΜΥ ΜΕ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	1
▶ Τις εγκαταστάσεις μας μόνο , εκτός αν είμασταν μέσα στο κέντρο υγείας της πόλης.	1
▶ Το διοικητικό προσωπικό των Κομυ θα μπορούσε να ασχοληθεί με την προληπτική ιατρική, δομώντας ένα σχέδιο παρεμβάσεων στην κοινότητα και διεξάγοντας επισκέψεις σε σχολεία, γηροκομεία, οικοτροφεία, καθώς και δράσεις στον δρόμο πάνω σε θέματα που αφορούν στοχευμένους πληθυσμούς (πχ. τοξικοεξαρτημένους, πορνεία, μετανάστες), αλλά και τον γενικό πληθυσμό σε δρόμους, πλατείες κτλπ.	1
▶ Το μοναδικό τρωτό σημείο αποτελούν οι υπεύθυνοι του έργου στον ΕΟΔΥ.	1
▶ Το παρόν πρόγραμμα στερούνταν από υπεύθυνους που να είχαν εικόνα του πεδίου και του τρόπου εργασίας, θα μπορούσε να υπάρχει καλύτερη οργάνωση και επιλογή χώρων. Επιπλέον στερούνταν από άτομα υψηλών θέσεων με τρόπους και καλή συμπεριφορά προς τους υπόλοιπους. Υπήρξαν απαράδεκτες συμπεριφορές από συγκεκριμένα άτομα αορίστου συμβάσεων.	1
▶ Τοποθέτηση κινητών μονάδων σε όλα τα κέντρα υγείας ώστε να υπάρχει η δυνατότητα να πηγαίνει ο γιατρός ο νοσηλευτής στον ασθενή τόσο προληπτικά όσο και όταν αυτός δεν μπορεί να μετακινηθεί.	1
▶ ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	1
▶ Φροντίδα ευπαθών ομάδων σε απομακρυσμένες περιοχές καθώς και ενημέρωσή τους	1
▶ Φροντίδα ευπαθών ομάδων ανθρώπων σε αποκρυσμενες περιοχές καθώς και για την ενημέρωσή τους	1
▶ Φροντίδα κατ'οικον σε απομακρυσμένες περιοχές, προληπτική αγωγή υγείας σε σχολεία, δήμους και άλλους φορείς, προληπτικές και θεραπευτικές μεθόδους όπου είναι εφικτό, ενημέρωση του πληθυσμού για επίκαιρα έκτακτα μέτρα του αρμόδιου υπουργείου, επιτήρηση και καταγραφή των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, ενημέρωση του υγιή πληθυσμού για την χρήση και κατάχρηση των αντιβιοτικών καθώς και την αναγκαιότητα των	4

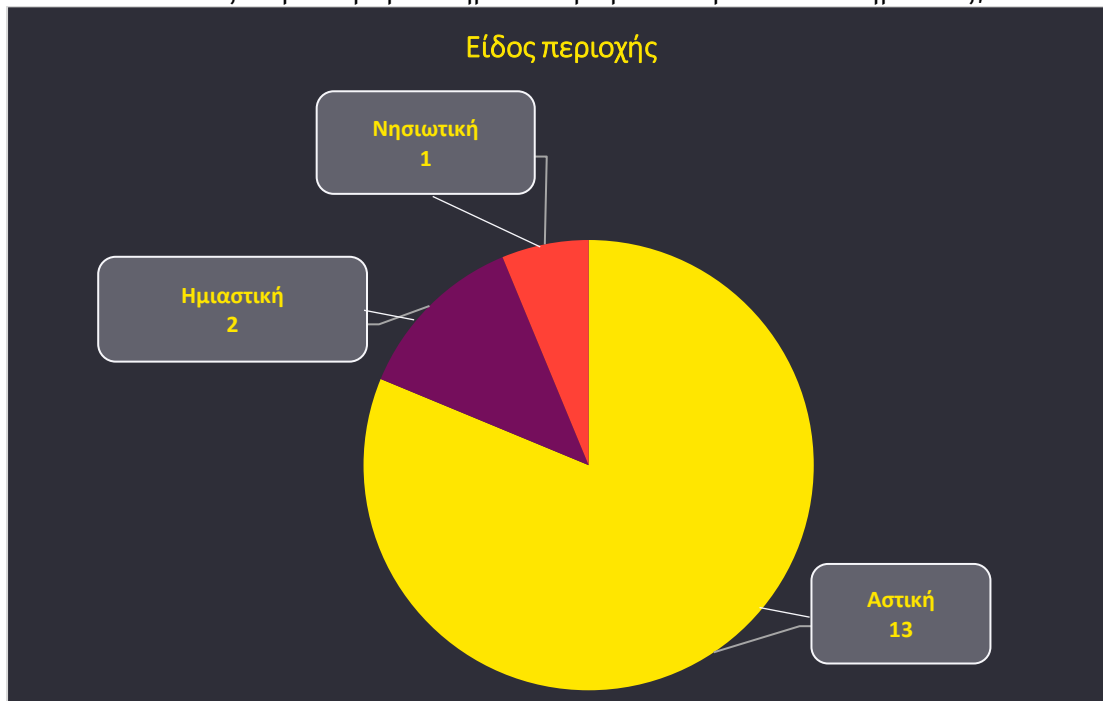
<p>ατομικών μέσων προστασίας για την πρόληψη των νοσημάτων και των λοιμώξεων, επιδημιολογικό έλεγχο της ποιότητας νερού σε τοπικό επίπεδο, συστηματική συμπλήρωση των προτύπων υγιεινής στα νοσοκομεία και κέντρα υγείας για να αποτελέσουν μέρος του εθνικού πλαισίου παρακολούθησης επιδόσεων.</p>	
<p>▶ Ως η παλιότερη νοσηλεύτρια των ΚΟμΥ ΕΟΔΥ Αλεξανδρούπολης Π.Ε Έβρου παρακολούθησα επισταμένως στην τριετή εργασία στον Οργανισμό τις διευρυμένες ανάγκες που προκύπτουν στο πληθυσμιακό σύνολο και αφορούν την ΠΦΥ.</p> <p>Οι ΚΟμΥ Αλεξανδρούπολης διενήργησαν πάνω από 200.000 Rapid Tests και PCR Tests καλύπτοντας πληθυσμιακά από τον αστικό ιστό και τον συνοριακό σταθμό του τελωνείου των Κήπων έως την ακτογραμμή των 200 km του Τριεθνές στο συνοριακό σταθμό της Βουλγαρίας.</p> <p>Ως αποτέλεσμα:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) διασφαλίστηκε η προαγωγή της υγείας,</li><li>2) επιτευχθεί η πρόληψη και η ενημέρωση με κατευθύνσεις για αντιμετώπιση ίασης και παραπομπής σε ιατρική συνδρομή και νοσοκομειακή φροντίδα,</li><li>3) σε συνεργασία με την Διεύθυνση Υγείας της ΑΜΘ, καλύφθηκε το μέγιστο δυνατό κοινωνικό σύνολο και κατακτήθηκε η εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας.</li></ol> <p>Προτάσεις βελτίωσης:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Διαμόρφωση και παραχώρηση χώρων στέγασης και οργάνωσης στις ΚΟμΥ.</li><li>2) Αναγκαιότητα αξιολόγησης των ήδη εργαζομένων στις ΚΟμΥ, για αναφορές, παραβατικές συμπεριφορές, αδυναμίες επικοινωνίας, έλλειψη συνεργασίας, ώστε με αντικειμενικά κριτήρια της εμπειρίας, της τεχνογνωσίας, της ενσυναίσθησης και με την συνδρομή του διοικητικού προσωπικού να επιτευχθεί η βελτίωση της ανασύστασης των ΚΟμΥ.</li></ol> <p>Οφείλουμε να διατηρήσουμε την εμπιστοσύνη προς το εθνικό σύστημα υγείας που ενδυναμώθηκε μέσα από τις δράσεις των ΚΟμΥ .</p> <p>Οφείλουμε να προάγουμε σε άριστο επίπεδο την ΠΦΥ μέσω της άμεσης επαφής με τους πολίτες εκτός αστικού ιστού.</p> <p>Οφείλουμε να υπάρξουμε ως γέφυρα - μέσω της καθοδήγησης των κέντρων υγείας και του ιατρικού προσωπικού- για την αναγκαιότητα της πρόληψης , ώστε οι πολίτες να αισθάνονται την πρωτογενή ασφάλεια μέσα από την ΠΦΥ.</p>	1

## Παράρτημα V: Αποτέλεσμα έρευνας πεδίου (Δήμοι)

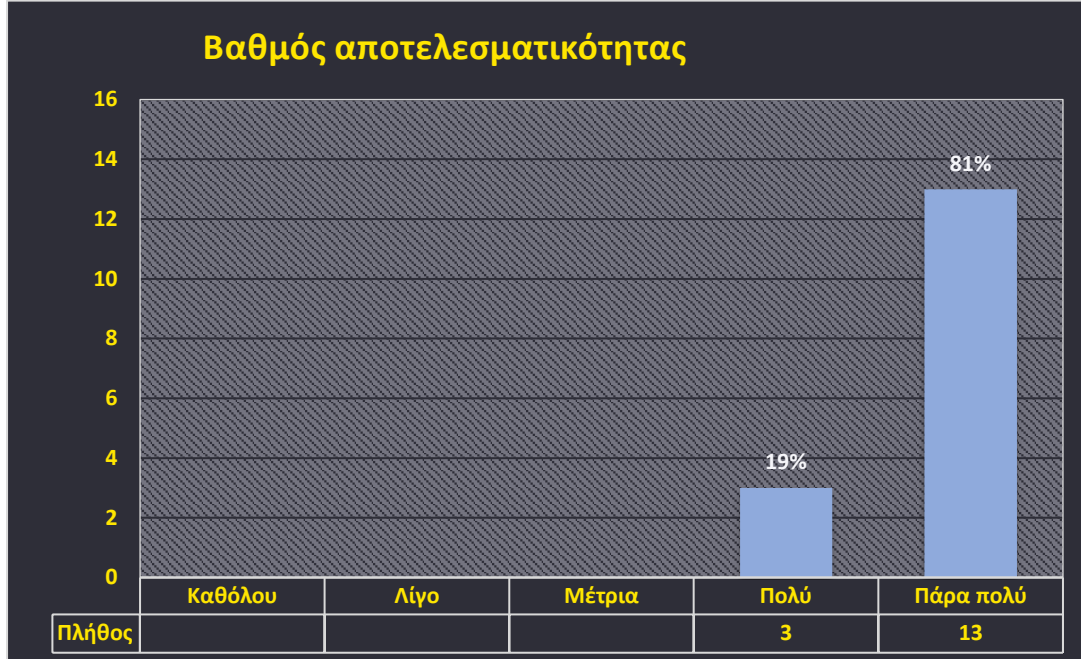
A.1 Σε ποια γεωγραφική περιοχή (Περιφέρεια) ανήκει ο Δήμος σας;



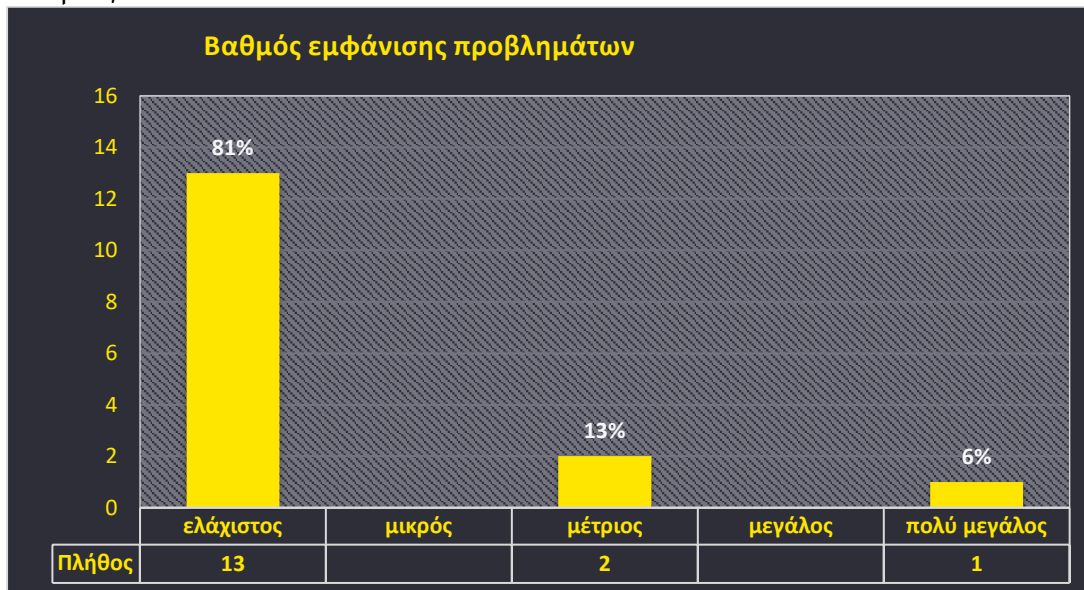
A.2 Σε τι είδους περιοχή δραστηριοποιήθηκε Κ.Ομ.Υ. στο Δήμο σας;



### B.1 Πόσο αποτελεσματικά κρίνετε ότι λειτούργησε η Κ.Ομ.Υ. στο Δήμο σας;



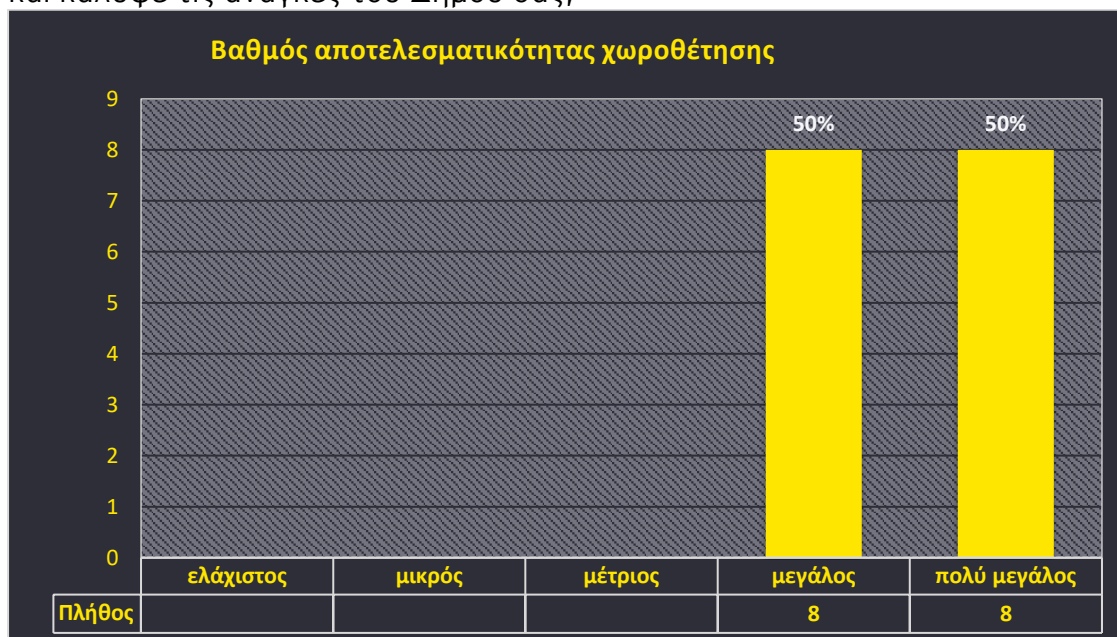
### B.2 Σε ποιο βαθμό αντιμετωπίσατε πρόβλημα κατά τη συνεργασία σας με την Κ.Ομ.Υ;



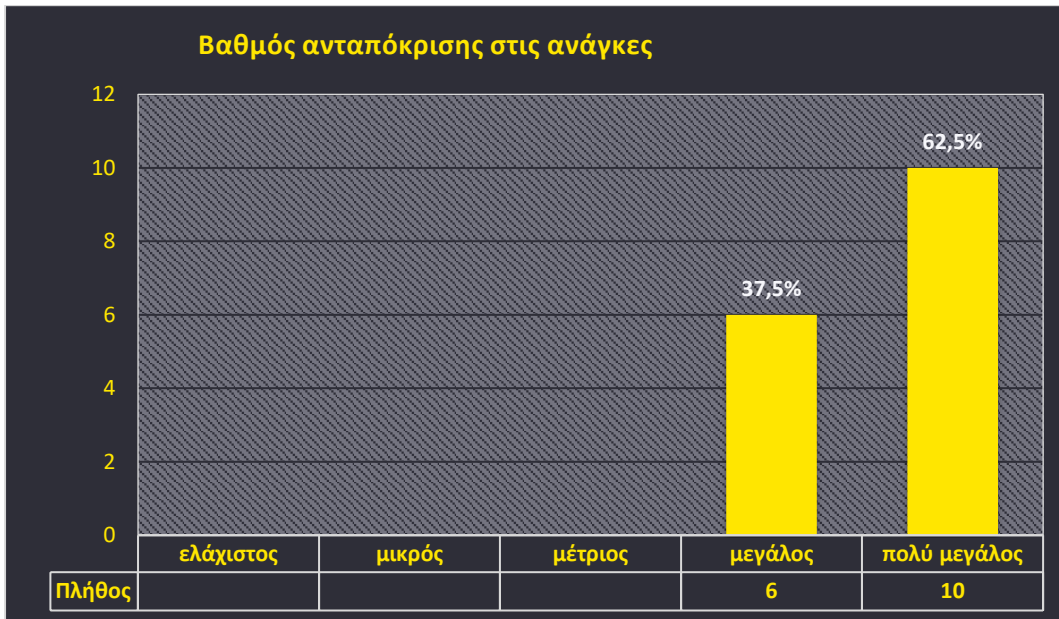
### B3. Αν αντιμετωπίσατε πρόβλημα, τι είδους;



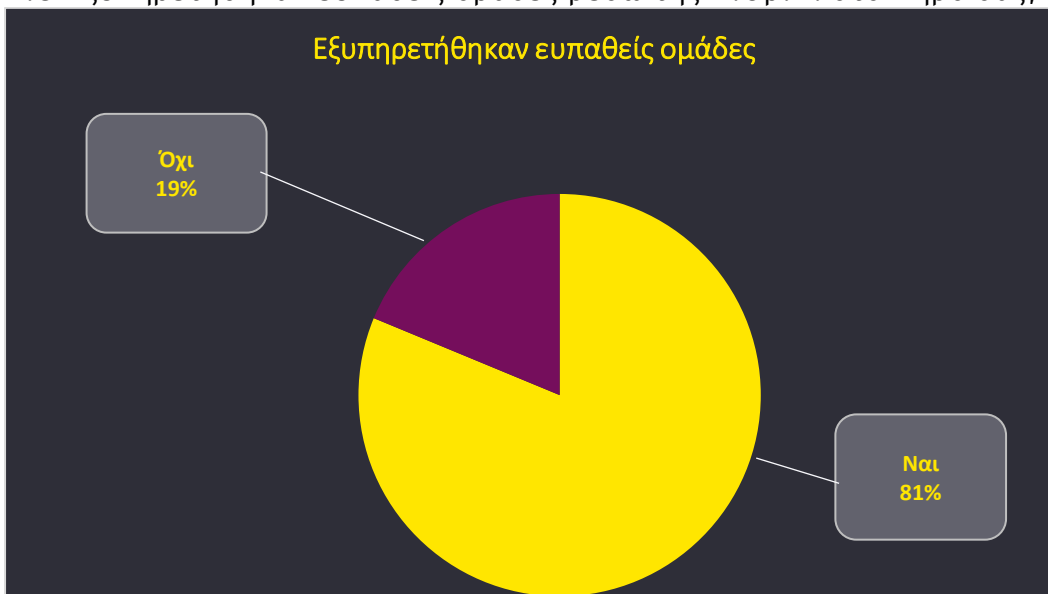
B.4 Σε ποιο βαθμό κρίνετε ότι η χωροθέτηση της Κ.ΟΜ.Υ. υπήρξε αποτελεσματική και κάλυψε τις ανάγκες του Δήμου σας;



B.5 Σε ποιο βαθμό κρίνετε ότι η Κ.Ομ.Υ. ανταποκρίθηκε στις ανάγκες εξυπηρέτησης του πληθυσμού στο Δήμο σας;

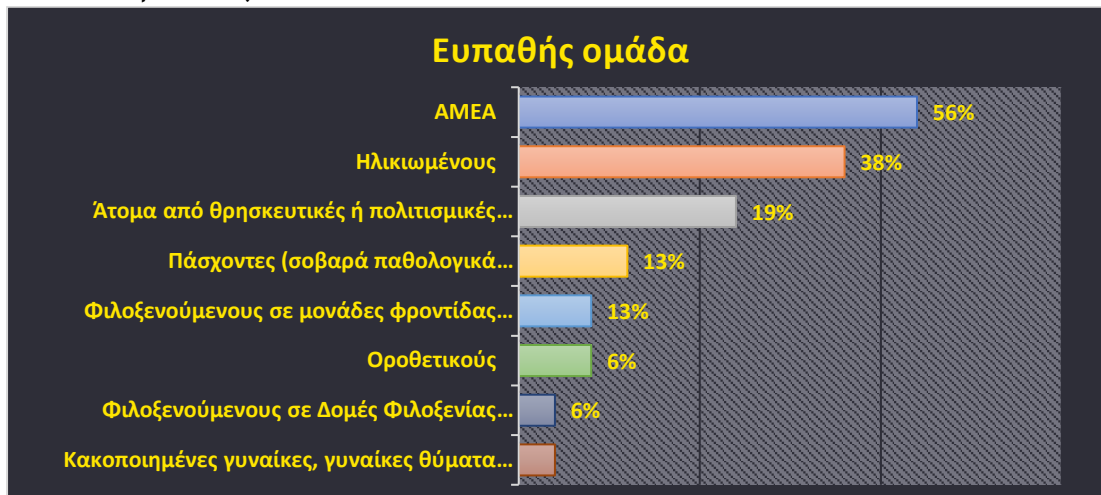


Β.6 Εξυπηρετήθηκαν ευπαθείς ομάδες μέσω της Κ.Ομ.Υ. στο Δήμο σας;

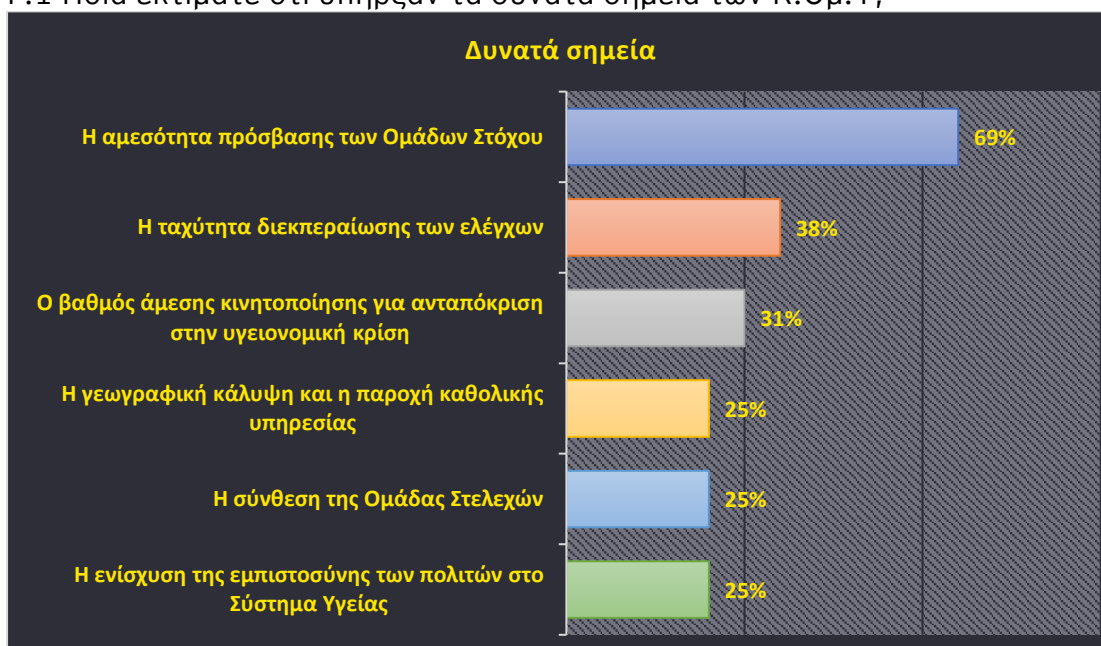




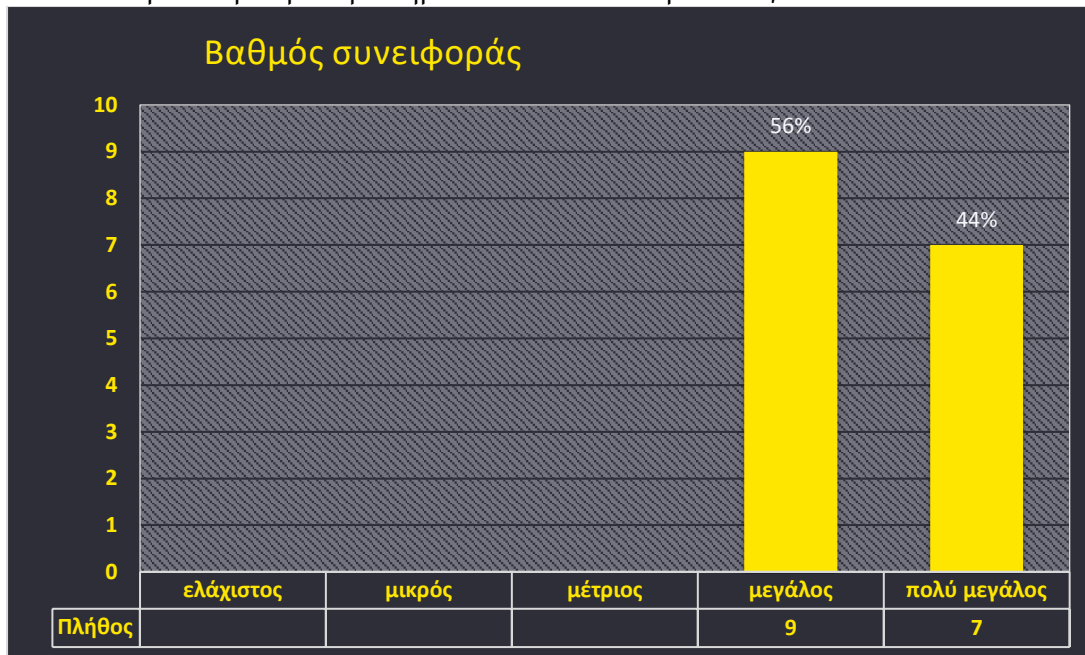
## Αν «Ναι» με ποιες



Γ.1 Ποια εκτιμάτε ότι υπήρξαν τα δυνατά σημεία των Κ.Ομ.Υ;



Γ.2 Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι ο θεσμός των Κ.Ομ.Υ. μπορεί να συνεισφέρει στην αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ στο μέλλον;



Γ.3 Ποιες άλλες προτάσεις θα είχατε να θέσετε;

**Απαντήσεις στην επιλογή «Άλλο»:**

- ▶ Θα ήθελα να υπάρχει μόνιμα κινητή μονάδα υγείας με στελέχωση επισκέπτη υγείας να πηγαίνει κατ' οίκον επισκέψεις σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού στο Δήμο μου
- ▶ Οι ΚΟμΥ θα μπορούσαν να στελεχώσουν την ΠΦΥ, να συμμετέχουν στα προγράμματα Πρώτων Βοηθειών και Αγωγής - Προαγωγής Υγείας στα σχολεία, στις Υπηρεσίες αλλά και στο γενικό πληθυσμό.

## EY | Assurance | Tax | Transactions | Advisory

Σχετικά με την EY

Η EY είναι παγκόσμιος ηγέτης στις υπηρεσίες ασφάλισης, φόρων, συναλλαγών και παροχής συμβουλών. Οι πληροφορίες και γνώσεις, και οι ποιοτικές υπηρεσίες που παρέχουμε βοηθούν στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης και πίστης στις αγορές κεφαλαίων και στις οικονομίες σε όλο τον κόσμο. Γαλουχούμε εξαιρετικούς ηγέτες που εργάζονται ομαδικά για να πραγματοποιούν τις υποσχέσεις μας σε όλους τους ενδιαφερόμενους. Έτσι, παίζουμε κρίσιμο ρόλο στην οικοδόμηση ενός καλύτερου κόσμου εργασίας για τους ανθρώπους μας, για τους πελάτες μας και για τις κοινωνίες μας.

Η EY αναφέρεται στην παγκόσμια οργάνωση και μπορεί να αναφέρεται σε μία ή περισσότερες από τις εταιρείες μέλη της Ernst&Young Global Limited, κάθε μία από τις οποίες είναι μία ξεχωριστή νομική οντότητα. Η Ernst&Young Global Limited, μία εταιρεία του Ην. Βασιλείου περιορισμένης ευθύνης με εγγύηση, δεν παρέχει υπηρεσίες σε πελάτες. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την οργάνωσή μας, παρακαλούμε να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα [ey.com](http://ey.com).

[www.ey.com](http://www.ey.com)

© Ernst&Young

Με επιφύλαξη παντός νόμιμου δικαιώματος.



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό  
Κοινωνικό Ταμείο

Ε.Π. "Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020"  
ΕΥΔ Προγράμματος "Ψηφιακός Μετασχηματισμός"  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



EY



@EY\_Greece



EY Greece



eygreece



EY Greece