



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΜΥ 50

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ – ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

(Management) ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Εργασία 1^η

Ενδεικτική Εργασία

Τίτλος εργασίας π.χ. Κλινικές post – covid ασθενών και η εφαρμογή τους στην
πράξη

Όνοματεπώνυμο:

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

Νοέμβριος 2021

ΑΘΗΝΑ

Περίληψη

Στην παρούσα εργασία παρουσιάζεται το ζήτημα της ανάπτυξης εξειδικευμένων κλινικών για τους post covid ασθενείς. Σκοπός της παρούσας είναι να εξηγηθεί η αναγκαιότητα και η σημασία της ανάπτυξης τέτοιων κλινικών λόγω των προβλημάτων που εμφανίζει το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που έχουν νοσήσει με Covid – 19. Αρχικά γίνεται μία παρουσίαση της αναγκαιότητας της ανάπτυξης εξειδικευμένων κλινικών. Στην συνέχεια επιλέγεται μία συγκεκριμένη Δημόσια Νοσοκομειακή Μονάδα Υγείας στην Ελλάδα, παρουσιάζεται μία ανάλυση SWOT, αναφέροντας τις δυνάμεις, τις αδυναμίες, τις ευκαιρίες και τις απειλές της μονάδας, για την ανάπτυξη συγκεκριμένης υπηρεσίας παροχής υγείας, για τους ασθενείς που έχουν νοσήσει με COVID – 19 και έχουν παρουσιάσει συμπτώματα μακράς λοίμωξης. Τέλος θα παρουσιαστεί ένα ρεαλιστικό σχέδιο ακολουθώντας τα βήματα του προγραμματισμού – σχεδιασμού, βάση της παραπάνω ανάλυσης SWOT, στοχεύοντας στην ανάπτυξη μίας post covid κλινικής για την επιλεγθείσα μονάδα υγείας.

Λέξεις Κλειδιά: covid – 19, ανάπτυξη υπηρεσιών υγείας, post – covid ασθενείς, κλινικές post covid, ανάλυση SWOT, προγραμματισμός

Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή.....	4
2. Η αναγκαιότητα και σημασία ανάπτυξης εξειδικευμένων κλινικών για τους Post covid ασθενείς.....	6
3. Διαγνωστική ανάλυση SWOT σε μία μονάδα Υγείας.....	9
3.1. Δυνάμεις.....	12
3.2. Αδυναμίες.....	12
3.3. Ευκαιρίες.....	12
3.4. Απειλές.....	12
4. Παρουσίαση σχεδιασμού για την ανάπτυξη της Post covid κλινικής στην επιλεγθείσα μονάδα υγείας.....	13
5. Συμπεράσματα.....	17
Βιβλιογραφία.....	17

1. Εισαγωγή

Στην εισαγωγή μπορείτε να παραθέσετε τις βασικές έννοιες της εργασίας.
ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ:

- Στατιστικά στοιχεία για την πορεία του covid και του εμβολιασμού σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο
- Τις πρόσφατες προσεγγίσεις σχετικά με τους όρους Post covid patients, long covid patients
- Τις ενέργειες που πραγματοποιούνται σε παγκόσμιο επίπεδο για την διαχείριση της συγκεκριμένης κατηγορίας ασθενών

Παρακάτω παρουσιάζεται μία ενδεικτική εισαγωγή.

ΠΡΟΣΟΧΗ μην αντιγράψετε κανένα μέρος της γιατί θα έχετε θέμα με την λογοκλοπή. Πάρτε ιδέες, και δημιουργήστε την δική σας, μοναδική και πρωτότυπη εργασία. Η εισαγωγή να μην ξεπερνά τις 500 λέξεις δηλαδή 1 με 2 σελίδες

Ένας νέος κορονοϊός (SARS-CoV-2) εμφανίστηκε τον Δεκέμβριο του 2019, πυροδοτώντας ένα ξέσπασμα οξέος αναπνευστικού συνδρόμου (COVID-19) στην περιοχή Wuhan της Κίνας. Ο ιός είχε εξαπλωθεί σε περισσότερες από 118.000 περιπτώσεις σε τρεις μήνες και προκάλεσε 4.291 θανάτους σε 114 χώρες, ωθώντας τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να ανακοινώσει μια παγκόσμια πανδημία. Η πανδημία έχει συμβάλει σε μια μεγάλη παγκόσμια πρωτοβουλία για τη δημόσια υγεία με στόχο την επιβράδυνση της μετάδοσης του ιού, αυξάνοντας την υγιεινή, ελαχιστοποιώντας την επαφή μεταξύ των ανθρώπων, φορώντας μάσκες και γενικότερα τηρώντας μέτρα απόστασης. Η πανδημία Covid-19 ανέδειξε μερικά από τα πιο εμφανή ελαττώματα της κοινωνίας μας και ειδικότερα των συστημάτων υγείας (Utami, 2020).

Στην περίοδο που διανύουμε όπου η πανδημία του COVID – 19 έχει παραλύσει το σύνολο του πλανήτη, ο εμβολιασμός είναι ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο της πανδημίας και για τον τερματισμό της κοινωνικής απόστασης, την βελτίωση της οικονομίας και της κοινωνίας γενικότερα. Ωστόσο, η επιτυχία αυτής της στρατηγικής βασίζεται στην αποδοχή του εμβολίου από το κοινό. Για παράδειγμα, η πρόσληψη εποχιακού εμβολιασμού κατά της γρίπης, ακόμη και μεταξύ εκείνων που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο, είναι συνήθως λιγότερο από 50% (Williams et. al, 2020).

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

Η ΕΕ είναι υπεύθυνη για τη διασφάλιση της πρόσβασης του κοινού σε ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια κατά της νόσου COVID-19 στην ΕΕ και στον ΕΟΧ. Τα εμβόλια κατά της νόσου COVID-19 προλαμβάνουν τη νόσο COVID-19 προκαλώντας ανοσοαπόκριση. Όπως γίνεται με όλα τα εμβόλια, οι επιπτώσεις των εμβολίων κατά της COVID-19 ελέγχονται πρώτα στο εργαστήριο, μεταξύ άλλων σε ζώα, και στη συνέχεια σε εθελοντές. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) αξιολογεί τα εμβόλια κατά της COVID-19 με βάση τα ίδια υψηλά πρότυπα που εφαρμόζει και για όλα τα άλλα εμβόλια πριν από τη διάθεσή τους για χρήση. Αυτό που διαφέρει για τα εμβόλια κατά της COVID-19 είναι ότι η ανάπτυξη και η έγκρισή τους πραγματοποιούνται με πολύ ταχύτερους ρυθμούς, λόγω της επείγουσας ανάγκης που έχει προκύψει για τη δημόσια υγεία από τον ιό (<https://vaccination-info.eu/el/covid-19/embolia-kata-tis-nosoy-covid-19>).

Αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα έχουν εμβολιαστεί πλήρως, δηλαδή με δύο δόσεις, 6.346.512 άτομα, ενώ στην Ε.Ε. έχουν εμβολιαστεί περισσότεροι από 276 εκατομμύρια ενήλικες (<https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>).

Παρόλες τις προσπάθειες για εμβολιασμό, η νόσος έχει επηρεάσει περισσότερους από 700.000 άτομα στην Ελλάδα, και 244 εκατομμύρια σε όλο τον πλανήτη (<https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-globale/covid-19-cases-europe/>). Οι ασθενείς αυτοί που ανάρρωσαν συχνά παρουσιάζουν κάποια προβλήματα που σχετίζονται με την νόσο. Θεωρείται λοιπόν πως είναι long covid patients. Ο όρος «μακροχρόνιος κορωνοϊός» χρησιμοποιείται για να περιγράψει την ασθένεια σε άτομα που είτε έχουν αναρρώσει από το covid-19 αλλά εξακολουθούν να αναφέρουν διαρκή προβλήματα λοίμωξης ή είχαν τα συνήθη συμπτώματα για πολύ περισσότερο από ό,τι αναμενόταν. Πολλοί άνθρωποι, συμπεριλαμβανομένων των γιατρών που έχουν μολυνθεί, έχουν μοιραστεί τις εμπειρίες τους με διάφορους τρόπους. Σύμφωνα με έρευνες αναμένετε μία σημαντική εισροή ασθενών με παρατεταμένη ασθένεια «long covid», τόσο σωματική όσο και συναισθηματική, και οι γιατροί πρέπει να έχουν τους απαραίτητους πόρους και υποστήριξη για να φροντίσουν τους ασθενείς και να τους βοηθήσουν να συμβιβαστούν και να προσαρμοστούν στις επακόλουθες συνέπειες της νόσου SARS – CoV – 2 (Mahase, 2020).

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

Σε παγκόσμιο επίπεδο, πολλά συστήματα υγείας, έχουν ήδη δώσει έμφαση στο post – covid σύνδρομο, δημιουργώντας ειδικές κλινικές που να αντιμετωπίζουν ασθενείς με αντίστοιχα προβλήματα. Άλλωστε πρόκειται για έναν νέο και περίπλοκο σύνδρομο, το οποίο απαιτεί μελέτη και συνεργασία μεταξύ των συστημάτων υγείας.

2. Η αναγκαιότητα και σημασία ανάπτυξης εξειδικευμένων κλινικών για τους Post covid ασθενείς

Στο κεφάλαιο αυτό καλείστε να αναπτύξετε την σημασία ανάπτυξης εξειδικευμένων κλινικών στην Ελλάδα, με έμφαση στη διαχείριση των ασθενών με σύνδρομο μακράς λοίμωξης λόγω COVID – 19. Στο κεφάλαιο αυτό πρέπει να αναπτυχθούν τα οφέλη από την δημιουργία τέτοιων κλινικών και να αναφερθούν οι ωφελούμενοι.

Συγκεκριμένα πρέπει να:

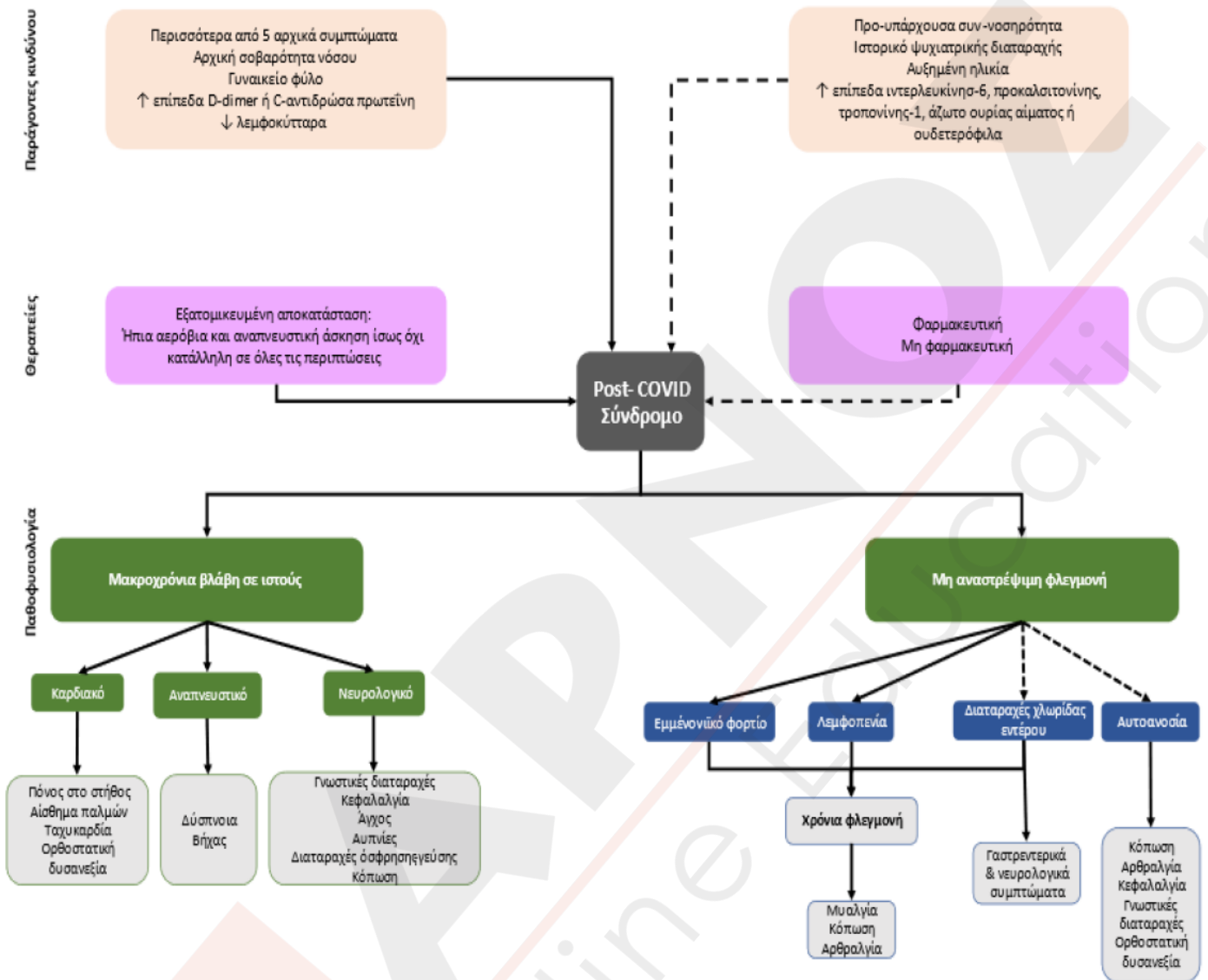
- Αναλύσετε το φαινόμενο των ασθενών που πάσχουν από post covid syndrome, τι προβλήματα προκαλεί και γιατί χρειάζεται ανάπτυξη των συγκεκριμένων κλινικών
- Να αναδείξετε τι προσπάθειες γίνονται για την ανάπτυξη των συγκεκριμένων κλινικών σε διεθνές επίπεδο ενώ θα πρέπει να γίνει αναφορά και σε εθνικό επίπεδο.

Φαίνεται όπως αναφέρθηκε και εισαγωγικά, πως κάποιες συνέπειες της νόσου SARS – CoV – 2, είναι μακροχρόνιες σε ορισμένους ασθενείς που έχουν νοσήσει. Για τις περιπτώσεις αυτές χρησιμοποιείται και έχει επικρατήσει ο όρος μακροχρόνια COVID – 19 ή Post covid σύνδρομο. Το σύνδρομο αυτό χαρακτηρίζεται από συμπτώματα τα οποία διαρκούν περισσότερο από 3 μήνες μετά από την πρώτη εμφάνιση τους στον ασθενή. Τα κυριότερα συμπτώματα του συνδρόμου είναι η κόπωση και η δύσπνοια, ενώ άλλα συμπτώματα είναι οι γνωστικές και ψυχικές διαταραχές, κεφαλαλγία, μυαλγία, πόνο στο στήθος, πόνο στις αρθρώσεις, ανοσμία και αγευσία, βήχα, τριχόπτωση, αϋπνία, συριγμό, ρινόρροια, πτύελα και καρδιολογικά και γαστρεντερικά προβλήματα. Αναφέρεται μάλιστα πως τα συμπτώματα μπορεί να συνεχιστούν για έως και 6 μήνες ή και περισσότερο. Το παράδοξο είναι πως το σύνδρομο αυτό μπορεί να επηρεάσει τους ασθενείς σε κάθε επίπεδο σοβαρότητας ή βαρύτητας της νόσου, δηλαδή δεν αφορά μόνο σε ασθενείς που νόσησαν πολύ βαριά (Lopez – Leon, 2021). Σύμφωνα με μελέτη του Yong (2021), τα στοιχεία του συνδρόμου είναι οι εξής (Yong, 2021):

Σελίδα 6 από 18

ΔΜΥ50 Ονοματεπώνυμο

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!



Επιπλέον, μία ομάδα ερευνητών από την Ιταλία ανέφερε ότι σχεδόν 9 στους 10 ασθενείς (87%) που έλαβαν εξιτήριο από νοσοκομείο της Ρώμης μετά την ανάρρωσή τους από τον Covid-19 εξακολουθεί να παρουσιάζει τουλάχιστον ένα σύμπτωμα 60 ημέρες μετά την νόσηση. Διαπίστωσαν ότι το 13% από τα 143 άτομα ήταν εντελώς απαλλαγμένα από οποιαδήποτε συμπτώματα, ενώ το 32% είχε ένα ή δύο συμπτώματα και το 55% είχε τρία ή περισσότερα. Αν και κανένας από τους ασθενείς δεν είχε πυρετό ή συμπτώματα οξείας νόσου, πολλοί ανέφεραν ακόμη κόπωση (53%), δύσπνοια (43%), πόνο στις αρθρώσεις (27%) και πόνο στο στήθος (22%). Τα δύο πέμπτα των ασθενών

ανέφεραν επιδείνωση της ποιότητας ζωής τους. Άλλη ομάδα που μελέτησε τα συμπτώματα μετά την νόσηση από Covid-19 στο Ηνωμένο Βασίλειο, σύλλεξε στοιχεία από σχεδόν τέσσερα εκατομμύρια άτομα, και έδειξαν πως ένας στους 10 ανθρώπους με covid-19 νοσεί για τρεις εβδομάδες ή περισσότερο. Οι ερευνητές, ανέφεραν μέσα από την μελέτη αυτή, πως οι περισσότερες πηγές υγείας υποδηλώνουν ότι οι άνθρωποι θα αναρρώσουν μέσα σε δύο εβδομάδες περίπου. Αλλά γίνεται όλο και πιο σαφές ότι αυτό δεν ισχύει για όλους όσους έχουν μολυνθεί με κορωνοϊό (Mahase, 2020).

Τίθεται λοιπόν το ερώτημα αν υπάρχουν υπηρεσίες υποστήριξης για τους post covid ασθενείς. Βάση της βιβλιογραφίας βλέπει κανείς πως το εθνικό σύστημα της Μεγάλης Βρετανίας, είναι πρωτοπόρο σε αυτό το κομμάτι, εφόσον έχει ξεκινήσει μια διαδικτυακή υπηρεσία, όπου άτομα που υποφέρουν από μακροχρόνιες επιπτώσεις του covid-19 (όχι μόνο ασθενείς που εισήχθησαν στο νοσοκομείο) μπορούν να επικοινωνούν με νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές και ειδικούς ψυχικής υγείας. Η υπηρεσία προβλέπεται να δώσει στους ανθρώπους πρόσβαση σε μια τοπική κλινική που θα ανταποκρίνεται σε ερωτήματα ενώ θα υπάρχει υποστήριξη, σεμινάρια άσκησης και υποστήριξη ψυχικής υγείας. Τα στοιχεία δείχνουν ότι πολλοί από αυτούς τους ασθενείς είναι πιθανό να έχουν σημαντικά μακροχρόνια προβλήματα υγείας, όπως αναπνευστικές δυσκολίες, κούραση, μειωμένη μυϊκή λειτουργία, μειωμένη ικανότητα εκτέλεσης ζωτικών καθημερινών εργασιών και προβλήματα ψυχικής υγείας όπως διαταραχή μετατραυματικού στρες, άγχος και κατάθλιψη (Mahase, 2020).

Επίσης στο εξωτερικό πολλές κλινικές αναφέρουν πως ασχολούνται αποκλειστικά με τους post – covid ασθενείς, ιδιαίτερα στο Ηνωμένο Βασίλειο και στις ΗΠΑ (Majo Clinic UK, Michigan University, Penn Medicine κ.λπ.).

3. Διαγνωστική ανάλυση SWOT σε μία μονάδα Υγείας

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να επιλέξετε ένα συγκεκριμένο δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα. Θα πρέπει να δηλώσετε τον τύπο της κλινικής που θα αναπτύξετε στον νοσηλευτικό οργανισμό. Θα πρέπει να ακολουθήσει μία διαγνωστική ανάλυση με την βοήθεια της θεωρίας της SWOT ανάλυσης. Αρχικά καλό θα ήταν να αναφερθούν κάποια πράγματα σχετικά με την ανάλυση SWOT. Αναφορά να γίνει και στο εξωτερικό και εσωτερικό περιβάλλον του νοσοκομείου, συνδυάζοντας τα με την ανάλυση SWOT.

Τα τελευταία χρόνια, η αξιοποίηση των εργαλείων ανάλυσης στον τομέα της υγείας έχει αυξηθεί λόγω της ανάγκης για διαρθρωτικές κινήσεις των συστημάτων υγείας των ανεπτυγμένων χωρών. Οι διαρθρωτικές κινήσεις αυτές έχουν βάση στην ανάγκη για ελεύθερη λειτουργία των οργανισμών με βάση τις ανάγκες της κοινωνίας και τις δυνάμεις του ανταγωνισμού (Wijngaarden, et. al, 2012). Η ανάλυση SWOT, χρησιμοποιείται για να εντοπίσει και να αναλύσει τα δυνατά και αδύνατα σημεία ενός οργανισμού, όπως επίσης και τις ευκαιρίες και τις απειλές που αντιμετωπίζει ο ίδιος οργανισμός στο εξωτερικό του περιβάλλον. Αποτελείται από μια αντιπαράθεση μεταξύ των εξωτερικών εξελίξεων και των εσωτερικών δυνατοτήτων του οργανισμού. Το ακρωνύμιο SWOT, έχει σχηματιστεί από τις τέσσερις αυτές έννοιες (στα αγγλικά) που αναλύονται για τον οργανισμό, δηλαδή από τις λέξεις Strengths (δυνάμεις), weaknesses (αδυναμίες), opportunities (ευκαιρίες), και threats (απειλές). (Σωτηριάδου & Αντωνοπουλου, 2013). Οι δομές των ευρωπαϊκών εθνικών συστημάτων υγείας, λόγω των νέων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν χρησιμοποιούν εργαλεία ανάλυσης του περιβάλλοντος τους, όπως είναι η ανάλυση SWOT με την χρήση στοιχείων του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος (ανάλυση PEST). Συγκεκριμένα η SWOT ανάλυση, μελετά τις δυνάμεις και τις αδυναμίες που αφορούν το εσωτερικό περιβάλλον του οργανισμού, και τις ευκαιρίες και τις απειλές που αφορούν το εξωτερικό του περιβάλλον (Cinar, et. al, 2013; Wijngaarden, et. al, 2012).

Η ανάλυση SWOT πρέπει να έχει την μορφή που δίνεται παρακάτω:



Στην περίπτωση που εξετάζεται στην παρούσα, το νοσοκομείο Ευαγγελισμός που εδρεύει σε μία αστική περιοχή όπως είναι η Αθήνα. Επιλέγεται η εφαρμογή μίας κλινικής που θα λειτουργεί μόνο για τις ανάγκες των ασθενών με post – covid syndrome, με έμφαση στην Online υποστήριξη αλλά και την φυσική. Η ανάλυση θα μπορούσε να έχει τα εξής χαρακτηριστικά που παρουσιάζονται στην παρακάτω διαγνωστική ανάλυση SWOT.

	Δυνάμεις	Αδυναμίες
Εσωτερικό Περιβάλλον	<u>Οι δυνάμεις και αδυναμίες, αφορούν στο εσωτερικό περιβάλλον του οργανισμού και προκύπτουν από τους εσωτερικούς πόρους που κατέχει η δομή π.χ. ικανότητες προσωπικού, στελεχών, ιδιότητες και χαρακτηριστικά κλπ.</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> α. 12ωρη και 7ήμερη λειτουργία β. Είναι κοντά στο μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού γ. Εύκολη προσβασιμότητα στις νέες τεχνολογίες για το κοινό, λόγω του ότι βρίσκεται σε αστική περιοχή δ. Διαθέσιμο διαδίκτυο και τεχνολογία από τις αστικές δομές που ήδη χρησιμοποιείται για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. ε. Παρέχονται υπηρεσίες που σε άλλη περίπτωση οι πολίτες δεν θα είχαν πρόσβαση 	<ul style="list-style-type: none"> α. Δεν υπάρχουν επαρκείς υποδομές όπως είναι κάμερες ή άλλο υλικό για την online παροχή υπηρεσιών, ώστε να μην προσέρχονται όλοι οι ασθενείς στον χώρο του νοσοκομείου β. Μερική αδυναμία του προσωπικού να ανταπεξέλθει λόγω της έλλειψης προσωπικού αλλά και εξειδίκευσης γ. Αδύναμο μανάτζμεντ
Εξωτερικό περιβάλλον	Ευκαιρίες	Απειλές
	<u>Οι ευκαιρίες και οι απειλές, αφορούν στο εξωτερικό περιβάλλον του οργανισμού τις οποίες θα πρέπει η δομή να εντοπίσει, να προσαρμοστεί σε αυτές όπου είναι εφικτό (π.χ. νομικό περιβάλλον, νέες αγορές κ.λπ.)</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> α. Προστασία λόγω του ότι η κλινική λειτουργεί υπο το μεγάλο νοσοκομείο β. Ενίσχυση των δομών με υλικοτεχνική υποδομή μέσω ιδιωτικών χορηγιών γ. Χρηματοδότηση από το κράτος και την Ε.Ε. δ. Διασύνδεση με δομές του εξωτερικού ε. Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα στ. Επιμόρφωση προσωπικού με σεμινάρια. 	<ul style="list-style-type: none"> α. Μεγάλος φόρτος εργασίας β. Η έλλειψη ενημέρωσης για τα συμπτώματα

Συγκεκριμένα:

3.1. Δυνάμεις

Με βάση την παραπάνω ανάλυση SWOT, μία από τις δυνάμεις της συγκεκριμένης δομής θα μπορούσε να είναι η 12ωρη και 7ήμερη λειτουργία τους. Έτσι οι πολίτες, θα μπορούσαν να επισκεφθούν μέσω διαδικτύου έναν ιατρό ή με φυσική παρουσία. Επιπλέον το κομμάτι του πληθυσμού που θα απευθυνθεί σε αυτή την αστική δομή υγείας, βρίσκεται στην Αθήνα, άρα το διαδίκτυο αλλά και οι τεχνολογίες π.χ. υπολογιστής, tablet, smartphone, είναι εύκολα να χρησιμοποιηθούν από τους πολίτες, καθώς επίσης και η πρόσβαση με τα μέσα ή με αυτοκίνητο είναι εύκολη. Τέτοιες υπηρεσίες που θα μπορούσαν να παρασχεθούν είναι η ψυχολογική υποστήριξη από ψυχολόγους, κ.λπ.

3.2. Αδυναμίες

Οι αδυναμίες που παρουσιάζονται έχουν να κάνουν με την ανεπάρκεια των δικτύων σε υποδομές, προσωπικό και μέγεθος. Κάτι τέτοιο ισχύει λόγω της οικονομικής κατάστασης που υπάρχει στην Ελλάδα που δεν επιτρέπει την περαιτέρω χρηματοδότηση των δομών αυτών (Τούντας, 2006). Επίσης παρουσιάζεται ως αδυναμία η ανεπάρκεια του μανάτζμεντ, που μπορεί να αποτελέσει τροχοπέδη στην επιτυχία μίας τέτοιας κλινικής.

3.3. Ευκαιρίες

Οι ευκαιρίες που σχετίζονται με το εξωτερικό περιβάλλον είναι ακρετές. Χαρακτηριστικά αναφέρεται η προστασία της κλινικής, λόγω της λειτουργίας της μέσα στα πλαίσια μίας δευτεροβάθμιας δομής υγείας. Επίσης ευκαιρία είναι η ενίσχυση των δομών με υλικοτεχνική υποδομή μέσω ιδιωτικών χορηγιών, η χρηματοδότηση από το κράτος και την Ε.Ε αλλά και η διασύνδεση με δομές του εξωτερικού, η συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα και η επιμόρφωση του προσωπικού με σεμινάρια λόγω του «άγνωστου» του post – covid syndrome.

3.4. Απειλές

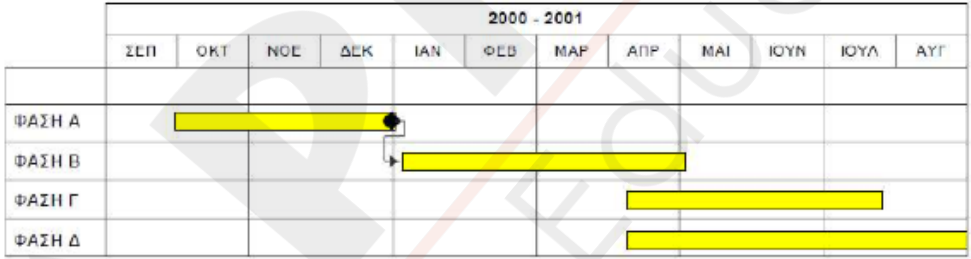
Το τέταρτο μέρος της SWOT ανάλυσης, αναφέρεται στις απειλές. Μία είναι η σημαντικότερη απειλή σε σχέση με την δομή που μελετάται είναι έλλειψη ενημέρωσης προκειμένου οι πολίτες να κατανοήσουν την ύπαρξη του συγκεκριμένου συνδρόμου. Επίσης ως απειλή μπορεί να αναφερθεί και ο μεγάλος φόρτος εργασίας των νοσοκομειακών δομών.

4. Παρουσίαση σχεδιασμού για την ανάπτυξη της Post covid κλινικής στην επιλεγθείσα μονάδα υγείας

Στο τελευταίο κεφάλαιο, ακολουθώντας τα βήματα του προγραμματισμού-σχεδιασμού, να παρουσιάσετε έναν ρεαλιστικό σχεδιασμό για την ανάπτυξη και λειτουργία της post covid κλινικής όπως προήλθε από την SWOT ανάλυση. Στην παράγραφο αυτή αντλούμε υλικό από τις σελίδες 121 – 125 του τόμου του ΕΑΠ σχετικά με τα 7 βήματα της διαδικασίας του προγραμματισμού. Οι παράμετροι που τίθενται είναι π.χ. οι υποδομές, εγκαταστάσεις, το προσωπικό, ο εξοπλισμός τα υλικά και το κόστος – χρηματοδότηση.

Ο σχεδιασμός ορίζεται ως «ο προσδιορισμός της πορείας της ενέργειας που αποβλέπει στην επίτευξη του επιθυμητού στόχου σε ευθεία αναλογία με την χρονική διάρκεια» (Τούντας, 2006). Ο προγραμματισμός είναι αυτός που προσδιορίζει την πορεία ενός οργανισμού ή μίας δομής, και για αυτόν τον λόγο θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένος στις εκάστοτε ανάγκες και ιδιαιτερότητες. Η διαδικασία του προγραμματισμού των οργανισμών υγειονομικού ενδιαφέροντος, ανεξάρτητα από τις ανάγκες του κάθε οργανισμού, ακολουθεί μια σειρά από συγκεκριμένα βήματα. Τα βήματα αυτά είναι τα εξής (Δικαίος, et. al, 1999):

1. Ο καθορισμός των αντικειμενικών σκοπών
2. Η ανάπτυξη εναλλακτικών λύσεων
3. Η διερεύνηση των συνθηκών και προϋποθέσεων για κάθε πιθανή λύση
4. Η αξιολόγηση των εναλλακτικών προτάσεων
5. Η επιλογή της καλύτερης δυνατής εναλλακτικής λύσης
6. Η διαμόρφωση επιμέρους σχεδίων για την επίτευξη του τελικού σκοπού
7. Η εφαρμογή των σχεδίων

1. Καθορισμός των αντικειμενικών σκοπών του Οργανισμού	Ο σχεδιασμός, οφείλει να ξεκινά από τον ορισμό των στόχων-σκοπών, τη σύνθεση της ομάδας η οποία θα συμμετέχει στο σχεδιασμό και την ανάλυση της ροής εργασιών με βάση πάντα τις απαιτήσεις τέτοιων δομών.
2. Ανάπτυξη εναλλακτικών λύσεων	Αριθμημένες και όχι μονολεκτικά
3. Διερεύνηση των συνθηκών και προϋποθέσεων	Οι υποδομές- εγκαταστάσεις, το προσωπικό, εξοπλισμός-υλικά και φυσικά το κόστος- χρηματοδότηση.
4. Αξιολόγηση των εναλλακτικών προτάσεων	Με γνώμονα όσα αναφέρατε στη SWOT στο 2 ^ο ερώτημα
5. Επιλογή της καλύτερης δυνατής εναλλακτικής λύσης	Τεκμηρίωση της επιλογής
6. Διαμόρφωση επιμέρους σχεδίων για την επίτευξη του τελικού σκοπού.	Θα πρέπει να αναφερθούν οι τυπικές διαδικασίες μέχρι τη δυνατότητα έναρξης λειτουργίας αυτών.
7. Εφαρμογή του σχεδίου (χρονοδιάγραμμα υλοποίησης)	 <p>The Gantt chart shows the following phases and durations:</p> <ul style="list-style-type: none"> ΦΑΣΗ Α: Starts in September (Σεπ) and ends in December (Δεκ). ΦΑΣΗ Β: Starts in January (Ιαν) and ends in May (Μαί). ΦΑΣΗ Γ: Starts in June (Ιουν) and ends in August (Αύγ). ΦΑΣΗ Δ: Starts in June (Ιουν) and ends in August (Αύγ).

Ενδεικτική απάντηση

Με βάση τα παραπάνω βήματα ένας ρεαλιστικός σχεδιασμός για την ανάπτυξη της συγκεκριμένης κλινικής είναι ο εξής (Δικαίος, et. al, 1999):

1. Καθορισμός των αντικειμενικών σκοπών: Στο βήμα αυτό καθορίζονται οι σκοποί που προσδιορίζουν τι θα πρέπει να επιτευχθεί. Οι σκοποί σύμφωνα με την βιβλιογραφία, μπορούν να είναι περισσότεροι από ένας. Σύμφωνα με την ανάλυση SWOT που προηγήθηκε, μπορούμε να πούμε πως οι σκοποί της συγκεκριμένης δράσης, είναι η εξασφάλιση της παροχής υπηρεσιών υγείας μέσω κλινικής, είτε δια ζώσης είτε εξ αποστάσεως, στο σύνολο του πληθυσμού του αστικού κέντρου, οι οποίες υπηρεσίες αφορούν σε καταστάσεις που σχετίζονται με Post – covid σύνδρομο. Η ομάδα που θα συμμετέχει στον σχεδιασμό είναι η διοίκηση του νοσοκομείου.
2. Η ανάπτυξη εναλλακτικών λύσεων: Στο βήμα αυτό ορίζονται οι λύσεις που θα μπορούσαν να υιοθετηθούν προκειμένου να επιτευχθούν οι παραπάνω σκοποί. Στην

περίπτωση που εξετάζεται οι εναλλακτικές λύσεις θα μπορούσαν να είναι α) η εξ ολοκλήρου λειτουργία δια ζώσης μίας κλινικής στο εσωτερικό του νοσοκομείου, β) η ταυτόχρονη λειτουργία τηλεφωνικού κέντρου και Online παροχής συμβουλευτικής μαζί με δια ζώσης λειτουργία της κλινικής που να βασίζεται στην ολιστική προσέγγιση με διεπιστημονική συνεργασία, γ) λειτουργία της κλινικής στα πλαίσια των ΤΕΠ και διαλογή όσων ασθενών έχουν διάγνωση post – covid syndrome.

3. Η διερεύνηση των συνθηκών και προϋποθέσεων για κάθε πιθανή λύση: Στο βήμα αυτό εξετάζονται με βάση την ανάλυση SWOT οι συνθήκες του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος ως προς τις υποδομές, το προσωπικό, το κόστος και την χρηματοδότηση. Έτσι η συγκεκριμένη υπηρεσία που εξετάζεται χρειάζεται διαθέσιμες υποδομές στο χώρο του νοσοκομείου, διαδίκτυο για την Online Υπηρεσία, και το κατάλληλο προσωπικό ώστε να την παρέχει υπηρεσίες. Άρα χρειάζονται νοσηλευτές και ιατρικό προσωπικό, τόσο για το τηλεφωνικό κέντρο και την Online Υπηρεσία, όσο και για την δια ζώσης παροχή ιατρικής υπηρεσίας.

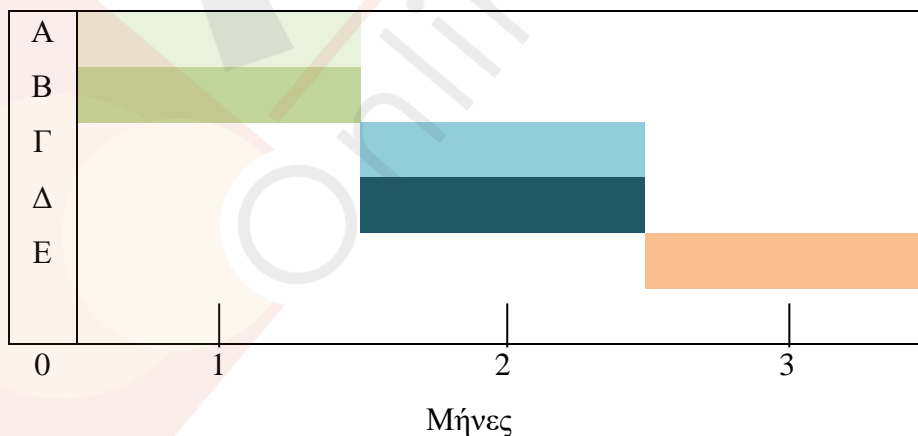
4. Η αξιολόγηση των εναλλακτικών προτάσεων: Στο βήμα αυτό αναλύονται τα θετικά και αρνητικά σημεία των εναλλακτικών προτάσεων. Στην περίπτωση που εξετάζεται φαίνεται πως η πρώτη εναλλακτική έχει αρκετά θετικά, όμως το αρνητικό είναι ότι αποκλείει μεγάλο μέρος του πληθυσμού εφόσον δύσκολα λαμβάνει κάποιος την απόφαση να επισκεφτεί το νοσοκομείο, ειδικά αν τα συμπτώματα του κρίνονται από τον ίδιο ως ελαφριά. Το ίδιο ισχύει και για την τρίτη εναλλακτική ειδικά εφόσον η κλινική θα είναι τμήμα των επείγοντων περιστατικών, που αποφεύγεται η επίσκεψη σε αυτά. Η δεύτερη επιλογή φαίνεται πως καλύπτει και τις δύο κατηγορίες ασθενών, που βιώνουν συμπτώματα post – covid συνδρόμου.

5. Η επιλογή της καλύτερης δυνατής εναλλακτικής λύσης: στο βήμα αυτό επιλέγεται ένα σχέδιο δράσης μεταξύ των εναλλακτικών. Στην παρούσα φάση θα μπορούσαμε να επιλέξουμε την δεύτερη εναλλακτική λύση, δηλαδή την παράλληλη λειτουργία κλινικής δια ζώσης και εξ αποστάσεως παροχής υπηρεσιών υγείας όπου είναι εφικτό. Η περίπλοκη φύση του post – covid syndrome, σημαίνει ότι είναι πιθανό να χρειαστεί ολιστική αξιολόγηση και θεραπεία, επομένως οι υπηρεσίες θα πρέπει να μπορούν να βασίζονται σε τεχνογνωσία και να έχουν πρόσβαση σε μια σειρά αξιολογήσεων και διαγνωστικών δοκιμών. Με άλλα λόγια θα πρέπει να υπάρχει η ευκαιρία για τους ασθενείς να έχουν μια διεπιστημονική αξιολόγηση συνδιαγνωστικά,

τουλάχιστον για την αρχική φυσική αξιολόγηση. Η αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών και γνωστικών ζητημάτων μπορεί να γίνει ταυτόχρονα ή μεταγενέστερα, και ενδεχομένως εξ αποστάσεως χρησιμοποιώντας ψηφιακές πλατφόρμες ή τηλέφωνο. Η διαθεσιμότητα διαγνωστικών και δοκιμών θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις εξετάσεις που κρίνονται κατάλληλες για την διάγνωση του ασθενούς. Οι υπηρεσίες θα πρέπει να ανταλλάσσουν γνώσεις, δεξιότητες και εκπαίδευση για να βοηθήσουν τους επαγγελματίες στην κοινότητα να παρέχουν αξιολογήσεις και παρεμβάσεις (NHS, 2021).

6. Η διαμόρφωση επιμέρους σχεδίων για την επίτευξη του τελικού σκοπού: Η διαδικασία αυτή μπορεί να θεωρηθεί από μόνη της ξεχωριστή διαδικασία προγραμματισμού. Αναφορικά στο παράδειγμα μας, μπορούμε να πούμε πως για να διαμορφωθούν τα επιμέρους σχέδια θα πρέπει να μελετηθούν καλά οι απειλές και ευκαιρίες προκειμένου οι υπηρεσίες να λειτουργούν σωστά να υπάρχει πάντα διαθέσιμο δίκτυο, τα τεχνολογικά εργαλεία, χώρος για επισκέψεις στο νοσοκομείο, αλλά και ο επαγγελματίας υγείας που να τα χειρίζεται όλα αυτά, ώστε να μπορέσει να αντιμετωπίσει το αυξανόμενο κύμα πολιτών που χρειάζονται τις υπηρεσίες αυτές, δεδομένου του αυξανόμενου κύματος post – covid ασθενών.

7. Η εφαρμογή των σχεδίων: Τέλος το βήμα της εφαρμογής προϋποθέτει την κινητοποίηση των κατάλληλων ανθρώπων ώστε να εφαρμοστεί το σχέδιο αποτελεσματικά. Επίσης χρειάζεται χρονοδιάγραμμα υλοποίησης



5. Συμπεράσματα

Στην ενότητα των συμπερασμάτων, κάνουμε μία σύντομη σύνοψη, μία κριτική και υποβάλλουμε τυχόν προτάσεις για το θέμα που διερευνήθηκε στην παρούσα.

Συμπερασματικά φαίνεται πως δεδομένων των συνθηκών ολόένα και περισσότεροι ασθενείς αντιμετωπίζουν post – covid syndrome. Ο SARS-CoV-2 είναι ένας πολύ νέος ιός, που φέρεται να εμφανίστηκε στον ανθρώπινο πληθυσμό μόλις στα τέλη του 2019, πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχουν ακόμα πολλά που η ιατρική και η ευρύτερη ερευνητική κοινότητα δεν γνωρίζει. Για να αντιμετωπιστούν όλα αυτά, χρειάζεται μια καλά διεξαγόμενη μακροπρόθεσμη έρευνα, καλή συνεργασία μεταξύ των συστημάτων Υγείας. Μόνο μέσα από την συνεργασία μπορούν να επιτευχθούν τα βέλτιστα για την ανθρωπότητα.

Βιβλιογραφία

- Δικαίος Κ., Κουτούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ. (1999), *Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*, ΕΑΠ, Πάτρα 1999
- Σωτηριάδου, Κ. & Αντωνοπούλου, Λ. (2013). *PEST και SWOT Ανάλυση του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι»*. Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης. 2(2), 37-42.
- Τούντας, Γ. (2006), Ο Σχεδιασμός των Υπηρεσιών Υγείας, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 23(1),72-83
- Cinar F., Eren E., Mendes H. (2013), *Decentralization in health services and its impacts: SWOT Analysis of Current Applications in Turkey*, *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 99 (2013) 711 – 718
- Van Wijngaarden, J.D.H., Scholten, G.R.M., Van Wijk, K.P. (2012). *Strategic Analysis for Health Care Organizations: The Suitability of the SWOT-Analysis*, *International Journal of Health Planning & Management*, 27, 34 – 49
- Mahase E. (2020), *Covid-19: What do we know about “long covid”?*, *BMJ* 2020;370:m2815 | doi: 10.1136/bmj.m2815

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

- Utami S. (2020), *Self-Awareness and Motivation Toward Prevention Behavior on Covid-19 Among Medical Student*, <https://thesich.org/sich2> DOI: 10.30994/sich2.v2i1.60
- Williams L, Gallant AJ, Rasmussen S, Brown Nicholls LA, Cogan N, Deakin K, Young D, Flowers P. (2020), *Towards intervention development to increase the uptake of COVID-19 vaccination among those at high risk: Outlining evidence-based and theoretically informed future intervention content*. Br J Health Psychol. 2020 Sep 5. doi: 10.1111/bjhp.12468.
- <https://vaccination-info.eu/el/covid-19/embolia-kata-tis-nosoy-covid-19>
- <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>
- <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-globale/covid-19-cases-europe/>
- NHS (2021), *National guidance for post-COVID syndrome assessment clinics*, This document has been updated following the release of the *COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19* by the National Institute for Health and Care Excellence (NICE), the Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) and the Royal College of General Practitioners (RCGP) in December 2020.
- Yong S.J. (2021), *Long COVID or post – COVID – 19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments* [published online ahead of print, 2021 May 22]. Infect Dis (Lond). 2021; 1 – 18 doi:10.1080/23744235.2021.1924397
- Lopez – Leon S., Ostrosky T., Perelman C., Supelveda R., Rebolledo P., Cuapio A. & Villapol S. (2021), *More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis*, Scientific Reports (2021) 11:16144 <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>