

09.30 – 11.30 ΕΝΟΤΗΤΑ 1: Ο  
ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ  
ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ  
ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID- 19

---

Συντονισμός: **Νίκος Πολύζος**, Καθηγητής  
Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας στο  
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

BOUSSIAS presents HealthDaily

**Νοσοκομείο, Φάρμακο  
Ιατροτεχνολογικός  
Εξοπλισμός**

Νέα δεδομένα και προκλήσεις στη μετά Covid-19 Εποχή

**22.09.21**  
LIVE ON YOUR SCREEN

# MAIN REVIEW FROM SIX CASES

(BY BEGUN & JIANG,  
10/2020):

HC LEADERS AND HC  
PROFESSIONALS CAN  
EFFECTIVELY RESPOND:

Νέο-α Πρόβλημα-τα – Ηγεσία-ες

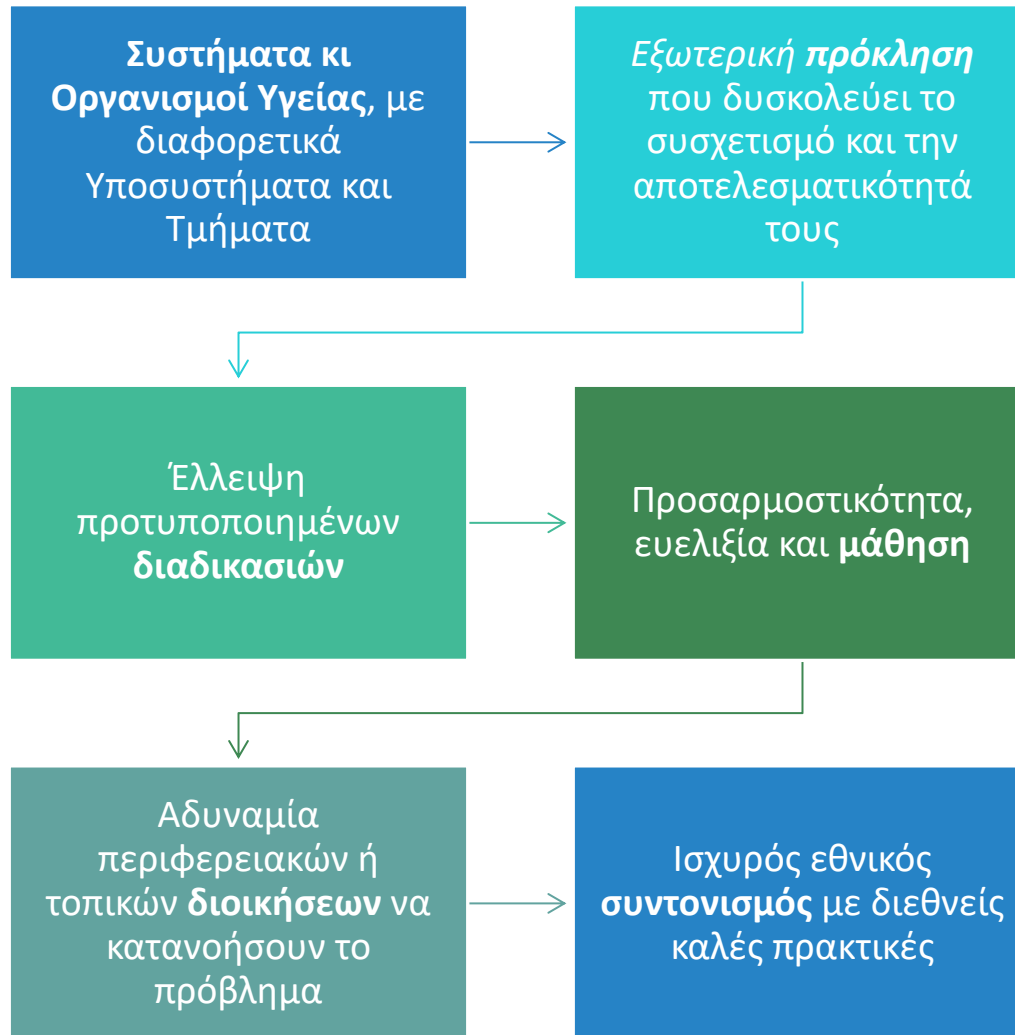
Επικοινωνία – επιστημόνων/επαγγελματιών/πολιτικών

Συνεργασία – επιστημόνων/επαγγελματιών/πολιτικών

Πληροφόρηση (όλων)

Τεκμηρίωση (σε όλα)

Καινοτομία - αποτέλεσμα



## ΑΡΧΕΣ ΜΙΑΣ ΠΟΛΥΠΛΟΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ (?)

# ΚΥΡΙΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

---

Διαχωρισμός σε Εθνικές και Διεθνείς

---

Συνεργασία αρχών Δημόσιας Υγείας, ΠΦΥ και Νοσοκομείων

---

Νοσηλεία Ασθενών σε Ειδικά Τμήματα και ΜΕΘ (πχ Ν. Υόρκη 3 φορές άνω των 'φυσιολογικών' περιστατικών)

---

Πρωτόκολλα και Οδηγίες που σχεδιάζονταν-εφαρμόζονταν επί τόπου

---

Υγειονομική προστασία, εκπαίδευση και μεταφορά προσωπικού (γιατρών-νοσηλευτών) πρωτόγνωρη

---

Οικονομική, διοικητική, κ.α. δυσπραγία από την ακύρωση χιλιάδων προγραμματισμένων περιστατικών

Η λήψη  
αποφάσεων  
βασίστηκε σε  
κάποιας  
μορφής  
τεκμηρίωση ;

Οι περισσότερες χώρες ανταποκρίθηκαν στην καινούργια/πρωτοφανή πρόκληση, λαμβάνοντας μέτρα για την βελτίωση των δυνατοτήτων του συστήματος υγείας, από το φόβο της αδυναμίας να διαχειριστεί μεγάλους αριθμούς COVID-19, εφόσον χρειαστεί.

→ Δεν έλειψαν όμως και φαινόμενα «αντιγραφής» μέτρων από χώρα σε χώρα (“**domino effect**”) χωρίς καμία τεκμηρίωση, από το φόβο και τον πανικό που δημιουργήθηκε λόγω της κατάστασης εκτάκτου ανάγκης σε Ιταλία και Ισπανία.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ  
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ  
ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΑΠΟ ΤΙΣ  
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΕΣ ΧΩΡΕΣ  
**ΚΥΠΡΟΣ, ΕΛΛΑΔΑ,  
ΙΣΡΑΗΛ, ΙΤΑΛΙΑ,  
ΙΣΠΑΝΙΑ,  
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ,  
ΜΑΛΤΑ**

## Centralization versus decentralization

- Η διαχείριση στα πρώτα στάδια της πανδημίας έγινε κεντρικά σε όλες τις χώρες, ακόμη και στην Ισπανία και Ιταλία, όπου υπάρχουν αυτόνομες τοπικές κυβερνήσεις.
- Οι αποφάσεις σε κεντρικό επίπεδο διασφάλιζαν ταχύτητα και ομοιογένεια στα μέτρα και στην εφαρμογή τους.
- Στην πορεία, σε αρκετές χώρες η διαχείριση αποκεντρώθηκε σε κάποιο βαθμό μέσω των τοπικών αρχών.

ΠΩΣ ΟΙ ΧΩΡΕΣ  
ΚΑΛΥΨΑΝ ΤΙΣ  
ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥΣ  
ΣΕ  
ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟ  
ΥΛΙΚΟ, TEST KITS &  
ΦΑΡΜΑΚΑ;

Προμήθειες κεντρικά μέσω διαγωνισμών είτε από την κυβέρνηση είτε από το Υπουργείο Υγείας. (Ισραήλ, Κύπρος, Πορτογαλία, Μάλτα, Ισπανία) ή μέσω εταιρείας του Δημοσίου (Ελλάδα).

Ηλεκτρονικό αρχείο παρακολούθησης των αποθεμάτων υλικού και εξοπλισμού (Ελλάδα, Ισπανία Κύπρος), αλλά και νοσοκομειακών κλινών (Ελλάδα, Ισραήλ, Ισπανία).

“Fast-track” χορήγηση αδειών σε εταιρείες για παραγωγή υλικών τοπικά, που συνδέονται με την αντιμετώπιση της COVID-19 (Ελλάδα, Ισραήλ, Ισπανία).

# ΝΕΕΣ ΜΕΘ ΓΙΑ COVID-19

Χρησιμοποίηση ΜΕΘ επεκτείνοντας από άλλα τμήματα (Ισπανία, Ελλάδα, Ισραήλ, Μάλτα)

Εξοπλίζοντας απλά κρεβάτια με monitors και αναπνευστήρες (Ισπανία)

Χρησιμοποιώντας προσωρινά τις ΜΕΘ των ιδιωτικών νοσοκομείων (Ισπανία, Ισραήλ)

Χρησιμοποιώντας τις ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα για non-COVID-19 ασθενείς και μετατρέποντας τις ΜΕΘ του δημοσίου σε COVID-19 κλίνες (Ιταλία, Ελλάδα)

Αξιοποιώντας τις ΜΕΘ των στρατιωτικών νοσοκομείων (Ελλάδα, Ιταλία).

Δωρεές και «δάνεια» monitors και αναπνευστήρων (Πορτογαλία)

Νέες ΜΕΘ και για covid-19 στη συνέχεια (β φάση)



# ΤΑΧΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

---

**Συντομεύοντας/χαλαρώνοντας τις διαδικασίες:** συμβάσεις ορισμένου χρόνου, προσωρινά συμβόλαια, πρόσληψη ξένων γιατρών, πρόσληψη ωρομίσθιων φοιτητών σε σχολές ιατρικής και νοσηλευτικής (Ισπανία, Ιταλία, Πορτογαλία,, Ισραήλ)

---

**Προσωρινή ανακατανομή** επαγγελματιών υγείας από ένα τμήμα ή νοσοκομείο σε άλλο και από μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας σε νοσοκομεία (Ισπανία, Ισραήλ, Μάλτα, Ελλάδα)

---

Χρησιμοποίηση προσωπικού από τον **ιδιωτικό τομέα** (Κύπρος, Ιταλία)

---

«Επιστράτευση» **εθελοντών και συνταξιούχων** (Κύπρος, Ιταλία, Μάλτα, Ισπανία, Ελλάδα)

---

Χρησιμοποίηση επαγγελματιών από τις **ένοπλες δυνάμεις** (Ισραήλ, Ιταλία, Ισπανία)

# ΠΩΣ ΟΙ ΧΩΡΕΣ ΚΑΛΥΨΑΝ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΟΣΤΟΣ COVID-19

- Διάθεση επιπλέον προϋπολογισμού (όλες οι χώρες)
- Δωρεές από ιδιώτες, εταιρείες, NGOs (Κύπρος, Ελλάδα, Ιταλία)
- Διαδικτυακές καμπάνιες συλλογής χρημάτων

Να σημειωθεί ότι σε όλες τις χώρες:

Όλες οι υπηρεσίες για την COVID-19 παρέχονταν δωρεάν. Επίσης στις περισσότερες χώρες οι ανασφάλιστοι καλύπτονταν πλήρως για υπηρεσίες COVID-19.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΩΝ  
ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ  
ΤΡΟΠΟ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ  
ΤΗΣ COVID-19

**Θετική** αντιμετώπιση στην **πρώτη** φάση της πανδημίας (σαφή μηνύματα από τους προέδρους, τους πρωθυπουργούς και τους υπουργούς υγείας).

Αυτή η εμπιστοσύνη **περιορίσθηκε**, ιδιαίτερα στη **δεύτερη** φάση, σε αρκετές χώρες.

Η **στήριξη** του πληθυσμού παραμένει υψηλή σε αρκετές χώρες, ιδιαίτερα μετά τα εμβόλια.

# ΔΙΔΑΓΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΪΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1. οργανωμένη και σε όλα τα επίπεδα πρόληψη, μέσα από εθνικά σχέδια δράσης (προ συμπτωματικοί έλεγχοι, εμβολιασμοί κ.λπ.), αλλά και της διαχείρισης χρονίως πασχόντων, που αφορούν πλαίσιο νέας Δημόσιας υγείας.

2. πρωτοβάθμια δίκτυα γειτονιάς (ή χωριών) και προσωπικό γιατρό αναφοράς, που να είναι ενημερωμένος από τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς για να μπορεί να συμβουλέψει υπεύθυνα και να θεραπεύσει άμεσα.

3. αποφυγή των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων για άσκοπες επισκέψεις καθημερινής ρουτίνας με τον ορατό κίνδυνο ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων (παράδειγμα Ιταλίας) και άρα τη δυνατότητα αυτές να καλύπτονται με ΠΦΥ.

4. ταχύτητα άμεσης εφαρμογής και σημαντικό όφελος από την χρήση της άυλης συνταγογραφησης και άρα πλήρους λειτουργίας της ηλεκτρονικής, όπως και τόσων άλλων εφαρμογών της ψηφιοποίησης στην Υγεία (ΚΕΝ, ΒΙ, φάκελος ασθ).

5. απόλυτη ανάγκη υπερεθνικού συντονισμού δράσεων στο εγγύς μέλλον, όχι μόνο για την αποφυγή νέου κύματος πανδημίας, αλλά και κοινής προσπάθειας για τα εμβόλια που ήρθαν και την θεραπευτική αντιμετώπιση που εγκρίνεται.

# ΥΠΟ- ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ (ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΜΕΤΑ- ΡΥΘΜΙΣΗ)

A. Δημόσιας Υγείας,

B. Χρηματοδότησης,

Γ. Παροχής Υπηρεσιών.

**Ιωάννης Κωτσιόπουλος**, Γενικός Γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας, Υπουργείο Υγείας

**Αλκιβιάδης Βατόπουλος**, Καθηγητής Μικροβιολογίας της Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, μέλος Επιτροπής Εμπειρογνομώνων

**Η Διαχείριση της Πανδημίας στο Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»**

**Σπύρος Αποστολόπουλος**, Διοικητής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

**Η πρόκληση της διαχείρισης της πανδημίας Covid 19 στη 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας**

**Παναγιώτης Μπογιατζίδης**, Διοικητής 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας

**Ο καθοριστικός ρόλος της ενσωμάτωσης του ΕΚΕΠΥ στο ΕΚΑΒ στη διαχείριση της πανδημίας Νίκος Παπαευσταθίου**, Πρόεδρος ΕΚΑΒ

**Δέσποινα Μακριδάκη** Κλινικός Φαρμακοποιός MSc, Διευθύντρια Ενοποιημένου Φαρμακείου "Σισμανόγλειο- Αμ. Φλέμιγκ", Πρόεδρος ΠΕΦΝΙ