



ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΔΗΜΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

**«ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗ ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΚΑΙ
ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ**

**“Improving Healthcare Access through a Personal Health
Monitoring System – EHEALTH Monitoring ”»,**

στο πλαίσιο υλοποίησης του Προγράμματος Συνεργασίας
«INTERREG V-A Ελλάδα – Βουλγαρία 2014-2020»



**Παραδοτέο 5.2.2: Αναφορά υλοποίησης της καμπάνιας ενημέρωσης και
ευαισθητοποίησης**



Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή	3
2. Στόχοι του Έργου «eHealth»	4
3. Ηλεκτρονική Υγεία και Τηλεϊατρική	5
3.1. Προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο τομέας της υγείας στην Ευρώπη	8
3.2. Δυσκολίες εφαρμογής της Τηλεϊατρικής	9
3.3. Οι ασθενείς στο πηδάλιο: το ψηφιακό μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης	13
3.4. Οφέλη και Καλές Πρακτικές στην ηλεκτρονική υγεία	15
4. Καμπάνια Ενημέρωσης & Ευαισθητοποίησης	22
4.1. Στόχοι της καμπάνιας	30
4.2. Παραδείγματα Εκστρατειών Υγείας	31
4.3. Ομάδες – στόχοι	32
5. Τεχνικές και Μέθοδοι Ενημέρωσης και Ευαισθητοποίησης	33
5.1. Κοινωνικό μάρκετινγκ ή εκστρατείες μέσω μαζικής ενημέρωσης	33
5.2. Ηλεκτρονικά Εργαλεία	34
5.3. Δελτία Τύπου & Ενημερωτικά Δελτία	35
5.4. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)	35
5.5. Συμμετοχή της Κοινότητας και Οικοδόμηση Συνασπισμού	36
5.6. Επικοινωνιακή Στρατηγική σε Σχολεία	37
5.7. Επικοινωνιακή Στρατηγική σε Νοσοκομεία και Κλινικές	38
5.9. Σχεδιασμός Ηλεκτρονικών Πανό και Φυλλαδίων	39
5.10. Διαγωνισμοί Ζωγραφικής στα Σχολεία	39
5.11. Πίνακες Ανακοινώσεων για το Ρόλο της Ηλεκτρονικής Υγείας στα Σχολεία	41
5.12. Διοργάνωση Σχολικών Παραστάσεων	42
5.13. Εκδηλώσεις με την Παρουσία Διάσημων Προσώπων	43
5.14. Δημιουργία Ραδιοφωνικών Σποτ	44
5.15. Online Καμπάνια Ενημέρωσης & Ευαισθητοποίησης	45
5.15.1. Ενημέρωση – Τηλεδιάσκεψη	45
5.15.2. Δράσεις μέσω λογαριασμών κοινωνικής δικτύωσης	45
6. Υλοποίηση Καμπάνιας από τους Εταίρους του Έργου	49
7. Συμπεράσματα	53

1. Εισαγωγή

Αν και η τηλεϊατρική βρίσκεται στο προσκήνιο εδώ και πολλά χρόνια, οι ασθενείς δεν έχουν επίγνωση της πληθώρας των υπηρεσιών που είναι διαθέσιμες. Οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης μπορούν να οριστούν ως οργανωμένες δραστηριότητες επικοινωνίας που στοχεύουν στη δημιουργία ευαισθητοποίησης για συγκεκριμένα θέματα (υγεία, περιβάλλον, εκπαίδευση), αλλαγή συμπεριφοράς στον πληθυσμό και βελτίωση της εστίασης σε καλύτερα αποτελέσματα (καλύτερη υγεία, μεγαλύτερη περιβαλλοντική προστασία, μειωμένη σχολική αποχώρηση). Συχνά λαμβάνουν τη μορφή εκστρατειών στα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Τα μηνύματα μπορούν να μεταφερθούν μέσω πολλών διαφορετικών καναλιών, όπως μέσα από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (τηλεόραση, ραδιόφωνο), μέσα κοινωνικής δικτύωσης, δημόσιες σχέσεις, εκδηλώσεις, συνομιλίες, διαδηλώσεις, περιηγήσεις και φυλλάδια.

Οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης αναγνωρίζονται ως οι αποτελεσματικότεροι και πιο αποδοτικοί τρόποι επικοινωνίας των πληροφοριών, ιδίως προς το ευρύ κοινό. Παρόλα αυτά, δεν είναι όλες αποτελεσματικές όσον αφορά την επίδραση των πεπτοιθήσεων των ανθρώπων και την αλλαγή της συμπεριφοράς τους.

Οι εκστρατείες θα πρέπει να βρίσκονται στο πλαίσιο της προώθησης της δημόσιας υγείας και της συνέργειας μεταξύ των σύντομων εθνικών εκστρατειών μαζικών μέσων μαζικής ενημέρωσης και των προσεχώς εξεταζόμενων πρωτοβουλιών δράσης για την τοπική κοινότητα. Τα εθνικά και τοπικά σχέδια για την ευαισθητοποίηση πρέπει να εντοπίζουν και να αντιμετωπίζουν τυχόν εμπόδια στο επίπεδο των ατόμων, των κοινοτήτων και των συστημάτων περίθαλψης, όπως για παράδειγμα δεξιότητες γραμματισμού και άνιση πρόσβαση στους πόρους.

Είναι γνωστό ότι η δημόσια υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης στον τομέα της ηλεκτρονικής υγείας απαιτείται σε όλες τις πτυχές των ιατρικών ή κλινικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης ή επαγγελμάτων. Η προώθηση της ηλεκτρονικής υγείας απαιτεί αποτελεσματική χρήση στρατηγικής πολυμέσων, όπως η χρήση ηλεκτρονικών τεχνολογιών και τεχνολογιών έντυπων μέσων, τα οποία πρέπει να χρησιμοποιούνται τόσο για τις τρέχουσες όσο και για τις μελλοντικές δραστηριότητες ανάπτυξης γνώσεων και δεξιοτήτων, όπως κατάρτιση, μάθηση, έρευνα, εκπαίδευση, διαχείριση και διοικητικές υπηρεσίες στις κοινοτικές, εθνικές και ιατρικές εγκαταστάσεις.

Ο εξοπλισμός, τα συστήματα, οι λειτουργίες ή οι εφαρμογές της τεχνολογίας πληροφοριών για συστήματα ηλεκτρονικής υγείας περιλαμβάνουν: ραδιόφωνο, τηλεόραση, τηλέφωνα, υπολογιστές, μέσα κοινωνικής δικτύωσης, φωτοαντιγραφικά,

φαξ, ηλεκτρονικά παιχνίδια, ηλεκτρονικά βιβλία, γεωγραφικά συστήματα πληροφοριών, GPS, ηλεκτρονικά άρθρα, ταινίες, διαδίκτυο, ηλεκτρονικά μηνύματα, εκτυπωτές, βίντεο αποκωδικοποιητές, CD, DVD, κάμερες, δορυφόρους, υλικό και δίκτυα λογισμικού.

2. Στόχοι του Έργου «eHealth»

Η βελτίωση της Πρόσβασης σε Υγειονομική Περίθαλψη μέσω ενός Προγράμματος Συστήματος Παρακολούθησης της Προσωπικής Υγείας - Παρακολούθηση Ηλεκτρονικής Υγείας - σκοπεύει να προσφέρει εξατομικευμένη και προσιτή παρακολούθηση της υγειονομικής περίθαλψης στον πληθυσμό γενικότερα. Ο στρατηγικός στόχος είναι η βελτίωση της δημόσιας υγείας και της ποιότητας ζωής, η προσαρμογή στις μεταβαλλόμενες ανάγκες και η αξιοποίηση των υφιστάμενων και νέων τεχνολογικών δυνατοτήτων, ενώ ταυτόχρονα αυξάνεται η αποδοτικότητα και η σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών αυτών. Ο κύριος στόχος του έργου είναι να μελετήσει, να σχεδιάσει και να υλοποιήσει μια καινοτόμο, φιλική προς το χρήστη, ευέλικτη, χαμηλού κόστους, υψηλής απόδοσης, διαδραστική κινητή εφαρμογή για την παρακολούθηση της υγείας οπουδήποτε, οποτεδήποτε, για οποιονδήποτε.

Ο κύριος στόχος αυτού του έργου είναι η μελέτη και η υλοποίηση μιας υποδομής ηλεκτρονικής υγείας, η οποία είναι σε θέση να εγγυάται την απομακρυσμένη αλληλεπίδραση μεταξύ επαγγελματιών του τομέα της υγείας και ασθενών, χρησιμοποιώντας δίκτυα επικοινωνίας. Στόχος είναι η βελτιστοποίηση των μέσων που διατίθενται από το περιβάλλον του ασθενούς στις νοσοκομειακές πλατφόρμες, προκειμένου να εξασφαλιστεί ίση πρόσβαση στην περίθαλψη των ασθενών / πολιτών σύμφωνα με μια καλά συντονισμένη και καλά βαθμολογημένη προσέγγιση.

Αυτό το έξυπνο πανταχού παρόν σύστημα θα είναι σε θέση να εξασφαλίσει τη συνέχεια της περίθαλψης που περνά από την ιατρική δομή στο σπίτι ή το περιβάλλον του ασθενούς, θα παρέχει πρόσβαση σε όσο το δυνατόν περισσότερους ασθενείς και θα παρέχει εύκολη πρόσβαση στον επαγγελματία υγείας οπουδήποτε και οποτεδήποτε μειώνοντας την υγειονομική περίθαλψη με παράλληλη διατήρηση υψηλής ποιότητας ιατρικής συμβουλής και παρακολούθησης.

Στα πλαίσια του έργου προτείνεται μια πλατφόρμα πραγματικού χρόνου με επίκεντρο τον ασθενή, βασισμένη σε έννοιες αποτελεσματικής, ασφαλούς και δίκαιης υγειονομικής περίθαλψης, που θα υποστηρίξει καλά εντοπισμένα επιστημονικά και τεχνικά προβλήματα και ευφυές ιατρικό περιβάλλον. Το έργο αυτό αντιμετωπίζει τη νέα τεχνολογία των βιοαισθητήρων και τις ασύρματες επικοινωνιακές προκλήσεις

που θέτουν οι νέες μέθοδοι υγειονομικής περίθαλψης σε αντίθεση με τις υπάρχουσες, αξιοποιώντας τις νέες δυνατότητες για την παροχή βελτιωμένης αξιοπιστίας, φιλικής προς το χρήστη και χαμηλού κόστους κινητής εφαρμογής για παρακολούθηση της υγείας.

Παρέχοντας μια πλατφόρμα για μια σειρά αισθητήρων που χρησιμοποιούνται για την παρακολούθηση ενός ασθενούς, το έργο παρέχει συναρπαστικές ευκαιρίες για την ανάπτυξη προσαρμοστικών και ανταποκρινόμενων συστημάτων που μπορούν να σκέφτονται και να αντιδρούν με βάση την κατάσταση του χρήστη, τα ερεθίσματα και το περιβάλλον. Η πλούσια ροή δεδομένων ζωτικών σημείων (και η προκύπτουσα γνώση) από αυτό το έργο μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή μηχανισμών ανάδρασης σε πραγματικό χρόνο για τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας για τα άτομα με την παροχή κατάλληλων και έγκαιρων ιατρικών αποφάσεων.

3. Ηλεκτρονική Υγεία και Τηλεϊατρική

Η ηλεκτρονική υγεία είναι ένας τομέας στη διασταύρωση των ιατρικών τεχνολογιών πληροφόρας, της δημόσιας υγείας και των επιχειρήσεων, προσεγγίζοντας την ιατρική περίθαλψη και παρέχοντας πληροφορίες με τη βοήθεια του Διαδικτύου ή άλλων τεχνολογιών. Η ηλεκτρονική υγεία καλύπτει μια περιοχή μόνιμης αλληλεπίδρασης μεταξύ ασθενών, επαγγελματιών, προμηθευτών, ιδρυμάτων και οργανισμών, μεταξύ των οποίων υπάρχουν δράσεις ιατρικής πρόληψης, διάγνωσης, παρακολούθησης, εκπαίδευσης και εμπορίου.

Η υποστήριξη τεχνολογίας και πληροφορικής περιλαμβάνει φυσικά δίκτυα, ιατρικές συσκευές (φορητές συσκευές, προσωπικές οθόνες), βάσεις δεδομένων στις οποίες αποθηκεύονται και διατίθενται πληροφορίες για ασθενείς με οξεία και χρόνια κατάσταση, ηλεκτρονικά αρχεία και φάκελοι και συγκεντρωτικά ηλεκτρονικά ιατρικά στοιχεία.

Η πρόοδος στην ηλεκτρονική υγεία έχει αμέτρητες επιπτώσεις στους τομείς της πρόληψης, της διάγνωσης, της θεραπείας και της παρακολούθησης των ασθενών, καθώς και στον προγραμματισμό και τη διαχείριση των υπηρεσιών και των συστημάτων υγείας. Μπορεί να καλύψει ποικίλες εφαρμογές όπως συστήματα ηλεκτρονικής καταγραφής της υγείας, διαχείριση φαρμακείων, κλινική-διοικητική διαχείριση, ιατρική απεικόνιση, συστήματα πληροφορικής των υπηρεσιών, διάφορες υπηρεσίες τηλεϊατρικής, συστήματα δημόσιας υγείας και επιτήρησης της υγείας, προγράμματα εξ αποστάσεως εκπαίδευσης στον τομέα της εκπαίδευσης για την υγεία, και πολλά άλλα. Οι υπηρεσίες αυτές συνδέονται με πολλές βασικές ανάγκες,

όπως η τεχνολογική υποδομή με την οποία λειτουργούν οι υπηρεσίες αυτές, η διαλειτουργικότητα που επιτρέπει την ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ των συστημάτων και τα μέτρα ασφάλειας που λαμβάνονται για την εξασφάλιση επαρκούς προστασίας των δεδομένων.

Η ηλεκτρονική υγεία έχει γίνει γρήγορα ένα ισχυρό εργαλείο για τη βελτιστοποίηση των διαδικασιών και τη βελτίωση της διαχείρισης και προγραμματισμού των πόρων. Η επίδρασή της στην κλινική δραστηριότητα και την ασφάλεια των ασθενών έχει υπάρξει ως τώρα πολύ θετική. Ωστόσο, η διαλειτουργικότητα μεταξύ συστημάτων αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο για την ολοκλήρωση των διαφόρων συστημάτων πληροφοριών. Πολλά από τα πιθανά οφέλη της ηλεκτρονικής υγείας δεν θα επιτευχθούν ποτέ εάν δεν πληρείται αυτή η προϋπόθεση.

Η ηλεκτρονική υγεία αφορά την μεταφορά πόρων υγείας και φροντίδας υγείας μέσω ηλεκτρονικών μέσων και περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές περιοχές:

- ✓ την παροχή πληροφοριών υγείας για επαγγελματίες και καταναλωτές μέσω του Διαδικτύου και των τηλεπικοινωνιών,
- ✓ τη χρήση των ΤΠΕ και του ηλεκτρονικού εμπορίου για την βελτίωση των δημόσιων
- ✓ υπηρεσιών υγείας, πχ. μέσω της εκπαίδευσης και της κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας,
- ✓ τη χρήση του ηλεκτρονικού εμπορίου (e-commerce) και των πρακτικών ηλεκτρονικής εργασίας (e-business) στην διαχείριση του συστήματος υγείας.

Η αρχική έννοια της τηλεϊατρικής έχει εξελιχθεί με την πάροδο των χρόνων, ειδικά με την άφιξη της ψηφιακής εποχής ή την κοινωνία της πληροφορίας, όπως γίνεται αντιληπτό σήμερα. Η εμφάνιση των εργαλείων πληροφορικής είχε επαναστατικό αντίκτυπο στις κοινωνίες, αλλάζοντας ριζικά τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι δουλεύουν και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Η ίδια η επικοινωνία έχει αναλάβει μια νέα προσωπικότητα, έναν άλλο ρόλο, μια άλλη διάσταση. Η πολυκατευθυντική και ταυτόχρονη φύση της νέας μορφής έχει δημιουργήσει μια νέα αντίληψη της συνεργατικής επικοινωνίας που βασίζεται στο δίκτυο και κατ 'απαίτηση - δεν επηρεάζεται από το χρόνο και την απόσταση.

Η τηλεϊατρική σήμερα δεν πρέπει να θεωρείται μόνο ως τεχνολογία, αλλά ως ένα νέο οργανωτικό σύστημα για το ιατρικό επάγγελμα. Η εφαρμογή της τηλεϊατρικής αντιπροσωπεύει έναν νέο τρόπο οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, μιας υπηρεσίας που ωφελεί τους ασθενείς, τους επαγγελματίες του

ιατρικού τομέα και το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στο σύνολό του. Η χρήση της τηλεϊατρικής μειώνει τον χρόνο και την απόσταση μεταξύ πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής περίθαλψης.

Με την τηλεϊατρική, η αλληλεπίδραση μεταξύ ασθενούς και ιατρού ξεπερνά τα γεωγραφικά και χρονικά όρια, αποφεύγοντας περιττές μετακινήσεις, μειώνοντας τους χρόνους αναμονής για θεραπεία και επιτρέποντας τη διάγνωση και τη λήψη αποφάσεων από εξειδικευμένα κέντρα που βρίσκονται σε μακρινές αποστάσεις. Έτσι, η τηλεϊατρική συμβάλλει στην κάλυψη του χάσματος που οφείλεται στην έλλειψη ειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού ή στην υπερβολική συγκέντρωση τέτοιων πόρων στις αστικές κοινότητες, κάτι που είναι σε βάρος των περισσότερων αγροτικών περιοχών, οι οποίες τείνουν να είναι λιγότερο εξοπλισμένες από άποψη φυσικών πόρων.

Συνεχίζοντας, η τηλεϊατρική διευκολύνει τον έγκαιρο χειρισμό κρίσιμων ασθενών, πριν από την άφιξη προσωπικού έκτακτης ανάγκης ή τη μεταφορά με συμβατικό ασθενοφόρο. Αυτό δεν ισχύει μόνο για την πρωτοβάθμια περίθαλψη που λαμβάνεται σε κάθε τοποθεσία, αλλά και για τη βελτιστοποίηση των συνθηκών στους προορισμούς ασθενοφόρων, δεδομένης της άμεσης διαθεσιμότητας πληροφοριών για τους ασθενείς.

Επιπλέον, η τηλεϊατρική βελτιώνει την αποτελεσματικότητα του συστήματος, διότι δεν χρειάζεται να πληρώνει έξοδα που σχετίζονται με έναν επαγγελματία που πρέπει να ταξιδέψει για να εκτελέσει την υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μια τέτοια εξοικονόμηση ωφελεί το δημόσιο σύστημα, καθώς αυτό επωμίζεται το κόστος, ενώ σε άλλες περιπτώσεις το όφελος είναι για τον ασθενή, στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης στα οποία κυριαρχεί η ιδιωτική φροντίδα και είναι ο ασθενής που πρέπει να πληρώσει τα έξοδα.

Η τηλεϊατρική μπορεί να είναι οικονομικά αποδοτική, ανάλογα με τις επενδύσεις εξοπλισμού και τον αριθμό των διαβουλεύσεων που πραγματοποιούνται. Παράλληλα, βελτιώνοντας τις επικοινωνίες μεταξύ των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, των υπηρεσιών υποστήριξης και της διαχείρισης, η τηλεϊατρική αυξάνει την αποδοτικότητα και την παραγωγικότητα αυτών των υπηρεσιών και καθίσταται οικονομικά αποδοτική μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα.

3.1. Προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο τομέας της υγείας στην Ευρώπη

Τα συστήματα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν, σε ολόκληρο τον κόσμο μείζονες προκλήσεις, παρόλο που ο χαρακτήρας και η κλίμακά τους παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές μεταξύ εκβιομηχανισμένων και αναπτυσσόμενων χωρών. Όσον αφορά την Ευρωπαϊκή Ένωση, οι εν λόγω προκλήσεις περιλαμβάνουν:

- αύξηση της ζήτησης υπηρεσιών υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών, λόγω γηράσκοντος πληθυσμού και υψηλότερων επιπέδων εισοδήματος και εκπαίδευσης. Συγκεκριμένα, αναμένεται ότι το 2051 ποσοστό περίπου 40% του πληθυσμού της Ένωσης θα είναι άνω των 65 ετών.
- αυξανόμενες προσδοκίες των πολιτών που επιθυμούν να έχουν την καλύτερη δυνατή περίθαλψη με ταυτόχρονη επίτευξη περιορισμού των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόσβαση σε καλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.
- αυξανόμενη κινητικότητα ασθενών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στο πλαίσιο βελτιωμένης λειτουργίας της εσωτερικής αγοράς.
- ανάγκη περιορισμού της λεγόμενης "νοσοεπιβάρυνσης", καθώς και περιορισμό εμφανιζόμενων κινδύνων ασθένειας.
- δυσχέρειες που αντιμετώπισαν δημόσιες αρχές επιδιωκόντας συγκερασμό επενδύσεων στην τεχνολογία με επενδύσεις στις σύνθετες οργανωτικές αλλαγές που απαιτούνται για εκμετάλλευση του τεχνολογικού δυναμικού.
- ανάγκη περιορισμού επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών, ενίσχυσης της ευεξίας κατά την εργασία και αντιμετώπιση νέων μορφών ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία.
- διαχείριση μεγάλου όγκου πληροφοριών σχετικά με την υγεία, που πρέπει να είναι διαθέσιμες με ασφάλεια, να είναι προσβάσιμες έγκαιρα στο σημείο όπου απαιτούνται και να είναι επεξεργασμένες για διοικητικούς σκοπούς.
- ανάγκη παροχής των βέλτιστων δυνατών υπηρεσιών υγείας σε συνθήκες περιορισμών του προϋπολογισμού.

3.2. Δυσκολίες εφαρμογής της Τηλεϊατρικής

Το ελληνικό σύστημα υγείας είναι ένα μεικτό σύστημα, που συνδυάζει την κοινωνική ασφάλιση υγείας (ΚΑΥ) και το κεντρικά χρηματοδοτούμενο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ). Από το 2010 έχουν ξεκινήσει σημαντικές διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις και μεταρρυθμίσεις με γνώμονα την αποδοτικότητα, πολλές από τις οποίες εντάσσονται στο πλαίσιο του προγράμματος οικονομικής προσαρμογής (ΠΟΠ) της χώρας.

Σημαντική μεταρρύθμιση αποτέλεσε η δημιουργία το 2011 του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), μέσω της συγχώνευσης των κλάδων υγείας των κύριων ταμείων κοινωνικής ασφάλισης, ο οποίος πλέον λειτουργεί ως ο κύριος αγοραστής υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, τα σχέδια για μεταβίβαση περισσότερων αρμοδιοτήτων στις περιφερειακές υγειονομικές αρχές είχαν μικρότερο αντίκτυπο και ο τομέας της υγείας εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται από μεγάλο βαθμό συγκέντρωσης.

Η βαθιά και διαρκής οικονομική κρίση εξακολουθεί να επιδρά στο σύστημα υγείας. Η Ελλάδα δαπάνησε 8,4% του ΑΕΠ στην υγεία το 2015, αλλά, στο πλαίσιο του δραστικά συρρικνούμενου ΑΕΠ, οι δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν στην πραγματικότητα. Η κατά κεφαλή δαπάνη μειώθηκε από 2.287 ευρώ το 2009 σε 1.650 ευρώ το 2015 (προσαρμοσμένη ανάλογα με τις διαφορές στην αγοραστική δύναμη), μείωση ύψους 28%, η οποία κατατάσσει την Ελλάδα αρκετά χαμηλά σε σχέση με τον μέσο όρο στην ΕΕ.

Παρότι παραδοσιακά η δημόσια δαπάνη για την υγεία στην Ελλάδα ποτέ δεν υπερέβη τον μέσο όρο της ΕΕ, η κρίση επέφερε σημαντικό αντίκτυπο. Με στόχο την επίτευξη αποδοτικότερης χρησιμοποίησης των δημοσίων πόρων, κατά το πρώτο ΠΟΠ τέθηκε ως ανώτατο όριο το 6% του ΑΕΠ προκειμένου να μειωθούν οι συνολικές δαπάνες του δημοσίου τομέα. Αν και στα επόμενα ΠΟΠ δεν αποτελούσε πλέον ρητό στόχο, εξακολουθεί να καθορίζει τα μέτρα δημοσιονομικής βιωσιμότητας. Οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία αντιστοιχούν στο 5% του ΑΕΠ σε σχέση με 7,2% που είναι ο μέσος όρος στην ΕΕ και αντιπροσωπεύουν μόλις το 59% των συνολικών δαπανών για την υγεία, το τέταρτο χαμηλότερο ποσοστό μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ.

Οι υψηλές ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία, κυρίως με τη μορφή άμεσων πληρωμών από τους ασθενείς, ήταν ανέκαθεν σημαντικό χαρακτηριστικό του ελληνικού συστήματος υγείας και εξακολουθούν να αυξάνονται. Το 2015 οι άμεσες πληρωμές συνιστούσαν πάνω από το ένα τρίτο (35%) των συνολικών δαπανών για την υγεία, ποσοστό υπερδιπλάσιο του μέσου όρου (15%) στην ΕΕ και το τέταρτο υψηλότερο

μεταξύ των κρατών μελών. Ο κύριος όγκος των άμεσων πληρωμών από τους ασθενείς (90%) αφορά την αγορά ιδιωτικών υπηρεσιών κι όχι τη συμμετοχή στις πληρωμές. Από τις εν λόγω ιδιωτικές δαπάνες, σχεδόν το ένα τρίτο αποτελείται από άτυπες πληρωμές που καταβάλλονται κυρίως σε χειρουργούς για να παρακαμφθούν οι λίστες αναμονής και για την εξασφάλιση της θεωρούμενης «καλύτερης φροντίδας».

Οι υλικοί πόροι στην Ελλάδα κατανέμονται μεταξύ των δημόσιων νοσοκομείων, κέντρων υγείας και των ιδιωτικών νοσοκομείων, κλινικών και διαγνωστικών κέντρων. Πάνω από τα μισά από τα 283 νοσοκομεία της χώρας είναι ιδιωτικά νοσοκομεία κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ενώ υπάρχουν και πάνω από 3.500 ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα. Οι υγειονομικές εγκαταστάσεις, το προσωπικό και ο ιατρικός εξοπλισμός είναι άνισα κατανεμημένα στη χώρα, με μεγαλύτερη συγκέντρωση στις αστικές περιοχές και ελλιπή εξυπηρέτηση των αγροτικών περιοχών, γεγονός που συμβάλλει σε υψηλό επίπεδο μη ικανοποιούμενων αναγκών για ιατρική περίθαλψη.

Το πάγωμα των προσλήψεων εργαζομένων στον δημόσιο τομέα που επιβλήθηκε το 2010 ανέκοψε τη σταθερή αύξηση του ανθρώπινου δυναμικού που απασχολείται στην υγειονομική περίθαλψη, τάση η οποία χαρακτήριζε την περίοδο πριν από την κρίση. Οδήγησε σε μείωση κατά 15% του προσωπικού που απασχολείται σε νοσοκομεία – παρά το γεγονός αυτό, η Ελλάδα εξακολουθεί να καταγράφει μακράν την υψηλότερη αναλογία γιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό στην ΕΕ. Η συντριπτική πλειονότητα των γιατρών είναι ειδικοί γιατροί και μόνο μια μικρή μειονότητα (6%) είναι γενικοί ή οικογενειακοί γιατροί. Σε αντίθεση με τον αριθμό των γιατρών, η αναλογία νοσηλευτικού προσωπικού προς τον πληθυσμό είναι μακράν η χαμηλότερη στην ΕΕ.

Το κόστος αναφέρεται ως η συχνότερη αιτία μη ικανοποιούμενης ανάγκης στην Ελλάδα και αφορά ενδεχομένως όχι μόνο οικονομικές δυσκολίες στην προσιτότητα των υπηρεσιών αλλά και μεταβολές στο εισόδημα των νοικοκυριών και στα μοντέλα κατανάλωσης, όπως επίσης και στις προτιμήσεις των χρηστών. Το ποσοστό του πληθυσμού που αναφέρει μη ικανοποιούμενες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης λόγω υψηλού κόστους υπερδιπλασιάστηκε μεταξύ 2010 και 2015 (από 4,2% σε 10,9%), ενώ ιδιαίτερα μεγάλες είναι οι ανισότητες ανάλογα με την εισοδηματική ομάδα.

Το ελληνικό σύστημα υγείας λειτουργεί στο πλαίσιο σοβαρών δημοσιονομικών περιορισμών. Στη διάρκεια των τελευταίων ετών με δυσκολία παρέχονται δημόσια χρηματοδοτούμενες υπηρεσίες υγείας σε ένα ολοένα αυξανόμενο ποσοστό του πληθυσμού, του οποίου ο οικογενειακός προϋπολογισμός συρρικνώνεται, σε βαθμό

που να καθίσταται όλο και λιγότερο δυνατό να πληρώνει για ιδιωτικές υπηρεσίες. Επιπροσθέτως, στην Ελλάδα, παρατηρείται ότι η δημόσια υγεία παραπαίει μη έχοντας τις δυνάμεις να αντισταθεί στην υποβόσκουσα παραοικονομία παρέχοντας πολλές φορές απαξιωμένες υπηρεσίες λόγω πολλών γραφειοκρατικών διαδικασιών. Για παράδειγμα, υπερσύγχρονος και πανάκριβος εξοπλισμός λειτουργεί μετά από πέντε έτη λόγω έλλειψης προσωπικού, με αποτέλεσμα τη στιγμή εκείνη να έχει ήδη απαξιωθεί η συγκεκριμένη τεχνολογία.

Το σύστημα ΚΑΥ συμβάλλει σημαντικά στη συγχρηματοδότηση των υπηρεσιών του ΕΣΥ (30%). Ωστόσο, τα έσοδά του μειώνονται λόγω της υψηλής ανεργίας και της αυξανόμενης ημιαπασχόλησης, καθώς και των μειούμενων ημερομισθίων (και επομένως και των εισφορών). Το σημαντικό ποσοστό άτυπης οικονομίας της Ελλάδας σημαίνει, επίσης, ότι ορισμένοι εργαζόμενοι δεν καταβάλλουν εισφορές στα ΑΤΥ. Ταυτόχρονα, ο προϋπολογισμός του ΕΣΥ – η άλλη κύρια δημόσια πηγή χρηματοδότησης του συστήματος υγείας – λειτουργεί εντός αυστηρών ορίων που επιβάλλονται από τους στόχους δημοσιονομικής βιωσιμότητας.

Από το 2010 υπήρξε γενικός εξορθολογισμός των δαπανών σε όλους τους τομείς του συστήματος υγείας και διαρκείς μειώσεις μισθών των εργαζομένων στον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας, στο πλαίσιο προσπαθειών για μείωση του κόστους. Οι πιέσεις αυτές, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι οι ιδιωτικές δαπάνες είναι ήδη υψηλές και κατά πάσα πιθανότητα δεν δύνανται να διευρυνθούν περαιτέρω, δημιουργούν ορατές ανησυχίες για την επάρκεια χρηματοδότησης του συστήματος υγείας, ιδίως μακροπρόθεσμα.

Οι παραπάνω δυσκολίες δεν ισχύουν μόνο για την Ελλάδα, αλλά αποτελούν εμπόδιο και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο. Οι χώρες της ΕΕ αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα αυξημένη ζήτηση της παροχής υπηρεσιών υγείας εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού, των υψηλών εισοδημάτων και του επιπέδου εκπαίδευσης. Ακόμα, παρατηρούνται αυξημένες απαιτήσεις των πολιτών οι οποίοι θέλουν την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών υγείας, αλλά παράλληλα επιζητούν ίση πρόσβαση από όλους στο σύστημα υγείας. Επίσης, απαιτούν την αύξηση της κινητικότητας των ασθενών και των ιατρών σε μία εσωτερική αγορά η οποία θα λειτουργεί υπό καλύτερες συνθήκες.

Η επάρκεια χρηματοδότησης του συστήματος υγείας είναι αιτία ανησυχίας, εξαιτίας της πίεσης στις δημόσιες δαπάνες, της μειούμενης βάσης εσόδων του συστήματος ασφάλισης υγείας και του ήδη υψηλού ποσοστού ιδιωτικών δαπανών. Το σύστημα υγείας λειτουργεί υπό συνθήκες σημαντικών δημοσιονομικών περιορισμών, μολονότι με τα συστήματα υποχρεωτικών επιστροφών οι δαπάνες υπερβαίνουν στην πράξη

τον προϋπολογισμό για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών. Ο μηχανισμός αυτός είναι κομβικής σημασίας προκειμένου να διασφαλιστεί ότι το δημόσιο σύστημα μπορεί να συνεχίσει να παρέχει υπηρεσίες, ιδίως επειδή τα ποσοστά χρήσης του αυξάνονται και η ικανότητα των νοικοκυριών να αγοράζουν υπηρεσίες ιδιωτικής περίθαλψης έχει μειωθεί από τότε που άρχισε η κρίση.

Ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια είναι η έλλειψη διαλειτουργικότητας στα συστήματα ηλεκτρονικής υγείας. Με τον όρο διαλειτουργικότητα εννοούμε την ανεμπόδιστη χρήση και ολοκλήρωση ετερογενών συστημάτων. Η έλλειψη διαλειτουργικότητας καθιστά τις υπάρχουσες λύσεις περιορισμένης χρήσης και αποθαρρύνει με αυτό τον τρόπο την υιοθέτησή τους τόσο από τους φορείς όσο και από τους τελικούς χρήστες. Τα θέματα που άπτονται αυτού του προβλήματος είναι προτυποποίησης, αρχιτεκτονικής, ταξινόμησης, ανταλλαγής ιατρικών μηνυμάτων, και άλλα. Η προσπάθεια για την υπερπήδηση αυτού του εμποδίου θα πρέπει και είναι συνολική. Ο κεντρικός άξονας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του τις μέχρι σήμερα υλοποιημένες εφαρμογές και το πώς αυτές θα μπορούσαν εύκολα να καταστούν διαλειτουργικές.

Ένα άλλο πρόβλημα αποτελεί η σωστή χρήση των ΤΠΕ προκειμένου να επιτευχθεί η σωστή ενημέρωση των ασθενών. Τις περισσότερες φορές ο ασθενής πριν πάει στον ιατρό ή στο νοσοκομείο έχει ήδη αναζητήσει πληροφορίες σχετικά με τα συμπτώματα που νιώθει ή την ασθένεια που πιστεύει ότι αντιμετωπίζει, έχει μιλήσει μέσω web-forums με άλλους ασθενείς με αντίστοιχες περιπτώσεις και συμπτώματα και έχει διαμορφώσει ακόμη και άποψη για τις εναλλακτικές θεραπείες που διατίθενται. Αυτός ο ασθενής, δυστυχώς, έχει αρχίσει και τη φαρμακευτική αγωγή αυτοβούλως. Όλα αυτά ενισχύονται στον κόσμο του Διαδικτύου όπου οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες σε όλους. Η σωστή χρήση, επομένως, των ΤΠΕ κρίνεται αναγκαία προκειμένου ο ασθενής να απολαμβάνει τα οφέλη και να αποφεύγει τις δυσάρεστες συνέπειες.

Ένα ακόμη εμπόδιο εφαρμογής της ηλεκτρονικής υγείας αποτελεί το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι δεν είναι εξοικειωμένοι με την τεχνολογία, επομένως μπορεί να μην είναι σε θέση να επωφεληθούν πλήρως της προσφοράς των εφαρμογών παροχών για την υγειονομική περίθαλψη. Θα πρέπει να έχουμε κατά νου ότι, στις περισσότερες περιπτώσεις, οι ηλικιωμένοι είναι αυτοί που αντιμετωπίζουν τα περισσότερα προβλήματα υγείας και η έλλειψη γνώσης χειρισμού του διαδικτύου θα οδηγήσει σε μειωμένες ικανότητες αυτοδιαχείρισης.

Τέλος, η έλλειψη κοινού ρυθμιστικού πλαισίου και νομοθεσίας, αλλά και το πρόβλημα της μη φιλικότητας της τελικής εφαρμογής αποτελούν αρκετά σοβαρά εμπόδια.

Αναφορικά με το τελευταίο, αν και το ίδιο συμβαίνει σε κάθε τομέα, στην υγεία υπάρχουν αρκετές ιδιαιτερότητες. Για παράδειγμα, η ταχύτητα είναι το μέγιστο πλεονέκτημα που μπορεί να κάνει μια εφαρμογή αποδεκτή ή μη, άσχετα από τις δυνατότητες που προσφέρει. Τα επιθυμητά δεδομένα και πληροφορίες θα πρέπει να εμφανίζονται άμεσα και γρηγορότερα από ότι πριν την υιοθέτηση της συγκεκριμένης λύσης στον τελικό χρήστη.

3.3. Οι ασθενείς στο πηδάλιο: το ψηφιακό μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης

Στις 7 Δεκεμβρίου 2012, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δημοσιοποίησε πρόγραμμα δράσης για την αντιμετώπιση των εμποδίων στη γενικευμένη χρήση ψηφιακών λύσεων στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη. Στόχος είναι να βελτιωθεί η υγειονομική περίθαλψη προς όφελος των ασθενών, να αποκτήσουν οι ασθενείς μεγαλύτερο έλεγχο στην περίθαλψή τους και να μειωθούν οι δαπάνες για την υγεία.

Καθώς οι ασθενείς και οι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας είναι ενθουσιώδεις χρήστες τηλεματικών λύσεων και εκατομμύρια Ευρωπαίοι έχουν μεταφορτώσει στα έξυπνα κινητά τους εφαρμογές για να παρακολουθούν την εξέλιξη της υγείας και της φυσικής τους κατάστασης, ο κλάδος της υγείας μπορεί να αξιοποιήσει τις σημαντικές δυνατότητες που προσφέρουν οι ψηφιακές εφαρμογές για τη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης και την εξοικονόμηση πόρων χάρη στην αποδοτικότητα.

Το Πρόγραμμα Δράσης επιχειρεί την επιτάχυνση του ρυθμού της αλλαγής και τη βελτίωση της περίθαλψης με τους ακόλουθους τρόπους:

1. διασαφηνίζοντας τα πεδία όπου υπάρχει έλλειψη ασφάλειας δικαίου
2. βελτιώνοντας τη διαλειτουργικότητα των συστημάτων
3. αυξάνοντας την ευαισθητοποίηση των ασθενών και των επαγγελματιών του κλάδου υγείας, και βελτιώνοντας τις δεξιότητες
4. αναθέτοντας στους ασθενείς κεντρικό ρόλο, με πρωτοβουλίες που αφορούν την προσωπική διαχείριση της υγείας τους, και υποστηρίζοντας την έρευνα στο πεδίο της εξατομικευμένης ιατρικής
5. εξασφαλίζοντας τη δωρεάν παροχή νομικών συμβουλών σε νέες επιχειρήσεις στον τομέα της ψηφιακής παροχής υπηρεσιών υγείας (eHealth)

Το νέο Πρόγραμμα Δράσης για την ψηφιακή παροχή υπηρεσιών υγείας ανταποκρίνεται στο αίτημα των κρατών μελών του 2009. Για την εκπόνηση του νέου προγράμματος, η Επιτροπή προέβη σε δημόσια διαβούλευση το 2011. Το Ψηφιακό

θεματολόγιο για την Ευρώπη περιλαμβάνει τρεις ειδικές δράσεις στο πεδίο του eHealth με στόχο την ευρεία ανάπτυξη της τηλεϊατρικής, την πρόσβαση των ασθενών στα δεδομένα που αφορούν την υγεία τους, και τη διαλειτουργικότητα. Παρά την οικονομική κρίση, η συνολική αγορά τηλεϊατρικών προϊόντων αυξήθηκε από 9,8 δισεκατομμύρια δολάρια το 2010 σε 11,6 δισεκατομμύρια δολάρια το 2011, ενώ η συνολική αγορά mHealth προβλέπεται να έχει αυξηθεί σε 17,5 δισεκατομμύρια δολάρια τον χρόνο.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναπτύσσει δράση στο πεδίο του eHealth επί μια δεκαετία και πλέον. Στις προηγούμενες δράσεις της Επιτροπής περιλαμβάνονται τα εξής:

- ✓ Το πρώτο πρόγραμμα δράσης eHealth του 2004
- ✓ 2008 Η ανακοίνωση της Επιτροπής για την τηλεϊατρική
- ✓ Το πιλοτικό έργο μεγάλης κλίμακας του 2008 Renewing Health (Ανανέωση της υγείας), το οποίο μετρά την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα ως προς το κόστος των τηλεϊατρικών υπηρεσιών σε 9 περιοχές της Ευρώπης.
- ✓ 2008 Η σύσταση για τη διαλειτουργικότητα των συστημάτων ηλεκτρονικών μητρώων υγείας
- ✓ 2011, θέσπιση του πρώτου νομοθετήματος της ΕΕ με διατάξεις που αφορούν τη διαλειτουργικότητα των ψηφιακών συστημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας (eHealth), της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών στη διασυννοριακή υγειονομική περίθαλψη
- ✓ 2011 Το πιλοτικό έργο μεγάλης κλίμακας ePESOS επέτρεψε τη συνεργασία 23 χωρών για την πιλοτική διασυννοριακή διαχείριση φακέλων ασθενών και υπηρεσιών ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε όλη την Ευρώπη.
- ✓ 2011 Η Ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση (EIPAH) της οποίας η δράση στηρίζεται σε 261 δεσμεύσεις, προερχόμενες από περισσότερους από 3000 EIP AHA ενδιαφερομένους, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τεσσάρων εκατομμυρίων ηλικιωμένων ευρωπαίων πολιτών, έως το 2015. Οι δεσμεύσεις περιλαμβάνουν την ανάπτυξη ολοκληρωμένης φροντίδας και τη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων, με τη χρήση καινοτόμων λύσεων τηλεπαρακολούθησης.

- ✓ 2012, Δρομολόγηση του δικτύου eHealth, στο οποίο συνεργάζονται όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ, προκειμένου να εκπονήσουν κατευθυντήριες γραμμές για τη διαλειτουργικότητα σε θέματα ψηφιακής παροχής υπηρεσιών υγείας.

3.4. Οφέλη και Καλές Πρακτικές στην ηλεκτρονική υγεία

Η ηλεκτρονική υγεία είναι το σύγχρονο εργαλείο για την επίτευξη σημαντικών αυξήσεων στην παραγωγικότητα, και το μελλοντικό μέσο για την αναδιάρθρωση των συστημάτων υγείας που είναι επικεντρωμένα στον πολίτη, με ταυτόχρονη διαφύλαξη της ποικιλομορφίας στην ευρωπαϊκή πολυπολιτισμική, πολυγλωσσική παράδοση παροχής υπηρεσιών υγείας.

Υπάρχουν πολλά παραδείγματα επιτυχών εξελίξεων αναφορικά με την ηλεκτρονική υγεία, όπου συμπεριλαμβάνονται δίκτυα πληροφοριών υγείας, ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελος, υπηρεσίες τηλεϊατρικής, φορετά και φορητά συστήματα παρακολούθησης και δικτυακές πύλες για την υγεία. Τουλάχιστον τέσσερις στους πέντε ευρωπαίους γιατρούς είναι σήμερα συνδεδεμένοι με το Ίντερνετ, ενώ το ένα τέταρτο των ευρωπαίων πολιτών το χρησιμοποιούν για πληροφορίες σχετικά με την υγεία.

Η ηλεκτρονική υγεία έχει σαφή ρόλο στη νέα στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ηλεκτρονική Ευρώπη, ενώ αποτελεί επίσης κλειδί για την επίτευξη ισχυρότερης οικονομικής ανάπτυξης και τη δημιουργία θέσεων εργασίας υψηλής ειδίκευσης μέσα σε μια δυναμική οικονομία της γνώσης.

Τα συστήματα και οι υπηρεσίες της ηλεκτρονικής υγείας, σε συνδυασμό με οργανωτικές αλλαγές και την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων αποτελούν βασικά εργαλεία-καταλύτες. Μπορούν να επιφέρουν σημαντικές βελτιώσεις στην πρόσβαση σε περίθαλψη, στην ποιότητά της, καθώς και όσον αφορά την απόδοση και παραγωγικότητα του τομέα της υγείας.

Σε πρόσφατη έρευνα μεγάλης κλίμακας εντοπίζονται οι πολλοί διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους συστήματα και επιχειρήσεις από διάφορα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν τις πτυχές του ηλεκτρονικού επιχειρείν στο πλαίσιο της ηλεκτρονικής υγείας ως βασικούς καταλύτες αλλαγής και αύξησης της παραγωγικότητας σε πεδία όπως οι υποδομές και η ανάπτυξη δεξιοτήτων, οι εσωτερικές επιχειρησιακές διεργασίες, οι διαδικασίες δημοσίων αγορών και διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας, το μάρκετινγκ και οι πωλήσεις, καθώς και λειτουργίες των διευρυμένων επιχειρήσεων.

Ο όγκος και η συνθετότητα των πληροφοριών και γνώσεων που αναφέρονται στην υγεία έχει αυξηθεί σε βαθμό ώστε η επεξεργασία των πληροφοριών να αποτελεί

μείζονα συνιστώσα κάθε οργανισμού υγείας. Ο τομέας της υγείας αποτελεί σαφώς τομέα έντασης πληροφοριών, με αυξανόμενη εξάρτηση από τις τεχνολογίες των πληροφοριών και των επικοινωνιών. Οι εν λόγω τεχνολογίες υποστηρίζουν την πρόοδο στην ιατρική έρευνα, τη βελτίωση της διαχείρισης και τη διάδοση των ιατρικών γνώσεων, καθώς και τη μετάβαση προς την αποδεδειγμένη ιατρική.

Τα εργαλεία της ηλεκτρονικής υγείας υποστηρίζουν τη συγκέντρωση, ανάλυση και αποθήκευση κλινικών δεδομένων σε όλες τις μορφές· τα εργαλεία πληροφοριών παρέχουν πρόσβαση στα πλέον πρόσφατα ευρήματα, ενώ με τα εργαλεία επικοινωνιών καθίσταται δυνατή η συνεργασία μεταξύ πολλών και διαφορετικών οργανισμών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Τα εργαλεία και οι εφαρμογές της ηλεκτρονικής υγείας μπορούν να εξασφαλίσουν ταχεία και εύκολη πρόσβαση στον ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο, μόλις αυτό απαιτηθεί. Μπορούν να υποστηρίξουν τη διάγνωση μέσω μη επεμβατικών συστημάτων που βασίζονται σε απεικόνιση. Υποστηρίζουν τους χειρουργούς κατά τον σχεδιασμό κλινικών επεμβάσεων με χρησιμοποίηση ψηφιακών δεδομένων για τους συγκεκριμένους ασθενείς, παρέχουν πρόσβαση σε εξειδικευμένους πόρους εκπαίδευσης και κατάρτισης, ενώ εξασφαλίζουν σε ακτινολόγους τη δυνατότητα να έχουν πρόσβαση σε (ιατρική) απεικόνιση από όπου βρίσκονται. Με τον τρόπο αυτό επανακαθορίζεται και επεκτείνεται ο τόπος εργασίας.

Η ψηφιακή μεταφορά δεδομένων παρέχει τη δυνατότητα αποτελεσματικότερης δικτύωσης μεταξύ κλινικών φορέων σε ολόκληρη την Ευρώπη, καθώς και τη δημιουργία ευρωπαϊκού δικτύου κέντρων αναφοράς -όπως προβλέπεται στην ανακοίνωση σχετικά με την κινητικότητα των ασθενών, όπου υπάρχει μέριμνα για την εν λόγω πρωτοβουλία. Ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος επιτρέπει επίσης την άντληση πληροφοριών για σκοπούς έρευνας, διαχείρισης, δημόσιας υγείας ή άλλων συναφών συστατικών στοιχείων προς όφελος του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Από την ηλεκτρονική υγεία δεν επωφελείται μόνο το ιατρικό προσωπικό, αλλά το σύνολο του προσωπικού που απασχολείται στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένων νοσηλευτών, μέριμνας και περίθαλψης και διοικητικού προσωπικού (το 2002, το προσωπικό αυτό ανερχόταν σε 17,5 εκατομμύρια άτομα στην μελλοντική Ευρωπαϊκή Ένωση των 25 κρατών μελών ή ποσοστό 9,3% του συνολικού εργασιακού δυναμικού). Η ηλεκτρονική υγεία μπορεί, περαιτέρω, να συμβάλλει στην επίτευξη ασφαλέστερου εργασιακού περιβάλλοντος για τους απασχολούμενους στην υγεία.

Η χρήση εργαλείων και συστημάτων βασισμένων σε ΤΠΕ παρέχει στους ασθενείς περισσότερη πληροφόρηση και μεγαλύτερη συμμετοχή στην υγειονομική περίθαλψη, βελτιώνει την πρόσβαση σε συμβουλές υγείας και θεραπείας και μπορεί να καταστήσει αποτελεσματικότερα τα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Για παράδειγμα, το δανικό δίκτυο δεδομένων για την υγεία παρέχει γρήγορη και αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ ασθενών, ιατρών και επαγγελματιών της κοινωνικής πρόνοιας. Αυτές οι εξορθολογισμένες υπηρεσίες για τους ασθενείς και τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχουν οδηγήσει σε σωρευτικές εξοικονομήσεις ύψους 120 εκατ. Το δανικό σύστημα πληροφοριών αναφέρεται από αρκετές μελέτες ότι είναι το πιο αποτελεσματικό στον κόσμο, σώζοντας τους γιατρούς κατά μέσο όρο 50 λεπτά ανά ημέρα που συνήθως δαπανώνται για διοικητικές εργασίες.

Στην Ιταλία, η συνολική εξοικονόμηση πόρων από την εισαγωγή των ΤΠΕ στον τομέα της υγείας εκτιμάται ότι είναι περίπου 11,7% των εθνικών δαπανών για την υγεία (δηλαδή 12,4 δισ. Ευρώ). Μόνο οι αποταμιεύσεις από ψηφιακές συνταγές εκτιμώνται σε περίπου 2 δισ. Ευρώ.

Μια πρόσφατη μελέτη σε όλη την Ολλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τη Γερμανία έδειξε ότι η εισαγωγή συστημάτων τηλεπαρακολούθησης στο σπίτι θα μπορούσε να βελτιώσει τα ποσοστά επιβίωσης κατά 15%, να μειώσει κατά 26% τις ημέρες νοσηλείας ανά ασθενή και να εξοικονομήσει συνολικά το 10% μέσω τηλεφωνικής υποστήριξης νοσηλευτών.

Στην Εσθονία, από το 2009, οι πολίτες έχουν ηλεκτρονική πρόσβαση στα ιατρικά τους δεδομένα μέσω ηλεκτρονικού συστήματος καταγραφής υγείας (ΕΣΔ). Οι πολίτες μπορούν να έχουν πρόσβαση στα δικά τους δεδομένα και να αναζητούν τα αρχεία υγείας τους, να κατεβάζουν έγγραφα, να υποβάλλουν συγκατάθεσή τους, να ενημερώνουν τα δημογραφικά στοιχεία, να λαμβάνουν επισκόπηση των συνταγογραφούμενων και χορηγούμενων φαρμάκων και να επανεξετάζουν τα ημερολόγια χρήσης τους. Το σύστημα ΕΣΔ της Εσθονίας χρησιμοποιείται ήδη από το 47% των πολιτών και το 95% των ιατρών, ενώ το 80% των συνταγών είναι ηλεκτρονικό, δηλαδή λιγότερα λάθη και λιγότερη γραφική εργασία.

Δεκαπέντε έτη περιφερειακής, εθνικής και διεθνούς έρευνας και ανάπτυξης για τη χρηματοδότηση της ηλεκτρονικής υγείας στην Ευρώπη είχαν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μεγάλου αριθμού εφαρμογών που υλοποιήθηκαν σε διάφορα κράτη μέλη. Υπάρχουν πολλά καλά παραδείγματα πρωτοβουλιών ηλεκτρονικής υγείας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Κατά τη διάρκεια της Υπουργικής Διάσκεψης για την ηλεκτρονική υγεία του 2003 παρουσιάστηκαν σαράντα από τις 180 και πλέον λύσεις πραγματικών εφαρμογών ηλυγείας που υποβλήθηκαν. Ορισμένες υποστηρίζουν τη χρήση έξυπνων καρτών, άλλες είναι δίκτυα πληροφοριών υγείας μεγάλης κλίμακας που υποστηρίζουν υπηρεσίες όπως η MEDCOM στη Δανία και το NHS Direct Online στο Ηνωμένο Βασίλειο.

MEDCOM – Δανικό δίκτυο πληροφοριών υγείας

Το MEDCOM διαχειρίζεται επί του παρόντος πάνω από 80.000 μηνύματα καθημερινώς. Συνδεδεμένα στο δίκτυο είναι 100% των νοσοκομείων, φαρμακείων και γιατρών έκτακτης ανάγκης, 90% των παθολόγων, 98% των εργαστηρίων, 55% των ειδικευμένων γιατρών και 20% των δήμων. Το δίκτυο MedCom παρέχει στα νοσοκομεία τη δυνατότητα ηλεκτρονικών παραπεμπτικών και αποφυγής επανεισαγωγής δεδομένων.

Η επαγγελματική ποιότητα των παραπεμπτικών έχει αυξηθεί, ενώ γίνεται απευθείας αποθήκευση των επιστολών αποποίησης ευθύνης. Το καθεστώς ανά μήνα και ο σχετικός αριθμός μηνυμάτων είναι δυνατό να παρακολουθούνται στο www.medcom.dk. Από τις πρώτες μελέτες προκύπτει ότι το MEDCOM είχε ως αποτέλεσμα σημαντική εξοικονόμηση πόρων. Στους ανθρώπινους πόρους εξοικονομήθηκαν περισσότερες από 25 χιλιάδες ανθρωπομήνες. Με δεδομένο το μέσο μηνιαίο μισθού απασχολούμενου ύψους 3.350 € τούτο αντιστοιχεί σε εξοικονόμηση 22,5 εκατομμυρίων €.

NHS Direct Online

Το NHS Direct Online, <http://www.nhsdirect.nhs.uk/> που ιδρύθηκε το 1999 παρέχει επιγραμμικές πληροφορίες υγείας και τηλεφωνική πρόσβαση για νοσηλευτική βοήθεια, σε 24ώρη βάση. Κατά τη διάρκεια δύο περίπου ετών έξι εκατομμύρια άτομα επισκέφτηκαν τον δικτυακό τόπο NHS Direct Online. Τον Ιανουάριο του 2003 καταμετρήθηκε μισό εκατομμύριο επισκέψεων. Ο δικτυακός τόπος υπάρχει από τον Ιούλιο του 2000. Παρέχει πληροφορίες για περισσότερες από 70.000 θέσεις της εθνικής υπηρεσίας υγείας (NHS) απ' όπου παρέχονται υπηρεσίες υγείας προς το κοινό.

Τα κέντρα κλήσεων του NHS Direct κατευθύνουν τα άτομα προς τα σημεία αυτά. Το NHS Direct έχει επίσης εγκαταστήσει 200 σημεία πληροφόρησης με οθόνης επαφής σε πολυσύχναστες θέσεις, εξοπλισμένα με εκτυπωτές και προσβάσιμα σε χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων. Μεταξύ των θέσεων περιλαμβάνονται κέντρα του NHS, φαρμακεία, βιβλιοθήκες και σουπερμάρκετ. Κάθε σημείο πληροφόρησης

χρησιμοποιείται από περίπου 300 άτομα μηνιαίως, δηλαδή από 60.000 χρήστες κάθε χρόνο.

Άλλες καλές πρακτικές αναφορικά με την ηλεκτρονική υγεία και την τηλεϊατρική είναι οι ακόλουθες:

Help4Mood

Ο στόχος του έργου «Help4Mood» είναι να αναπτύξει ένα σύστημα που θα βοηθήσει τα άτομα με μείζονα κατάθλιψη ώστε να ανακάμψουν στο σπίτι τους. Η τελική εφαρμογή έχει σχεδιαστεί για να χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με άλλες μορφές θεραπείας, όπως η αυτοβοήθεια, η παροχή συμβουλών και η φαρμακευτική αγωγή. Το τελικό σύστημα Help4Mood αποτελείται από τρεις βασικές συνιστώσες:

- Ένα ατομικό σύστημα παρακολούθησης που παρακολουθεί σημαντικές πτυχές της συμπεριφοράς, όπως ο ύπνος ή τα επίπεδα δραστηριότητας,
- Ένα διαδραστικό εικονικό χαρακτήρα / πράκτορα ο οποίος ρωτά τους ασθενείς για την υγεία τους και την ευημερία, ενώ παρέχει μια πύλη με αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία και ανατροφοδοτεί τις πληροφορίες που συλλέγονται μέσω της παρακολούθησης και κατάλληλων ερωτηματολογίων,
- Ένα σύστημα υποστήριξης αποφάσεων που προσαρμόζει κάθε συνεδρία με τον εικονικό χαρακτήρα / παράγοντα στις εξατομικευμένες ανάγκες του ατόμου με την κατάθλιψη και στηρίζει τους ιατρούς στην ερμηνεία των δεδομένων που συλλέγονται μέσω του εικονικού χαρακτήρα/πράκτορα και το εξατομικευμένο σύστημα παρακολούθησης.

Η συγκεκριμένη μέθοδος εφαρμόστηκε πιλοτικά στο Ηνωμένο Βασίλειο (Σκωτία), τη Ρουμανία και την Ισπανία. Τα αποτελέσματα δείχναν ότι οι μισοί από τους συμμετέχοντες χρησιμοποιούσαν το σύστημα σε συχνή βάση, όμως κανένας δεν το χρησιμοποιούσε καθημερινά. Παρά το γεγονός αυτό, οι περισσότεροι δήλωσαν ότι το σύστημα ανταποκρίθηκε στις ανάγκες τους.

INTERSTRESS

Το έργο «INTERSTRESS» αποσκοπεί στην ανάπτυξη καινοτόμων λύσεων, με βάση τις ΤΠΕ, για την αντιμετώπιση του προβλήματος της ψυχολογικής πίεσης στην επαγγελματική και κοινωνική ζωή. Η τελική λύση περιλαμβάνει ένα συνδυασμό από νέες τεχνολογίες, όπως εικονική πραγματικότητα, μη επεμβατικούς βιοαισθητήρες και κινητά εργαλεία για να παρέχει εξατομικευμένες συσκευές για την πρόληψη και τη διαχείριση του άγχους. Ειδικότερα, το έργο στοχεύει:

- στην ποσοτική και αντικειμενική αξιολόγηση των συμπτωμάτων με τη χρήση των βιοαισθητήρων και την ανάλυση της συμπεριφοράς,
- στην υποστήριξη των αποφάσεων για το σχεδιασμό της θεραπείας μέσω αλγορίθμων ανίχνευσης και κατάλληλης ενσωμάτωσης ετερογενών δεδομένων (fusion),
- στην παροχή κινήτρων και προειδοποιήσεων για τη βελτίωση της συμμόρφωσης με την προτεινόμενη θεραπεία και την επίτευξη μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων.

Το έργο εφαρμόστηκε στην Ιταλία, την Ισπανία και τη Γερμανία και στόχευε σε δύο πληθυσμιακές ομάδες: δασκάλους και νοσοκόμες. Η επιλογή αυτών των ομάδων έγινε διότι οι εκπαιδευτικοί και οι επαγγελματίες υγείας υποφέρουν από πολύ υψηλά επίπεδα άγχους και ανησυχίας.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εικονική πραγματικότητα μπορεί να αποβεί περισσότερο αποτελεσματική στη μείωση του άγχους σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον, οι αισθητήρες είναι χρήσιμοι στην παροχή αντικειμενικών και πραγματικών μετρήσεων του άγχους, τα κινητά είναι εξαιρετικά χρήσιμα στον έλεγχο του άγχους στην καθημερινή ζωή και τέλος, η βελτίωση της χρηστικότητας / φορητότητας των αισθητήρων είναι το κλειδί για τη βελτίωση των επιπέδων άγχους.

Big White Wall

Η πλατφόρμα «Big White Wall» αποτελεί μια online υπηρεσία έγκαιρης παρέμβασης για άτομα με ψυχολογικές διαταραχές. Συνδυάζει τις αρχές της κοινωνικής δικτύωσης με μια επιλογή από κλινικά ενημερωμένες παρεμβάσεις για τη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας. Αποτελεί ουσιαστικά μια κοινότητα ανθρώπων που βιώνουν κοινά προβλήματα ψυχικής υγείας και υποστηρίζονται ώστε να αυτοδιαχειρίζονται τη δική τους ψυχική υγεία. Σύμφωνα με τα μέλη, ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία της υπηρεσίας είναι η δυνατότητα να μιλούν ελεύθερα, ενώ παραμένουν ανώνυμα.

Η πλατφόρμα προσφέρει μια σειρά από θεραπευτικές παρεμβάσεις μεταξύ των οποίων και τη δυνατότητα εξαιρετικά δημιουργικής αυτοέκφρασης. Για παράδειγμα, τα μέλη χρησιμοποιούν εικόνες, σχέδια και λέξεις για να δημιουργήσουν ζωντανά και εκφραστικά «τούβλα» που δημοσιεύονται στον τοίχο. Στη συνέχεια μπορούν να επιλέξουν να μοιραστούν και να συζητήσουν την υποκείμενη «ιστορία» των εικόνων και τα λόγια τους. Άλλες θεραπευτικές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν:

- θεραπεία μέσω της συζήτησης σε ομάδες ή / και σε βάση ένας-προς-έναν,

- καθοδηγούμενες ομάδες που ενημερώνονται για αναγνωρισμένες θεραπείες, όπως η γνωστική συμπεριφορά και οι διαπροσωπικές θεραπείες,
- τομέα στην ιστοσελίδα με πολύτιμο υλικό για την υποστήριξη των ατόμων ώστε να αυτοδιαχειρίζονται την ψυχολογική τους δυσφορία,
- δικτύωση με βάση την αμοιβαία υποστήριξη συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας να κάνουν φίλους και να ακολουθήσουν τις διαθέσεις και τις δραστηριότητές τους,
- ζωντανή θεραπευτική παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο από έμπειρους συμβούλους και θεραπευτές, μέσω μιας κάμερας, ήχου ή άμεσης ανταλλαγής μηνυμάτων (instant messaging).

Η συγκεκριμένη εφαρμογή έχει αποκομίσει πολλά βραβεία, μεταξύ των οποίων και το 1ο βραβείο στον διαγωνισμό της Ε.Ε. «Best eHealth solution created by an EU SME 2014».

Diabcarnet

Το «Diabcarnet» είναι ένα διαδικτυακό ηλεκτρονικό ημερολόγιο που χρησιμοποιείται για την παρακολούθηση του διαβήτη, κυρίως στους νέους. Πρόκειται για μια ιστοσελίδα με ένα φιλικό προς το χρήστη περιβάλλον έχει αναπτυχθεί για να επιτρέπει τόσο σε τύπου Ι ασθενείς με διαβήτη όσο και σε ειδικούς γιατρούς την παρακολούθηση της θεραπείας και την πρόοδό τους. Ένα ειδικά σχεδιασμένο ηλεκτρονικό ημερολόγιο του πλοίου έχει ολοκληρωθεί σε απευθείας σύνδεση σε τακτά χρονικά διαστήματα κάθε μέρα με τα στοιχεία του αίματος και των αναλύσεων των ούρων και τη δοσολογία και το είδος της χορηγούμενης ινσουλίνης.

Οποιοσδήποτε ενδείξεις υπογλυκαιμίας ή απότομης αύξησης σακχάρου καταγράφονται και μια τελική έκθεση εντοπίζει τυχόν απαραίτητες τροποποιήσεις στη θεραπεία. Το σύστημα επιτρέπει επίσης τον ασθενή να συμβουλευθεί το γιατρό του μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail) σχετικά με τη διαχείριση της κατάστασής τους. Τόσο οι γιατροί όσο και οι ασθενείς πρέπει να περάσουν από ένα πρόγραμμα κατάρτισης προκειμένου να χρησιμοποιήσουν την υπηρεσία. Το Diabcarnet έχει, μέχρι στιγμής, επιτρέψει σε περισσότερους από 9000 ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη να έχουν περισσότερη προσωπική ελευθερία μέσω της απομακρυσμένης διαδικασίας παρακολούθησης, εξασφαλίζοντας ότι τα σωστά θεραπευτικά επίπεδα του φαρμάκου χορηγούνται και συντηρούνται.

4. Καμπάνια Ενημέρωσης & Ευαισθητοποίησης

Η δημόσια επικοινωνία είναι μια καλή πρακτική για τη χρηστή διακυβέρνηση, η οποία συνεπάγεται: διαφάνεια, μηδενική ανοχή στη διαφθορά, πρακτική ισότητας των φύλων και απεριόριστη πρόσβαση στην πληροφόρηση του κοινού, ελευθερία των μέσων ενημέρωσης και αδίστακτη ευθύνη για τις υπηρεσίες πληροφοριών για την υγεία. Μια επιτυχημένη στρατηγική επικοινωνίας για τη δημόσια υγεία στον τομέα της δημόσιας υγείας πρέπει να είναι σε θέση να:

- Απευθύνεται εύκολα στο κοινό
- Τραβάει την προσοχή του κοινού
- Παρουσιάζει κατανοητά μηνύματα
- Προωθεί την επιθυμητή αλλαγή και
- Παράγει αλλαγή στη συμπεριφορά για καλύτερη ιατρική περίθαλψη.

Παρόλο που η ηλεκτρονική υγεία παρέχει σημαντικές υποσχέσεις για την αύξηση της ποιότητας και της προσβασιμότητας της υγειονομικής περίθαλψης, η πρόοδός της παρεμποδίζεται επί του παρόντος από την έλλειψη ευαισθητοποίησης σχετικά με την κάλυψή της στο πλαίσιο σημαντικών ασφαλίσεων. Ο στόχος, το κοινό, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, η στρατηγική και τα μηνύματα πρέπει να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους για να δημιουργήσουν μια επιτυχημένη καμπάνια.

Ορισμένες από τις εκστρατείες κατά κύριο λόγο αναλαμβάνουν ρόλο υπεράσπισης, ενώ άλλες παίρνουν πρωτίστως ρόλο παρακολούθησης, εξετάζοντας και παρακολουθώντας τις απόψεις σχετικά με το βασικό θέμα τους. Οι περισσότερες εκστρατείες λειτουργούν φέρνοντας σε επαφή τα δίκτυα ανθρώπων και οργανισμών και δημιουργώντας ισχυρούς δεσμούς με τον Τύπο και τα άλλα μέσα ενημέρωσης.

Η χρηματοδότηση εκπαιδευτικών και ενημερωτικών εκστρατειών δεν πρέπει να θεωρείται εμπόδιο αλλά ως μέσο προώθησης και ορθής εκμετάλλευσης της δράσης. Το μήνυμα πρέπει να προσαρμόζεται σε κάθε ομάδα ακροατών σύμφωνα με τα ενδιαφέροντά τους. Το μέγεθος του οργανισμού λειτουργίας (τοπικό ή ευρύτερο), το εύρος της περιοχής δράσης και το επίπεδο των πληροφοριών καθορίζουν την επίτευξη των δράσεων και των οφελών κάθε έργου.

Η ενθάρρυνση των ανθρώπων να αλλάξουν τις αντιλήψεις και τις συμπεριφορές τους απαιτεί μια προσέγγιση στην επικοινωνία, την εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση, η οποία ξεπερνά την απλή καταχώρηση σημείων ή τη διανομή φυλλαδίων. Η αποτελεσματική επικοινωνία δεν αφορά απλώς τη μετάδοση και λήψη πληροφοριών

μεταξύ μελών της κοινότητας, αλλά πρόκειται για την αλλαγή των αντιλήψεων και των συμπεριφορών και για την ενθάρρυνση δράσεων διατήρησης.

Οι εκπαιδευτικές και ενημερωτικές εκστρατείες παρέχουν ευρείας κλίμακας πληροφορίες σχετικά με την κατανόηση του ρόλου της ηλεκτρονικής υγείας στην καθημερινή ζωή και τη σημασία του διαδικτύου σε αυτόν τον τομέα. Ταυτόχρονα εξηγούν στους χρήστες τα οφέλη του έργου, την ορθή και αποτελεσματική χρήση του και τη σημασία της διατήρησης αυτής της διαδικασίας. Οι χρήστες που στοχεύουν είναι οι χρήστες που επωφελούνται άμεσα από το σύστημα.

Τα προγράμματα επικοινωνίας, εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης του κοινού έχουν χαρακτηριστεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους από πολλούς διαφορετικούς οργανισμούς. Περιγράφηκαν ως προγράμματα που: προσελκύουν και κινητοποιούν θετικές δράσεις, παρέχουν τρόπους διαχείρισης διαλόγου με πολλούς εταίρους, βοηθούν στην απόκτηση συνεργασίας διαφόρων ομάδων και παρέχουν τα εργαλεία για την ανάπτυξη της κοινοτικής ικανότητας για την υποστήριξη της διατήρησης.

Λόγω του γεγονότος ότι οι γνώσεις και οι στάσεις των ανθρώπων δεν είναι πάντα αρκετές για να αλλάξουν συμπεριφορές, οι υπεύθυνοι σχεδιασμού πρέπει να εξετάσουν πρόσθετες προσεγγίσεις. Μια στρατηγική για την αλλαγή συμπεριφοράς είναι η άρση των φραγμών που εμποδίζουν την αλλαγή να λαμβάνει χώρα με εύκολο τρόπο. Η άλλη στρατηγική είναι να δημιουργηθούν κίνητρα που να κινητοποιούν θετικές αλλαγές συμπεριφοράς.

Μια εκστρατεία ενημέρωσης για την υγεία θα πρέπει να επιδιώκει (α) να προσδιορίσει τους διαύλους που θα χρησιμοποιηθούν (β) να καθορίσει το βαθμό της έκθεσης του κοινού στις μορφές μηνυμάτων (γ) να καθορίσει τις επιπτώσεις των εκστρατειών υγείας (δ) να ταξινομήσει την αποτελεσματικότητα των διαύλων που χρησιμοποιούνται στις εκστρατείες (ε) να καθιερωθεί η συμμετοχή της κοινότητας στη διαδικασία.

Τα ακόλουθα εννέα στοιχεία χαρακτηρίζουν τις επιτυχημένες εκστρατείες ευαισθητοποίησης στην υγεία:

1. Ορισμός του στόχου, της τρέχουσας κατάστασης και του χάσματος που πρέπει να γεφυρωθεί
2. Καθορισμός στόχων σύμφωνα με την πολιτική και με τη χρήση της προσέγγισης SMART: (συγκεκριμένη, μετρήσιμη, εφικτή, ρεαλιστική, χρονικά προσδιορισμένη)
3. Προσδιορισμός των ομάδων – στόχων
4. Προσαρμοσμένα μηνύματα που εμπλέκουν το κοινό-στόχο

5. Δικτύωση για τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων και την αξιοποίηση της εμπειρογνωμοσύνης τους
6. Παρακίνηση των συμμετεχόντων / ενδιαφερόμενων μερών να συμμετάσχουν στην εκστρατεία
7. Προσδιορισμός των καναλιών επικοινωνίας που είναι κατάλληλα για το κοινό-στόχο
8. Διαχείριση κεφαλαίων και συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση.
9. Ικανότητα να συμπληρώνει τους εθνικούς ή διεθνείς στόχους.

Κατά τη διάρκεια της εκστρατείας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης μπορούν να διοργανωθούν ενημερωτικά εργαστήρια με όλα τα εμπλεκόμενα μέρη, ενθαρρύνοντας και διευκολύνοντας την αποτελεσματικότερη επικοινωνία. Επιπλέον, μπορούν να διοργανωθούν εργαστήρια και επισκέψεις κατάρτισης για την ενθάρρυνση της αμοιβαίας κατανόησης και δέσμευσης, την ανταλλαγή απόψεων, εμπειριών και βέλτιστων πρακτικών. Επιπλέον, οι εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης συμβάλλουν στη συμμετοχή των εμπλεκόμενων φορέων στα διάφορα στάδια υλοποίησης του έργου παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες, τα κριτήρια, τους δείκτες και τις κατευθυντήριες γραμμές, καθώς και την ενδεχόμενη μεθοδολογία για την καλύτερη αξιολόγηση του έργου.

Ο Πίνακας 1 περιγράφει τα βασικά στοιχεία για μια επιτυχημένη καμπάνια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης.

Στοιχεία ευαισθητοποίησης	Παράγοντες επιτυχίας που εντοπίζονται στον τομέα της εκπαίδευσης των ενηλίκων	Παράγοντες επιτυχίας που εντοπίζονται στον τομέα της υγείας	Σύντομο σχόλιο
1. Σχεδιασμός και παρακολούθηση	Λεπτομερής προγραμματισμός της εκστρατείας, συνεχής αξιολόγηση και παρακολούθηση από τη στιγμή που	Καθορισμός του στόχου, της τρέχουσας κατάστασης και του χάσματος που πρέπει να γεφυρωθεί.	Διενεργείται στην αρχή της εκστρατείας, θα πρέπει να διευκολύνει τουλάχιστον τις ακόλουθες πτυχές:

	εκτελείται.		-Θέματα που αντιμετωπίζουν οι ομάδες – στόχοι -Ανάγκες των ομάδων – στόχων -Τα καλύτερα κανάλια και τρόποι επικοινωνίας και διάδοσης του μηνύματος στην ομάδα στόχο. -Το περιεχόμενο του μηνύματος. Διερευνητική έρευνα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να βοηθήσει στον εντοπισμό των ομάδων στόχων, των καναλιών της εκστρατείας. Ενώ η συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκστρατείας είναι χρήσιμη όσον αφορά τον εντοπισμό νέων αναδυόμενων αναγκών και την προσαρμογή της διαδικασίας της εκστρατείας σύμφωνα με αυτήν.
--	-------------	--	--

2. Θέσπιση στόχου	Ορισμός στόχων	Ξεκάθαροι στόχοι	-SMART (συγκεκριμένη, μετρήσιμη, εφικτή, ρεαλιστική, χρονικά δεσμευμένη) · -Βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα. -Σχετικά με τους μεμονωμένους, εθνικούς και / ή ευρωπαϊκούς στόχους συγκεκριμένου τομέα πολιτικής.
3. Κοινό Στόχος	Προσδιορισμός του Κοινού Στόχου	Ομάδες Στόχοι	Αυτό βοηθά στον εντοπισμό των αναγκών της ομάδας στόχου και, αντίστοιχα, στον προσδιορισμό σαφών στόχων και στην προετοιμασία των περιεχομένων της καμπάνιας πιο συγκεκριμένης και κατάλληλης για τον εκπαιδευόμενο.
4. Μήνυμα	Ανάπτυξη μηνυμάτων της εκστρατείας	Προσαρμοσμένα μηνύματα	Πρέπει να αναπτυχθεί με τρόπο ώστε να προσελκύσει την προσοχή του κοινού, να

			προτείνει μια αποδεκτή λύση για την επίλυση του προβλήματος και να παρακινήσει τους εκπαιδευόμενους για κοινωνική αλλαγή.
5. Συμμετοχή ενδιαφερόμενων μερών	Αναγνωρισμένοι συνεργάτες και δίκτυα για την προώθηση καμπάνιας	Η εξειδίκευση, η εμπλοκή διαφόρων ενδιαφερομένων και η ισχυρή δικτύωση (αξιόπιστη και σταθερή πηγή επικοινωνίας)	Οι διοργανωτές της καμπάνιας θα πρέπει να προγραμματίσουν τον τρόπο συμμετοχής διαφόρων ενδιαφερομένων μερών στην καμπάνια: -Ερευνητές -Φορείς χάραξης πολιτικής -Εκπαιδευτές -Εκπρόσωποι των μέσων ενημέρωσης -Εθελοντές -Άλλες συναφείς ομάδες.
6. Κίνητρο προσωπικού	Αίσθημα ιδιοκτησίας της εκστρατείας	Πίστη στο μήνυμα	Το παρακινούμενο προσωπικό και οι εμπλεκόμενοι

			φορείς συμβάλλουν στη βιωσιμότητα και την επιτυχία της καμπάνιας.
7. Δίαυλοι Επικοινωνίας	Εντοπισμός των εργαλείων και καναλιών που χρησιμοποιούνται	Κατάλληλα κανάλια επικοινωνίας για τη διάδοση του μηνύματος	Αυτό θα βοηθήσει στην επίτευξη της ομάδας στόχου στο μέγιστο.
8. Διαχείριση πόρων	Εντοπισμός των πηγών χρηματοδότησης	Προσβασιμότητα, βιωσιμότητα και συνέχεια	Προγραμματισμένη και σωστή διαχείριση των ανθρώπινων και οικονομικών πόρων. -Στρατηγικές/ σχέδια για τη συλλογή πρόσθετης χρηματοδότησης. -Ευρεία προσφορά υπηρεσιών. -Συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκστρατείας ώστε να καταστεί ανανεώσιμη και οικονομικά αποδοτική.
9. Πολυτομεακή συνεργασία	Ενσωματωμένη εκστρατεία ενσωματώθηκε σε	Συμβολή στις ευρύτερες στρατηγικές και	Η αρμονία στις εκστρατείες και οι εθνικοί / διεθνείς

	ευρύτερες πρωτοβουλίες	πολιτικές	στόχοι είναι χρήσιμοι και μπορεί να είναι επωφελείς για την αύξηση της προβολής και της επιρροής της εκστρατείας, την εξεύρεση νέων ευκαιριών χρηματοδότησης, υποστηρικτών και εταίρων κ.λπ.
--	---------------------------	-----------	--

Πίνακας 1: Βασικά στοιχεία για μια επιτυχημένη καμπάνια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης

Η καμπάνια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης θα υλοποιηθεί στη διασυνοριακή περιοχή της Ελλάδας-Βουλγαρίας. Η ΚΕΔΕ είναι υπεύθυνη να παράσχει στην εταιρική σχέση λεπτομερές σχέδιο δράσης για την εκστρατεία πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης που θα λάβει χώρα στη διασυνοριακή περιοχή κατά τη διάρκεια της τελικής φάσης της υλοποίησης του έργου. Η εκστρατεία στοχεύει στην καλλιέργεια μιας «υπεύθυνης συμπεριφοράς» για την αποτελεσματική χρήση του συστήματος τηλεϊατρικής και απευθύνεται τόσο στο ευρύ κοινό όσο και σε συγκεκριμένο κοινό-στόχο (ηλικιωμένοι, άτομα με χρόνιες παθήσεις κ.λπ.).

Μέσω της εκστρατείας που στοχεύει στη διάδοση των δράσεων, η ΚΕΔΕ στηρίζει τη βελτίωση της δημόσιας υγείας και τη διατήρηση της ποιότητας ζωής των πολιτών υιοθετώντας τεχνολογίες και καινοτόμες πρακτικές υγείας ως τρόπο ζωής. Μέσω αυτής της πρωτοβουλίας επιδιώκει να μετριάσει τις κοινωνικές ανισότητες και να προωθήσει την οικονομική και κοινωνική ένταξη των πολιτών απομακρυσμένων περιοχών και ευάλωτων ομάδων παρέχοντας καινοτόμες ενέργειες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ίση μεταχείριση και πρόσβαση σε πόρους και υπηρεσίες υγείας όλων των πολιτών.

Η ΚΕΔΕ θα προσδιορίσει, θα καθορίσει τους στόχους, το κοινό-στόχο, τα μέσα, τα εργαλεία και τη μεθοδολογία για την υλοποίηση της εκστρατείας από τους λοιπούς εταίρους. Κύριος στόχος της εκστρατείας είναι να παρακινήσει τον πληθυσμό-στόχο να γνωρίσει και να χρησιμοποιηθεί την εγκατεστημένη εφαρμογή τηλεϊατρικής μέσα από τη δημιουργία ειδικού έντυπου υλικού για κάθε ομάδα-στόχο.

4.1. Στόχοι της καμπάνιας

Το έργο αντιμετωπίζει τη νέα τεχνολογία των βιοαισθητήρων και τις ασύρματες επικοινωνιακές προκλήσεις που θέτουν οι νέες μέθοδοι υγειονομικής περίθαλψης σε αντίθεση με τις υπάρχουσες μεθόδους, αξιοποιώντας τις νέες δυνατότητες για την παροχή βελτιωμένης αξιοπιστίας, φιλικής προς το χρήστη και χαμηλού κόστους κινητής εφαρμογής για παρακολούθηση της υγείας. Βασικό προϊόν του έργου είναι μια πλατφόρμα πολυμέσων και σε απευθείας σύνδεση διαδικτυακή και κινητή εφαρμογή που συνδέει εξ αποστάσεως τους ασθενείς και τους γιατρούς σε αμφότερες τις περιοχές.

Όσον αφορά την εγκατάσταση του εξοπλισμού, θα εγκατασταθούν 100 βιοαισθητήρες με κινητή μονάδα χρήστη και κινητή μονάδα εμπειρογνομόνων, 40 που καλύπτουν το Kardjali και 60 που καλύπτουν το Smolyan. Ο εξοπλισμός που αγοράστηκε θα συνδεθεί με την πλατφόρμα και την εφαρμογή για κινητά μέσα στο μοναδικό σύστημα παρακολούθησης της υγειονομικής περίθαλψης. Ένα άλλο αποτέλεσμα του έργου θα είναι η συλλογή δεδομένων που μεταφορτώνεται στην πλατφόρμα παρέχοντας τις υπηρεσίες τους σε απομονωμένες και υποβαθμισμένες κοινότητες της διασυνοριακής περιοχής, προκειμένου να βελτιωθεί η πρόσβαση στην πρωτοβάθμια και επείγουσα ιατρική περίθαλψη.

Ο κύριος στόχος της εκστρατείας είναι να παρακινήσει τον πληθυσμό-στόχο να εξοικειωθεί και να χρησιμοποιήσει την καθιερωμένη εφαρμογή τηλεϊατρικής μέσω της δημιουργίας ειδικού έντυπου υλικού για κάθε ομάδα-στόχο. Αυτό θα επιτευχθεί με τη δημιουργία έντυπου υλικού, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι κύριοι στόχοι της εκστρατείας με αποτελεσματικό τρόπο. Το υλικό θα περιλαμβάνει φυλλάδια, αφίσες και οδηγίες σύμφωνα με τις ανάγκες του έργου. Επιπλέον, θα σχεδιαστεί ηλεκτρονικό υλικό για την προώθηση του στόχου και των μηνυμάτων που σχεδιάζει να διαδώσει η καμπάνια και η προώθηση θα πραγματοποιηθεί μέσω του ιστοτόπου του έργου, των λογαριασμών των κοινωνικών μέσων και της δημοσίευσης των μέσων ενημέρωσης.

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης υπερέχουν στην ευαισθητοποίηση του κοινού για την πολιτική δημόσιας υγείας. Τα προγράμματα επικοινωνίας για την αλλαγή συμπεριφοράς χρησιμοποιούν διάφορα εργαλεία για την παροχή πληροφοριών, τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων και την ενθάρρυνση της συμμετοχής της κοινότητας για αλλαγή συμπεριφοράς όπου η χρήση πολλαπλών μέσων έχει συνεργιστική επίδραση στους στόχους της εκστρατείας.

4.2. Παραδείγματα Εκστρατειών Υγείας

Στις **Ηνωμένες Πολιτείες**, το «Πρόγραμμα για τον θάνατο στην Αμερική» ήταν ένα πρόγραμμα μεγάλης κλίμακας που επιδιώκει να αλλάξει τον πολιτισμό και το χαρακτήρα του θανάτου. Χρηματοδοτήθηκε από τον κ. George Soros και βρίσκεται στο Ινστιτούτο Ανοικτής Κοινωνίας από το 1994 έως το 2003. Ήταν ένας σημαντικός μοχλός για την καινοτομία μεγάλης κλίμακας σε σχέση με το θάνατο και το πένθος σε κρατικούς, επιχειρηματικούς και εθελοντικούς τομείς. Παρά ταύτα, τα αποτελέσματά του σχετικά με την ποιότητα της περίθαλψης ήταν δύσκολο να καθοριστούν σε επίπεδο ολόκληρου του προγράμματος εργασίας. Το Πρόγραμμα υποστήριξε τα εξής:

1. ένα ευρύ πρόγραμμα συμβατικής έρευνας και πρακτικής / ανάπτυξης υπηρεσιών,
2. πρόγραμμα οπτικών και καλλιτεχνικών έργων τέχνης για τον εντοπισμό και τη μετάδοση νοήματος στην αντιμετώπιση ασθενειών, αναπηριών και θανάτου και
3. κοινοτικές πρωτοβουλίες για το πένθος και τη θλίψη.

Στην **Αγγλία και την Ουαλία**, η εκστρατεία «Ο θάνατος Μετράει» χρηματοδοτήθηκε μετά την πρώτη εθνική στρατηγική για τη βελτίωση της περίθαλψης των ατόμων που βάζουν τέλος στη ζωή τους στην Αγγλία το 2008. Υποστηρίζει και προωθεί δραστηριότητες για την ευαισθητοποίηση και την προώθηση αλλαγών στη στάση απέναντι στο θάνατο και της προετοιμασίας για τη λήξη της ζωής. Υπογραμμίζει τη σημασία της ομιλίας για τις επιθυμίες «στο τέλος του κύκλου ζωής».

Στην **Ιρλανδία** (τόσο στη Βόρεια Ιρλανδία όσο και στη Δημοκρατία της Ιρλανδίας) ξεκίνησε ευρεία εκστρατεία ευαισθητοποίησης του κοινού στο πλαίσιο του Ινστιτούτου Hospice και Παρηγορητικής Φροντίδας της Ιρλανδίας. Έχουν μια εβδομάδα «παρηγορητικής φροντίδας», η οποία στοχεύει στην αύξηση της ευαισθητοποίησης και της βαθύτερης κατανόησης της παρηγορητικής φροντίδας σε ολόκληρο το νησί της Ιρλανδίας και έχει μερικά απλά βασικά μηνύματα.

4.3. Ομάδες – στόχοι

Η καμπάνια θα λάβει υπόψη τους στόχους και τα αποτελέσματα του έργου και θα απευθύνεται σε συγκεκριμένες ομάδες ανθρώπων. Πιο συγκεκριμένα, οι ομάδες – στόχοι θα αφορούν:

- ✓ Ηλικιωμένους
- ✓ Ανθρώπους σε απομονωμένες και υποβαθμισμένες περιοχές
- ✓ Ανθρώπους με χρόνιες παθήσεις
- ✓ Ευρύ κοινό
- ✓ Ιδρύματα
- ✓ ΜΚΟ
- ✓ Επαγγελματίες υγείας

Με αυτόν τον τρόπο, αφενός η καμπάνια θα ενημερώσει τον τρόπο με τον οποίο η ΕΕ και η ομάδα έργου συνεργάζονται ώστε να παρέχουν τεχνολογικές μεθόδους παροχής υγειονομικής περίθαλψης σε απομονωμένες και υποβαθμισμένες κοινότητες στην διασυνοριακή περιοχή και αφετέρου θα καταστήσουν τους ανθρώπους ενήμερους για τη σημασία μιας ενοποιημένης περιοχής.

5. Τεχνικές και Μέθοδοι Ενημέρωσης και Ευαισθητοποίησης

5.1. Κοινωνικό μάρκετινγκ ή εκστρατείες μέσω μαζικής ενημέρωσης

Οι ανασκοπήσεις της έρευνας σχετικά με τις εκστρατείες κοινωνικού μάρκετινγκ, συμπεριλαμβανομένων των διαδικτυακών καμπανιών, δείχνουν ότι μπορούν να επηρεάσουν τους ανθρώπους για να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους και μπορούν επίσης να επηρεάσουν τους διαμορφωτές πολιτικής. Οι βραχύτερες παρεμβάσεις (από άποψη χρόνου) έχει αποδειχθεί ότι έχουν μεγαλύτερες επιπτώσεις στην εκούσια αλλαγή συμπεριφοράς. Μια σημαντική προϋπόθεση για την επιτυχία οποιασδήποτε εκστρατείας είναι ότι τα άτομα πρέπει να αισθάνονται ότι μπορούν να εμπιστευτούν τις πληροφορίες που τους παρέχονται.

Στον Καναδά, η αξιολόγηση τηλεοπτικών διαφημίσεων σχετικά με την προώθηση της υγείας που απευθύνονται σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας έδειξε ότι οι παραλήπτες ήταν γενικά δύσπιστοι στις πληροφορίες εάν αντιλαμβανόταν ότι είχαν παρασχεθεί από την «κυβέρνηση». Επαγγελματίες όπως γιατροί ή διασημότητες (π.χ. ολυμπιονίκες) θεωρήθηκαν πιο αξιόπιστοι.

Οι νεότεροι προτιμούν να λαμβάνουν πληροφορίες για την υγεία μέσω του διαδικτύου ή άλλων ηλεκτρονικών μέσων, ενώ οι ηλικιωμένοι προτιμούν τις εφημερίδες. Στο μέλλον, οι προτιμήσεις ενδέχεται να γίνονται σε σχέση με τις επιλογές στο διαδίκτυο σε διάφορες ηλικιακές ομάδες. Προς το παρόν, συνιστάται μια μικτή προσέγγιση με βάση την εκ των προτέρων αξιολόγηση των κοινοτικών προτιμήσεων. Ένα σημαντικό στοιχείο είναι ότι οι ηλεκτρονικές καμπάνιες μπορούν να επιτύχουν μεγαλύτερη εμβέλεια με συγκριτικά χαμηλό κόστος.

Σε γενικές γραμμές, υπάρχουν λίγα στοιχεία σχετικά με τα «αποτελέσματα» για την ποιότητα της περίθαλψης από το κοινωνικό μάρκετινγκ. Ωστόσο, μια αρκετά παλιά αλλά υψηλής ποιότητας αναθεώρηση δείχνει ότι οι στοχοθετημένες εκστρατείες μέσω μαζικής ενημέρωσης (δηλαδή, που απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες) μπορούν να οδηγήσουν σε καλύτερη χρήση των υπηρεσιών υγείας με αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα.

5.2. Ηλεκτρονικά Εργαλεία

Οι νεότεροι είναι πιθανότερο να προτιμούν τις ηλεκτρονικές παρεμβάσεις. Είναι πιθανό να υπάρξει μια σειρά αλληλοσυνδεόμενων παραγόντων που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν οι παρεμβάσεις ηλεκτρονικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των χαρακτηριστικών σχεδιασμού, της κοινωνικής υποστήριξης, της πίεσης από συνομηλίκους και των πρακτικών ανταλλαγής πληροφοριών. Λίγα γίνονται κατανοητά για αυτούς τους παράγοντες ή σε ποιο βαθμό διατηρούνται οι αλλαγές που παρατηρούνται, παρόλο που οι απλές επεμβάσεις που είναι εύκολες και γρήγορες στη χρήση φαίνεται να είναι πιο αποτελεσματικές στην αλλαγή συμπεριφοράς.

Η αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης και της προώθησης της ηλεκτρονικής υγείας στην εθνική πολιτική για την υγεία πρέπει να διαμορφώσει τη γνώση και τις στάσεις του κοινού. Αυτοί είναι βασικοί καθοριστικοί παράγοντες της συμπεριφοράς των κοινοτήτων για τη δημόσια υγεία. Η υγεία είναι ένα καλό όχημα για την παροχή γνώσης. Η στρατηγική προσέγγιση της επικοινωνίας μέσω της ηλεκτρονικής υγείας χρησιμοποιεί την υποστήριξη, τη διαφήμιση, τις προωθήσεις, τα γεγονότα, τη χορηγία, την κινητοποίηση της κοινότητας, τη δημοσιότητα και τα κινητά οχήματα, τηλεόραση, ραδιοφωνικά προγράμματα, μουσική, συναντήσεις, τραγούδια, χορούς και άλλα έτσι ώστε να πληροφορήσει, ψυχαγωγήσει και να εκπαιδεύσει όλες τις κοινότητες.

Ο ιστότοπος του έργου θα είναι ο κύριος δίαυλος προκειμένου τα αποτελέσματα της καμπάνιας να γίνουν γνωστά στο κοινό. Επιπλέον, οι λογαριασμοί των μέσων κοινωνικής δικτύωσης θα χρησιμοποιηθούν επίσης ως μέσο για την προώθηση της εκστρατείας και τη διάδοση των αποτελεσμάτων.

Οι περισσότερες ιατρικές εταιρείες σήμερα έχουν λογαριασμό σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης και κοινής χρήσης αρχείων, όπως Facebook, Twitter, You Tube, Linked In κλπ. Πιο συγκεκριμένα, αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διάδοση σύντομων και γρήγορων πληροφοριών σχετικά με τις δραστηριότητες της κοινωνίας που σχετίζονται με την ηλεκτρονική υγεία, καθώς και για την προώθηση νέου υλικού που προέρχεται από άλλα έργα.

Είναι προφανές ότι τα εργαλεία αυτά είναι πολύ ευέλικτα και παρέχουν την ευκαιρία να στα ενδιαφερόμενα μέρη να συμμετάσχουν προσφέροντας ανατροφοδότηση και ευκαιρία συμμετοχής σε συζητήσεις. Προσφέρουν επίσης την ευκαιρία να προσεγγίσουν το ευρύτερο κοινό μέσω "Re-tweets" και "Likes".

5.3. Δελτία Τύπου & Ενημερωτικά Δελτία

Τα δελτία τύπου είναι ιδιαίτερα χρήσιμα για να προσεγγίσουν νέα ακροατήρια και να ενημερώσουν το ευρύ κοινό για την εκστρατεία. Επιπλέον, θα είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την προσέλκυση όσο το δυνατόν περισσότερων συμμετεχόντων. Τα ενημερωτικά δελτία είναι ένα σημαντικό εργαλείο για τη συλλογή συναφών έργων και τη διάδοσή τους στο επιλεγμένο κοινό.

5.4. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)

Μια αποτελεσματική στρατηγική θα πρέπει να χρησιμοποιεί τα μέσα ενημέρωσης για την πληροφόρηση, εκπαίδευση και ψυχαγωγία του κοινού σχετικά με θέματα υγείας, όπως είναι οι κίνδυνοι, η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών, τα συχνότερα αποθέματα, τα ληγμένα φάρμακα και τα δικαιώματα υγείας ως μέρος των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Το περιεχόμενο των μέσων ενημέρωσης είναι φτιαγμένο ώστε να επιτρέπει μόνο τις επιθυμητές ερμηνείες σε βάρος άλλων, γεγονός που επιτρέπει τον επιλεκτικό έλεγχο του περιεχομένου των μέσων ή της δημόσιας επικοινωνίας.

Ωστόσο, στα πλαίσια των μηνυμάτων, δεν είναι μόνο το περιεχόμενο που είναι σημαντικό, αλλά και η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο διαδίδεται η πληροφορία μέσω της κοινωνίας ή του πώς, γιατί και με ποιο λόγο οι νέες ιδέες μεταδίδονται μέσω των πολιτισμών. Οι πληροφορίες διαχέονται σε πέντε στάδια: (1) ευαισθητοποίηση, (2) ενδιαφέρον, (3) αξιολόγηση, (4) δίκη και (5) έγκριση ή απόρριψη. Οι άνθρωποι που αρχικά χρησιμοποιούν το περιεχόμενο των μέσων ενημέρωσης, το ερμηνεύουν σύμφωνα με τις δικές τους αξίες και πεποιθήσεις και στη συνέχεια το μεταδίδουν σε οπαδούς της κοινής γνώμης που έχουν λιγότερο συχνή επαφή με τα ΜΜΕ.

Τα ακόλουθα είναι αποτελεσματικές πρακτικές που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά το σχεδιασμό και την εφαρμογή μιας καμπάνιας μέσων:

- Στόχευση σε διαφορετικά ακροατήρια με διαφορετικά μηνύματα: Μια αποτελεσματική καμπάνια μέσων απευθύνεται με στοχευμένα μηνύματα σε διαφορετικά άτομα, ανάλογα με τη συμπεριφορά τους και αντίδρασή τους σε συγκεκριμένες καταστάσεις, προκειμένου να προσελκύσει το ευρύτερο κοινό.
- Χρήση διαφορετικών επιχειρημάτων: Μερικοί άνθρωποι, επηρεάζονται σε σημείο να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους επειδή υποκινούνται από λογικά και οικονομικά επιχειρήματα, ενώ άλλοι από ζητήματα, όπως η εθνική υπερηφάνεια. Οι υπεύθυνοι σχεδιασμού θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν μια

σειρά διαφορετικών επιχειρημάτων, συμπεριλαμβανομένων των ορθολογικών, οικονομικών, προσωπικών και συναισθηματικών, στις εκστρατείες των μέσων ενημέρωσης.

- Χρήση σημαντικών εκπροσώπων: Εάν ένα μήνυμα προέρχεται από έναν εκπρόσωπο, όπως έναν δημοφιλή ηθοποιό ή έναν πολιτικό ή θρησκευτικό ηγέτη, μπορεί να έχει μεγαλύτερο αντίκτυπο στην αλλαγή συμπεριφοράς του κοινού.
- Επανάληψη του ίδιου μηνύματος: Ένας από τους καλύτερους τρόπους για την ενίσχυση ενός μηνύματος είναι η αναπαραγωγή του από διαφορετικές πηγές.
- Συντονισμός με άλλες καμπάνιες: Η διασφάλιση της συνεκτικότητας των βασικών μηνυμάτων σε διαφορετικές στρατηγικές επικοινωνίας είναι σημαντική, ώστε το κοινό-στόχος να κατανοήσει με σαφήνεια τα κυριότερα θέματα που τίγονται.

5.5. Συμμετοχή της Κοινότητας και Οικοδόμηση Συνασπισμού

Υπάρχουν παραδείγματα για τον τρόπο με τον οποίο οι κοινότητες μπορούν να ενδυναμωθούν να συμμετάσχουν σε βαθύ επίπεδο με τον προγραμματισμό της πρόωρης φροντίδας και να αναπτύξουν σχέδια για την ευαισθητοποίηση στα δικά τους δίκτυα και περιοχές. Ένα σημαντικό ζήτημα είναι η συμμετοχή και η εκπαίδευση των νεότερων ατόμων, ώστε να είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν τα ζητήματα των οικογενειών και των κοινοτήτων τους.

Για τη διατήρηση ενός μόνιμου διαλόγου, οι χρήστες πρέπει να σχετίζονται με τη διαδικασία λήψης αποφάσεων και να συμμετέχουν στα διάφορα στάδια εγκαθίδρυσης των κανονισμών. Η προσαρμογή των κανονισμών στη ζήτηση είναι η συνθήκη για την αποδοχή τους από το κοινό. Πολλές οργανώσεις έχουν αναπτυχθεί στον τομέα της υγείας. Παρέχουν πληροφορίες στο κοινό, εκπαίδευση, νομικές ενέργειες, περιβαλλοντικές πράξεις και διαχείριση ειδικών συστημάτων.

Ο διάλογος με τους χρήστες και η συμμετοχή των πολιτών είναι σημαντική για την κατανόηση της ηλεκτρονικής υγείας, επιτρέποντας τη χρήση διαφόρων συστημάτων. Εκστρατείες ενημέρωσης και εκπαίδευσης σε όλους τους σχετιζόμενους τομείς αποτελούν μέρος ενός ευρύτερου σχεδίου για το ρόλο της ηλεκτρονικής υγείας. Για το σκοπό αυτό, πρέπει να υπάρξει ενημέρωση του κοινού.

5.6. Επικοινωνιακή Στρατηγική σε Σχολεία

Ένα αποτελεσματικό εργαλείο για την ευαισθητοποίηση και την επιθυμητή αλλαγή στη νοοτροπία σε βάθος χρόνου, γίνεται μέσω των σχολικών προγραμμάτων ενημέρωσης. Οι επικοινωνιακές εκστρατείες μπορούν να προσαρμοστούν σε όλες σχεδόν τις ηλικιακές ομάδες και τα παιδιά των σχολείων να προσεγγίσουν πολλά επίπεδα της κοινωνίας. Υπάρχουν ορισμένες καλές πρακτικές που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά το σχεδιασμό σχολικών προγραμμάτων. Αυτά περιλαμβάνουν:

- **Ενθάρρυνση του κριτικού προβληματισμού:** Ακόμη και σε νεαρή ηλικία, τα παιδιά χρειάζονται περισσότερο από απλές πληροφορίες. Συγκεκριμένα, πρέπει να κατανοήσουν τα αίτια, τα αποτελέσματα και τις σχέσεις μεταξύ συμπεριφορών και περιβαλλοντικών αποτελεσμάτων. Για τα μεγαλύτερα παιδιά, μια δραστηριότητα όπως μια επιστημονική έκθεση μπορεί να είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να τους επιτρέψει να αναλύσουν και να διατυπώσουν αυτές τις σύνθετες σχέσεις.
- **Εκμετάλλευση και χρήση του φυσικού ενθουσιασμού:** Τα παιδιά είναι από τη φύση τους περίεργα και ενθουσιώδη. Οι υπεύθυνοι σχεδιασμού του επικοινωνιακού προγράμματος, μπορούν να βασιστούν σε αυτόν τον ενθουσιασμό, δημιουργώντας διάφορες δραστηριότητες για τα παιδιά, διεξάγοντας πειράματα, ακόμα και σχεδιάζοντας αυτά που βλέπουν.
- **Χρήση ιστοριών:** Τα παιδιά αγαπούν να ακούν ιστορίες. Οι υπεύθυνοι σχεδιασμού του επικοινωνιακού προγράμματος, θα πρέπει να εξετάζουν προσεγγίσεις που περιλαμβάνουν ιστορίες για τα διάφορα οικοσυστήματα. Ένας τρόπος για να γίνει αυτό μπορεί να είναι ένας διαγωνισμός γραφής μεταξύ των ενηλίκων για την ανάπτυξη ενός βιβλίου ιστοριών για παιδιά.
- **Χρήση μασκώτ:** Η χρήση ενός κατάλληλου και ευρηματικού μασκώτ μπορεί να είναι ένας πολύ καλός τρόπος να τραβήξει την προσοχή και το ενδιαφέρον των παιδιών στα σχολεία.
- **Χρήση διαφορετικών και εναλλακτικών τρόπων μάθησης και εκπαίδευσης:** Δεν μαθαίνουν όλα τα παιδιά με τον ίδιο τρόπο. Κάποιοι μαθαίνουν καλύτερα κάνοντας δραστηριότητες, άλλοι διαβάζοντας, άλλοι σχεδιάζοντας και άλλοι μιλώντας με τους συνομηλίκους τους. Οι υπεύθυνοι σχεδιασμού και εκπαίδευσης θα πρέπει να εξετάσουν μια ποικιλία μαθησιακών

δραστηριοτήτων για να οργανώσουν όσο το δυνατόν περισσότερους τρόπους εκμάθησης.

- Συμμετοχή οικογενειών: Οι υπεύθυνοι θα πρέπει να εξετάσουν τις δραστηριότητες που αφορούν όχι μόνο τα παιδιά του σχολείου αλλά και τις οικογένειές τους.
- Συμμετοχή ολόκληρης της κοινότητας: Τα παιδιά των σχολείων αποτελούν σημαντικό μέρος μιας ολόκληρης κοινότητας. Οι υπεύθυνοι σχεδιασμού θα πρέπει να επικεντρωθούν σε μεθόδους που εμπλέκουν ολόκληρη την ευρύτερη κοινότητα. Για παράδειγμα, τα αποτελέσματα ενός διαγωνισμού σχολικής τέχνης μπορούν να αναρτηθούν σε ένα κοινοτικό κέντρο.

5.7. Επικοινωνιακή Στρατηγική σε Νοσοκομεία και Κλινικές

Αυτή η μέθοδος περιλαμβάνει την εκπαίδευση όχι μόνο των ασθενών, αλλά και του ιατρικού προσωπικού. Ορισμένες ενδεικτικές μέθοδοι για την επίτευξη αυτού του στόχου περιλαμβάνουν τα εξής:

- ✓ Προβολή βίντεο: Τα βίντεο αυτά μπορούν να περιλαμβάνουν συνεντεύξεις και επεξηγήσεις της ηλεκτρονικής υγείας και ειδικότερα παροχή λεπτομερειών αναφορικά του έργου eHealth Monitoring καθώς και της λειτουργίας των βιοσενσόρων.
- ✓ Πραγματοποίηση παρουσιάσεων: Οι παρουσιάσεις μπορεί να είναι αποτελεσματικές, καθώς υπάρχει άμεση αλληλεπίδραση ανάμεσα στο άτομο που εκτελεί την παρουσίαση και το κοινό και ερωτήσεις μπορούν να απαντηθούν αμέσως και με σαφή και κατανοητό τρόπο. Επιπλέον, έρευνες έχουν δείξει ότι οι εικόνες είναι πιο αποτελεσματικές από τις απλές λέξεις, επομένως το μήνυμα το οποίο παρουσιάζεται είναι κατανοητό σε μεγαλύτερο βαθμό.
- ✓ Σεμινάρια / Εργαστήρια: Η μέθοδος αυτή χαρακτηρίζεται ως η πιο αποδοτική και αποτελεσματική καθώς όλα εξηγούνται λεπτομερώς και συμπεριλαμβάνονται τεχνολογική χρήση και προσωπική επαφή. Με αυτόν τον τρόπο, η εκπαίδευση καθίσταται πιο απολαυστική και επίσης, ανατροφοδότηση μπορεί να επιτευχθεί σε περιπτώσεις παρανόησης.

Μια καλά οργανωμένη και προγραμματισμένη εκπαιδευτική συνεδρία προσφέρει μεγαλύτερη κατανόηση των στόχων του έργου στο προσωπικό. Βοηθά στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης μεταξύ των εργαζομένων και έτσι τους δίνει τη δυνατότητα να αποδίδουν καλύτερα. Η συνεχής εκπαίδευση διατηρεί επίσης τους εργαζόμενους

ικανοποιημένους και ισότιμους με τους συνομηλίκους τους σε άλλους παρόμοιους οργανισμούς.

5.8. Προώθηση του συστήματος του έργου από εθελοντές

Δεδομένου ότι κάθε εταίρος που συμμετέχει σε αυτό το έργο προέρχεται από διαφορετική πόλη στη διασυνοριακή περιοχή, η εξεύρεση εθελοντών για την προώθηση του συστήματος θα είναι υψίστης σημασίας. Πιο συγκεκριμένα, στο πιο κεντρικό σημείο κάθε πόλης μπορεί να εγκατασταθεί ένα περίπτερο και οι εθελοντές θα ενημερώσουν το ευρύ κοινό για το έργο και ειδικότερα για το σύστημα που έχει αναπτυχθεί. Το φυλλάδιο που περιγράφει τον εξοπλισμό θα τους παρασχεθεί και με αυτόν τον τρόπο θα έχουν μια σαφή αντίληψη για τη λειτουργία του. Στο περίπτερο θα τοποθετηθούν με αφίσες και πανό, τα οποία θα προωθήσουν δραστηριότητες σχετικά με την υλοποίηση του έργου.

5.9. Σχεδιασμός Ηλεκτρονικών Πανό και Φυλλαδίων

Τα ηλεκτρονικά πανό και φυλλάδια θα περιγράψουν τη σημασία της ηλεκτρονικής υγείας, καθώς και τον τρόπο λειτουργίας του συστήματος. Ταυτόχρονα, εξηγούν στους χρήστες τα οφέλη του έργου, την ορθή και αποτελεσματική χρήση του και τη σημασία της διατήρησης αυτής της διαδικασίας. Οι χρήστες που στοχεύουν είναι οι χρήστες που επωφελούνται άμεσα από το σύστημα. Αυτό το υλικό θα δημοσιευτεί σε διαφορετικούς ιστότοπους, λογαριασμούς κοινωνικών μέσων ενημέρωσης καθώς και τηλεοπτικά κανάλια. Το συγκεκριμένο υλικό θα περιέχει το σλόγκαν του έργου το οποίο είναι **«Στην Υγεία δεν υπάρχουν Σύνορα»** έτσι ώστε ο καθένας να παρακινηθεί να μάθει περισσότερα σχετικά με το έργο και το σύστημα.

5.10. Διαγωνισμοί Ζωγραφικής στα Σχολεία

Οι τέχνες διαδραματίζουν εξαιρετικά σημαντικό ρόλο βοηθώντας τα παιδιά να αναπτύξουν τις δημιουργικές τους δεξιότητες. Οι εκπαιδευτικοί τονίζουν όλο και περισσότερο τη σημασία της «συναισθηματικής νοημοσύνης», αναπτύσσοντας ένα δημιουργικό πνεύμα και καλλιεργώντας προσωπικότητες και φαντασίες, καθώς τα παιδιά κάνουν το ταξίδι τους στο σχολείο, γίνονται όντα ευτυχισμένα και με μοναδικά διαμορφωμένη προσωπικότητα. Ενώ οι τέχνες επιτρέπουν στα παιδιά να αναπτύξουν δημιουργικά πάθη, μαθαίνουν ταυτόχρονα τις γλωσσικές και επικοινωνιακές δεξιότητές τους, βοηθώντας τους να επικοινωνούν αποτελεσματικά με άλλους με σιγουριά.

Οι τέχνες αφορούν την έκφραση του εαυτού, εξερευνώντας εναλλακτικές επιλογές και αγκαλιάζοντας την ατομικότητα. Δεν είναι μαύρο και άσπρο, ούτε πρόκειται για

σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις, και αυτό επιτρέπει στα παιδιά να αναπτύξουν αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμησή τους και να εκφραστούν κατανοώντας τα πράγματα με έναν καλύτερο τρόπο. Με βελτιωμένη αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, έρχεται ένα φυσικό μονοπάτι για τα παιδιά να συνεχίσουν να διαθέτουν περισσότερες ικανότητες που θα τους εξοπλίσουν για τη ζωή.

Προχωρώντας παραπέρα, τα παιδιά μπορούν να διερευνήσουν τα πράγματα βαθύτερα, ώστε να κατανοήσουν καλύτερα τις ιδέες και τις έννοιες και να δοκιμάσουν διαφορετικές απόψεις. Είναι μια ευκαιρία να αναδημιουργήσουν και να επανενεργοποιήσουν καταστάσεις χρησιμοποιώντας διαφορετικές προοπτικές για να καταλήξουν σε συμπεράσματα. Οι τέχνες επιτρέπουν επίσης στα παιδιά να είναι παιχνιδιάρικα και δημιουργικά, να εξερευνήσουν την περιέργειά τους και να δοκιμάσουν νέα πράγματα και νέους τρόπους σκέψης ή συμπεριφοράς.

Οι τέχνες συχνά υποστηρίζονται ως κλάδοι που χρησιμοποιούνται για την ανάπτυξη ή την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης, της αυτοεκτίμησης και της αυτογνωσίας του παιδιού. Οι τέχνες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να διδάξουν στα παιδιά το σεβασμό προς τους άλλους και το πώς να ανταποκριθούν στους άλλους με έναν τρόπο που είναι χρήσιμος και όχι βλαβερός. Αυτό μπορεί να γίνει όχι μόνο μέσω των αλληλεπιδράσεων μαθητών / δασκάλων, αλλά και μεταξύ των ομότιμων ομάδων.

Οι τέχνες θα προσκαλέσουν σχόλια και απόψεις από τις ομάδες των παιδιών, όπως και των δασκάλων τους, και τα παιδιά μπορούν να μάθουν από θετικές εμπειρίες πώς να αλληλεπιδρούν με τους άλλους με θετικό τρόπο. Ακριβώς αυτή η προσέγγιση ενθαρρύνει τα παιδιά, ενισχύει την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμησή τους και τους δίνει τη δυνατότητα να αξιοποιήσουν τις εμπειρίες τους και να έχουν την εμπιστοσύνη να επιμείνουν στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν.

Από αυτή την αυτοπεποίθηση έρχεται η αυτοπειθαρχία, καθώς τα παιδιά μαθαίνουν από την εποικοδομητική ανατροφοδότηση και ενθαρρύνονται να εξασκήσουν τις δεξιότητές τους για να βελτιώσουν την απόδοσή τους. Μπορούν να αναγνωρίσουν καλύτερα τις δυνατότητες και αδυναμίες τους και να βρουν τρόπους βελτίωσης και αντιμετώπισης νέων προκλήσεων με αυτοπεποίθηση, ανεξάρτητα από το αν είναι ακαδημαϊκής, κοινωνικής ή προσωπικής φύσεως.

Έχει παρατηρηθεί ότι τα παιδιά μπορούν να δείξουν τα συναισθήματα, τις γνώσεις και τις αντιλήψεις τους μέσω της ζωγραφικής, ενώ είναι δύσκολο για αυτούς να χρησιμοποιήσουν λέξεις για να περιγράψουν όλα αυτά. Εάν ένας δάσκαλος ζητήσει από έναν μαθητή τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται το ρόλο της ηλεκτρονικής υγείας στην καθημερινή ζωή, είναι απίθανο το παιδί να δώσει μια τεκμηριωμένη

απάντηση, ενώ αν το παιδί φτιάξει μία ζωγραφιά, η απάντηση θα είναι πιο πλήρης και κατανοητή. Ως εκ τούτου, με τη βοήθεια των καθηγητών τους, οι μαθητές μπορούν να κάνουν πίνακες σχετικά με διαφορετικές έννοιες της ηλεκτρονικής υγείας και μετά από αυτό, οι καλύτερες ζωγραφιές θα κερδίσουν ένα βραβείο.

5.11. Πίνακες Ανακοινώσεων για το Ρόλο της Ηλεκτρονικής Υγείας στα Σχολεία

Οι πίνακες ανακοινώσεων παρέχουν πληροφορίες και διευκολύνουν την επικοινωνία. Τόσο οι παραδοσιακοί όσο και οι ηλεκτρονικοί εξοικονομούν χρόνο, διατηρούν τους ανθρώπους ενήμερους και μπορούν να εξυπηρετούν διάφορους σκοπούς, από την έμπνευση των φοιτητών μέχρι την παροχή πληροφοριών για διάφορα θέματα.

Η σημασία ενός πίνακα ανακοινώσεων μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το σκοπό της. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την προβολή των κορυφαίων επιδόσεων ενθαρρύνοντας με τον τρόπο αυτό τα παιδιά και παρέχοντας ισχυρό κίνητρο να κάνουν ό,τι καλύτερο μπορούν. Με τη σωστή καθοδήγηση, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να αξιοποιήσουν αυτό το εργαλείο για να δημιουργήσουν ένα θετικό μαθησιακό περιβάλλον στις αίθουσες διδασκαλίας τους.

Η υιοθέτηση μιας διαφορετικής προσέγγισης και η χρήση των πινάκων ανακοινώσεων για τη δημιουργία πολύχρωμων και ευφάνταστων οθονών μπορεί να προσφέρει μια διεγερτική και εκπαιδευτική ατμόσφαιρα. Θέματα συζητήσεων και περιεχόμενα σχετικά με το πρόγραμμα των μαθημάτων μπορούν να δημιουργήσουν ένα θετικό και διασκεδαστικό μαθησιακό περιβάλλον. Ίσως ένα πιο σημαντικά στοιχεία του πίνακα ανακοινώσεων στην τάξη είναι ο θεμελιώδης σκοπός του στην αλλαγή, που με τη σειρά του δημιουργεί διέγερση της φαντασίας τόσο για τα παιδιά όσο και για τους δασκάλους. Η προσαρμογή των ενδείξεων του πίνακα ανακοινώσεων στα τρέχοντα θέματα της τάξης μπορεί να σας βοηθήσει στη δημιουργία έμπνευσης και κινήτρων στα παιδιά.

Χρησιμοποιώντας πίνακες ανακοινώσεων ως ανταμοιβή και κίνητρο για τα παιδιά, οι εκπαιδευτικοί είναι σε θέση να ενθαρρύνουν καλύτερα την εκμάθηση των μαθητών τους και να τους βοηθήσουν να επιτύχουν το καλύτερο που μπορούν. Αυτή είναι μια ευρέως χρησιμοποιούμενη στρατηγική για πίνακες ανακοινώσεων και ίσως η πιο κοινή. Με την εμφάνιση της καλύτερης εργασίας στην τάξη, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να δημιουργήσουν μια υγιή και ανταγωνιστική ατμόσφαιρα για να δώσουν κίνητρα για όλη την τάξη.

Η διέγερση είναι ίσως ένα από τα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά των πινάκων ανακοινώσεων και επιτρέποντας την εκμάθηση να εξαπλωθεί από τα επιμέρους βιβλία με τους τοίχους γύρω από αυτά, τα παιδιά θα είναι σε καλύτερη θέση να αγκαλιάσουν το θέμα. Με αυτό τον τρόπο οι εκπαιδευτικοί μπορούν να προσελκύσουν τη φαντασία των μαθητών τους και να ενισχύσουν αυτό που μαθαίνουν. Η μετακίνηση γύρω από το δωμάτιο και η αλληλεπίδραση με άλλα στοιχεία μέσα στην τάξη παρέχει στους εκπαιδευτικούς ένα πλεονέκτημα να διατηρούν την προσοχή της τάξης στο σύνολό της.

Για όλους τους προαναφερθέντες λόγους, κάθε μαθητής μπορεί να απαντήσει σχετικά με τον τρόπο που αντιλαμβάνεται το ρόλο και τη σημασία της ηλεκτρονικής υγείας, καθώς και το σύστημα που έχει αναπτυχθεί, είτε με λόγια είτε με εικόνες. Όλες οι προτεινόμενες μέθοδοι θα τοποθετηθούν σε έναν πίνακα μέσα στην τάξη και με αυτόν τον τρόπο οι μαθητές θα αισθάνονται ενθαρρυνμένοι να εκφράσουν τη γνώμη τους σχετικά με σημαντικά θέματα και να προσπαθήσουν ενημερώνονται όλο και περισσότερο. Επιπλέον, αυτή η μέθοδος θα δημιουργήσει μια αίσθηση του ανήκειν και της κοινωνικής συνοχής καθώς και θα ενισχύσει τη δημιουργικότητα και την έμπνευσή τους.

5.12. Διοργάνωση Σχολικών Παραστάσεων

Η διδασκαλία των μικρών παιδιών σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία μπορεί να αποτελέσει πρόκληση επειδή, από μικρή ηλικία, τα παιδιά αντιλαμβάνονται τον κόσμο τους μέσω συγκεκριμένων και όχι αφηρημένων ιδεών. Ωστόσο, είναι ευρέως αποδεκτό ότι τα παιδιά μπορούν να αποκτήσουν πολλές γνώσεις σχετικά με διαφορετικά θέματα δίνοντας παραστάσεις. Όταν οι εκπαιδευτικοί προσπαθούν να εξηγήσουν ένα θέμα στους μαθητές τους με απλά λόγια, αποδεικνύεται ότι μερικοί από αυτούς δεν ακούνε και κάποιοι άλλοι δεν καταλαβαίνουν πολλά σημεία του υπό εξήγηση θέματος.

Οι σχολικές παραστάσεις μπορούν να είναι μια διασκεδαστική και αποτελεσματική μέθοδος προκειμένου τα μικρά παιδιά να κατανοήσουν σημαντικά θέματα. Για παράδειγμα, αν οι μαθητές δώσουν μια παράσταση σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία και τη σημασία της, θα διδαχθούν πολλά πράγματα και θα κατανοήσουν βαθιά την έννοια, κάτι που διαφορετικά θα ήταν αδύνατο να επιτευχθεί. Επιπλέον, αφίσες και φυλλάδια μπορούν να δημιουργηθούν από αυτούς και όλα αυτά θα αποτελέσουν ένα διασκεδαστικό τρόπο για τα παιδιά.

Εκτός από το γεγονός ότι τα παιδιά θα μάθουν πολλά πράγματα σχετικά με την τηλεϊατρική και την ηλεκτρονική υγεία, θα επωφεληθούν και σε προσωπικό επίπεδο.

Η δημιουργικότητά τους θα ενισχυθεί και θα μάθουν πώς να συνεργάζονται με τους συμμαθητές τους για να επιτύχουν έναν κοινό στόχο. Τέλος, μπορούν να ανακαλύψουν νέα ταλέντα που δεν γνώριζαν ότι κατείχαν, όπως η ηθοποιία, ο χορός, το τραγούδι, η ζωγραφική και πολλά άλλα. Ωστόσο, μέσω σχολικών παραστάσεων, τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να παρουσιάσουν τα ταλέντα τους και να αναπτύξουν την αυτοπεποίθησή τους.

5.13. Εκδηλώσεις με την Παρουσία Διάσημων Προσώπων

Οι άνθρωποι της σημερινής κοινωνίας κοιτάνε μέχρι αυτούς τους διάσημους ανθρώπους τόσο πολύ, μερικές φορές θα ακολουθούσαν οτιδήποτε δήλωσε ή έκανε η διασημότητα. Οι διασημότητες έχουν μια τόσο μεγάλη πλατφόρμα για να μιλήσουν, ότι έχουν γίνει οι πιο δυνατές φωνές για να ακούσουν οι άνθρωποι. Πολλοί έχουν υποσχεθεί να χρησιμοποιήσουν τη δύναμή τους για να κάνουν τη διαφορά στον κόσμο σήμερα.

Οι διάσημοι μπορούν να επηρεάσουν θετικά τους νέους. Στην πραγματικότητα, μπορούν να χρησιμεύσουν ως πρότυπα. Η επιρροή των διασημοτήτων, ειδικά σε αυτόν τον αιώνα, εκτείνεται πολύ πέρα από τον παραδοσιακό ρόλο. Ο Παγκόσμιος Ιστός είναι μια από τις κύριες αιτίες πίσω από αυτό το φαινόμενο.

Είναι κοινώς γνωστό ότι εάν ένα μήνυμα προέρχεται από έναν διάσημο, όπως ένας δημοφιλής ηθοποιός, ένας ηγέτης της κοινότητας, ένας τραγουδιστής ή ένας αθλητής, μπορεί να είναι πιο αποτελεσματικό στην αλλαγή της συμπεριφοράς απ' ό,τι εάν το μήνυμα προέρχεται από έναν διευθυντή εταιρείας.

Για το λόγο αυτό, μπορούν να γίνουν εκδηλώσεις για να ενημερωθεί το ευρύ κοινό για την ηλεκτρονική υγεία και το σύστημα, έχοντας διάσημους ανθρώπους να τους ενημερώσουν για τα προαναφερθέντα θέματα. Πιο συγκεκριμένα, κάθε εταίρος μπορεί να προσκαλέσει ένα δημοφιλές άτομο που βρίσκεται στο προσκήνιο για να προσελκύσει επισκέπτες και ειδικά νέους ανθρώπους, καθώς με αυτόν τον τρόπο θα δώσουν προσοχή στα λεγόμενά του.

Αυτό μπορεί να γίνει κατανοητό σε βάθος, εάν εμείς οι ίδιοι σκεφτόμαστε αυτήν την περίπτωση. Για παράδειγμα, ας πούμε ότι θα διοργανωθεί μια εκδήλωση και ο αγαπημένος μας τραγουδιστής θα παρουσιάσει το έργο. Θα είμαστε πολύ ενθουσιασμένοι και σίγουρα θα δώσουμε προσοχή στα λόγια του. Το πιο σημαντικό μέρος θα είναι μετά το γεγονός όμως. Καθώς σκεφτόμαστε τι συνέβη κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης, το μήνυμα θα καταστεί σαφέστερο και θα σκεφτούμε και θα μιλάμε για ένα θέμα που διαφορετικά δεν θα ασχολούμασταν.

5.14. Δημιουργία Ραδιοφωνικών Σποτ

Παρά τον πολλαπλασιασμό των ψηφιακών μέσων, το ραδιόφωνο έχει αποδειχθεί ότι είναι ένα σταθερό μέσο για μικρές και μεγάλες επιχειρήσεις να διαφημίζουν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες τους. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ραδιοφωνικές διαφημίσεις έχουν επιρροή στην προσέγγιση των στοχευμένων ακροατηρίων μέσω ποικίλων μορφών σταθμών, ειδικά κατά τη διάρκεια του χρόνου οδήγησης και σε άλλες περιόδους όπου η ακρόαση του ραδιοφώνου είναι συχνά καθημερινή συνήθεια.

Μία ραδιοφωνική διαφήμιση συχνά προσφέρει το πλεονέκτημα ότι είναι πιο φθηνή σε σύγκριση με άλλα μέσα, όπως η τηλεόραση. Έτσι, η ραδιοφωνική διαφήμιση μπορεί να είναι ένα αποτελεσματικό, χαμηλού κόστους μέσο μέσω του οποίου μπορούν να προσεγγιστούν οι ομάδες-στόχοι. Οι μελέτες δείχνουν ότι οι ραδιοφωνικές διαφημίσεις δημιουργούν συναισθηματικές αντιδράσεις στους ακροατές. Με τη σειρά τους, οι καταναλωτές αντιλαμβάνονται τις διαφημίσεις ως περισσότερο σχετικές με αυτούς προσωπικά, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με διάφορα θέματα.

Το ραδιόφωνο έχει την τάση να επηρεάζει τους ανθρώπους σε μεγαλύτερη κλίμακα, για διάφορους λόγους. Οι άνθρωποι σε περιοχές με μετρό με μακρά μετακίνηση μπορούν να περάσουν έως και 2-3 ώρες την ημέρα στα αυτοκίνητά τους. Ακούγοντας το ραδιόφωνο είναι μια ευπρόσδεκτη απόσπαση από την ανία, και είναι επομένως είναι πιο δεκτικοί στις διαφημίσεις. Οι περισσότερες διαφημίσεις στο ραδιόφωνο διαρκούν τουλάχιστον ένα μήνα, πράγμα που σημαίνει ότι οι άνθρωποι είναι πιο πιθανό να τις ακούν πολλές φορές και κατά συνέπεια είναι πιο πιθανό να τις θυμούνται.

Οι εταίροι του έργου μπορούν να δημιουργήσουν ένα σποτ σχετικά με το έργο παρακολούθησης της ηλεκτρονικής υγείας που θα προβάλλεται στο ραδιόφωνο. Θα υπάρξει ένα σαφές μήνυμα, η χρήση ενός σλόγκαν, θα πρέπει να είναι σύντομο και να δίνει ενδείξεις για το τι πρέπει να κάνει ο ακροατής και πού να βρει περισσότερες πληροφορίες. Τέλος, η καλύτερη επιλογή θα ήταν να χρησιμοποιηθεί ένας επαγγελματίας ομιλητής, καθώς θα είναι σε θέση να χρησιμοποιήσει τη σωστή ποσότητα συναισθημάτων και ενέργειας και θα γνωρίζει όλες τις τεχνικές για να μιλήσει καθαρά και αρθρωτά.

5.15. Online Καμπάνια Ενημέρωσης & Ευαισθητοποίησης

Είναι γενικά παραδεκτό ότι στις μέρες μας οτιδήποτε πραγματοποιείται «online» γίνεται ταχύτερα γνωστό και έχει μεγαλύτερη απήχηση από ότι σε άλλες περιπτώσεις. Ειδικότερα, λόγω της εμφάνισης του κορωνοϊού που πλήττει όλο τον πλανήτη, επικρατεί μια αβεβαιότητα αναφορικά με την εκτέλεση των δράσεων που αναφέρθηκαν παραπάνω. Επειδή, λοιπόν, προτεραιότητα όλων είναι η διασφάλιση της υγείας των πολιτών, η διεξαγωγή μιας ηλεκτρονικής εκστρατείας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για το έργο «eHealth Monitoring» θα μπορούσε να θεωρηθεί ως εναλλακτικός τρόπος επίτευξης των αποτελεσμάτων του έργου.

5.15.1. Ενημέρωση – Τηλεδιάσκεψη

Μέσω της σελίδας που έχει δημιουργηθεί για το έργο στο Facebook, θα προβάλλονται οι εικόνες του αντίστοιχου υλικού ενημέρωσης και πληροφόρησης. Οι εταίροι θα μπορούν μέσω τηλεδιασκέψεων να ενημερώνουν το κοινό για τους στόχους του προγράμματος. Συγκεκριμένα, σε συγκεκριμένη ώρα και μέρα, μπορούν να επικοινωνούν, να ενημερώνουν και να ευαισθητοποιούν αντίστοιχα ή χωριστά τις ομάδες - στόχους που εμπλέκονται (ηλικιωμένους, επαγγελματίες υγείας, άτομα με χρόνιες παθήσεις κλπ). Επιπλέον, οι εταίροι θα μπορούν να συγκεντρώνουν ερωτήσεις και να παρέχουν απαντήσεις είτε σε μορφή κειμένου είτε εναλλακτικά σε μορφή live stream (τηλεδιάσκεψης).

5.15.2. Δράσεις μέσω λογαριασμών κοινωνικής δικτύωσης

Κύριο εργαλείο σε αυτή τη δράση θα αποτελεί η δημιουργία ηλεκτρονικών πανό και φυλλαδίων. Όπως έχει ήδη αναφερθεί παραπάνω, τα ηλεκτρονικά πανό και φυλλάδια θα περιγράψουν τη σημασία της ηλεκτρονικής υγείας, καθώς και τον τρόπο λειτουργίας του συστήματος. Ταυτόχρονα, εξηγούν στους χρήστες τα οφέλη του έργου, την ορθή και αποτελεσματική χρήση του και τη σημασία της διατήρησης αυτής της διαδικασίας. Οι χρήστες που στοχεύουν είναι οι χρήστες που επωφελούνται άμεσα από το σύστημα.

Αυτό το υλικό θα δημοσιευτεί σε διαφορετικούς ιστότοπους, λογαριασμούς κοινωνικών μέσων ενημέρωσης καθώς και τηλεοπτικά κανάλια. Το συγκεκριμένο υλικό θα περιέχει το σλόγκαν του έργου το οποίο είναι **«Στην Υγεία δεν υπάρχουν Σύνορα»** έτσι ώστε ο καθένας να παρακινηθεί να μάθει περισσότερα σχετικά με το έργο και το σύστημα. Επιπλέον, όλο το παραπάνω υλικό θα μπορούσε να μετατραπεί σε βίντεο και να συμβάλλει στο επικοινωνιακό κομμάτι των social media. Ακόμα, ξεχωριστά βίντεο θα μπορούσαν να δημιουργηθούν ώστε να προβληθούν και

να δημοσιευθούν σε όλους του λογαριασμούς του έργου. Έτσι, είτε εξολοκλήρου το υλικό, είτε σαν επιμέρους ενότητες, θα προωθείται σταδιακά στα ΜΜΕ.

Μέθοδος Ενημέρωσης & Ευαισθητοποίησης	Συμμετέχοντες Εταίροι	Στοχευμένο Κοινό
Κοινωνικό μάρκετινγκ ή εκστρατείες μέσω μαζικής ενημέρωσης	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Ηλεκτρονικά Εργαλεία	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Δελτία Τύπου & Ενημερωτικά Δελτία	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Συμμετοχή της Κοινότητας και Οικοδόμηση	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων

Συνασπισμού		σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Επικοινωνιακή Στρατηγική σε Σχολεία	Όλοι	Μαθητές, Δάσκαλοι και Γονείς
Επικοινωνιακή Στρατηγική σε Νοσοκομεία και Κλινικές	Όλοι	Διευθυντές και γιατροί κοινοτικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης, Δήμοι και κοινωνικές επιχειρήσεις που ασχολούνται με την παροχή υγειονομικής περίθαλψης
Πρώθηση του συστήματος του έργου από εθελοντές	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Σχεδιασμός Ηλεκτρονικών Πανό και Φυλλαδίων	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Διαγωνισμοί Ζωγραφικής στα Σχολεία	Όλοι	Μαθητές
Πίνακες Ανακοινώσεων για το Ρόλο της Ηλεκτρονικής Υγείας στα Σχολεία	Όλοι	Μαθητές

Διοργάνωση Σχολικών Παραστάσεων	Όλοι	Μαθητές, Δάσκαλοι και Γονείς
Εκδηλώσεις με την Παρουσία Διάσημων Προσώπων	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Δημιουργία Ραδιοφωνικών Σποτ	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα
Online Καμπάνια Ενημέρωσης & Ευαισθητοποίησης (Ενημέρωση – Τηλεδιάσκεψη, Δράσεις μέσω λογαριασμών κοινωνικής δικτύωσης)	Όλοι	Το ευρύ κοινό, οι τοπικοί φορείς λήψης αποφάσεων σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, αρχές και ερευνητές. ΜΚΟ, εκπαιδευτικά και επιστημονικά ιδρύματα

6. Υλοποίηση Καμπάνιας από τους Εταίρους του Έργου

Ο κύριος δίαυλος ευαισθητοποίησης σχετικά με το σχέδιο παρακολούθησης της ηλεκτρονικής υγείας είναι ο ιστότοπος του έργου. Περιλαμβάνει όλες τις σχετικές πληροφορίες σχετικά με το έργο, τους στόχους του, τα παραδοτέα και τα αποτελέσματά του. Δεδομένου ότι έχει αναπτυχθεί σε τρεις γλώσσες (αγγλικά, ελληνικά και βουλγαρικά), οι άνθρωποι όχι μόνο στη διασυνοριακή περιοχή αλλά και σε όλο τον κόσμο μπορούν να ενημερωθούν και να ενημερωθούν για τα προαναφερθέντα θέματα.

Ο ιστότοπος του έργου ενημερώνεται συνεχώς από την αρχή του έργου και με αυτόν τον τρόπο οι επισκέπτες μπορούν να αποκτήσουν εικόνα για το σύστημα ηλεκτρονικής υγείας και για όλη την έρευνα που εκτελέστηκε πριν από την ανάπτυξή του. Μπορούν επίσης να ενημερωθούν για τις δράσεις επικοινωνίας που έχουν πραγματοποιηθεί και πρόκειται να υλοποιηθούν, τον εντοπισμό των βέλτιστων πρακτικών όσον αφορά την τηλεϊατρική και την ηλεκτρονική υγεία, τη στρατηγική που ακολουθήθηκε καθώς και τις κατευθυντήριες γραμμές που ελήφθησαν υπόψη από όλους τους ενδιαφερόμενους. Επιπλέον, τα ηλεκτρονικά ενημερωτικά δελτία δημιουργήθηκαν από την ΚΕΔΕ, με τη συμβολή των υπόλοιπων εταίρων, και έχουν μεταφορτωθεί με σκοπό την ευαισθητοποίηση των πολιτών σχετικά με την πρόοδο και την υλοποίηση των δράσεων του έργου.

Εκτός από την ιστοσελίδα του έργου, οι λογαριασμοί των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συνεισφέρουν στη διάδοση του έργου. Στο **Facebook**, οι επισκέπτες μπορούν να βρουν όλα τα άρθρα που έχουν δημοσιευθεί στον ιστότοπο, ένα ευρύ φάσμα φωτογραφιών από συνάντηση και εκδηλώσεις, καθώς και αναρτήσεις από άτομα που δεν συμμετέχουν στο έργο. Επιπλέον, μπορούν να δημοσιεύσουν οτιδήποτε θέλουν και πιστεύουν ότι είναι σημαντικό και σχετικό με το έργο, καθώς και να σχολιάζουν και να ανταλλάσσουν απόψεις.

Το **Twitter** περιέχει επίσης άρθρα και πληροφορίες και οι ακόλουθοι μπορούν να κάνουν retweet τις δημοσιεύσεις που είναι ενδιαφέρουσες και να στείλουν μηνύματα. Στο **Instagram**, υπάρχουν φωτογραφίες από συναντήσεις, εκδηλώσεις καθώς και διαφημιστικό υλικό που έχει σχεδιαστεί. Τέλος, το **Youtube** περιλαμβάνει βίντεο σχετικά με τις σημαντικές εξελίξεις και το έργο γενικότερα.

Οι εταίροι έχουν δημιουργήσει ενημερωτικά δελτία που έχουν μεταφορτωθεί σε τοπικούς ιστότοπους. Αυτά τα ενημερωτικά δελτία αφορούν τις συντονιστικές συναντήσεις που έχουν πραγματοποιηθεί, τα διακρατικά γεγονότα που έχουν και

γενικές πληροφορίες σχετικά με το έργο και τον τομέα της τηλεϊατρικής. Επιπλέον, έχουν γίνει και δημοσιεύσεις στα μέσα ενημέρωσης.

Προχωρώντας περαιτέρω, η ΚΕΔΕ, η οποία είναι ο υπεύθυνος εταίρος για τη διάδοση του έργου και την ανακοίνωση των αποτελεσμάτων, συμμετέχει σε πολλά ευρωπαϊκά προγράμματα. Όταν πραγματοποιείται κάποια συνάντηση έργου, εκπρόσωποι της ΚΕΔΕ διανέμουν φυλλάδια του σχεδίου στους εταίρους, προκειμένου να ενημερώνονται σχετικά με το σχέδιο παρακολούθησης της ηλεκτρονικής υγείας καθώς και το απομακρυσμένο σύστημα που έχει δημιουργηθεί.

Στη δεύτερη διακρατική ημερίδα που διοργανώθηκε στην Κομοτηνή, αρμόδιοι παρουσίασαν θέματα σχετικά με την υγεία και ενημέρωσαν τους παρευρισκόμενους. Αρχικά, παρουσιάστηκε το έργο «MediciNet II» που πρόκειται για συνεργασία Ελλάδα - Βουλγαρία. Ο συνολικός στόχος του έργου MediciNet II είναι η βελτίωση της αποτελεσματικότητας των κύριων και επειγόντων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στη διασυνοριακή περιοχή της Ροδόπης και του Κίρτζαλι, με την αναβάθμιση των υφιστάμενων, τη δημιουργία νέων ιατρικών υπηρεσιών και τον εξοπλισμό των δύο νοσοκομείων-εταίρων του έργου.

Τα αποτελέσματα του έργου αφορούν στην αναβάθμιση των χειρουργείων του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής με την προμήθεια ειδικού ιατρικού εξοπλισμού για την εντατική και επείγουσα φροντίδα στο νοσοκομείο του Κίρτζαλι καθώς και τη διοργάνωση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων για δεκάδες ιατρούς και ιατρικό προσωπικό. Το συγκεκριμένο έργο κατάφερε να αποσπάσει και βραβεία για τις δράσεις του και τα αποτελέσματά του. Κατέκτησε το βραβείο «Interreg Project Slam 2019» και βραβεύτηκε και στην τελετή με όνομα «Business Awards 2019».

Συνεχίζοντας, παρουσιάστηκε το έργο «Έξυπνες λύσεις για την καταπολέμηση της παιδικής παχυσαρκίας μέσω IoT συσκευών και δεδομένων» ή αλλιώς OCARIoT. Το πρόγραμμα κάνει λόγο πως το πρόβλημα των νέων σήμερα είναι η υποκινητικότητα και η καθιστική συμπεριφορά που αντικατέστησαν την κίνηση και την πρωτογενή εμπειρία. Τα αποτελέσματα είναι τρομακτικά: παχυσαρκία, μεταβολικό σύνδρομο, κοινωνική αποξένωση, γνωστική απομόνωση.

Οι προτεινόμενες λύσεις για την καταπολέμηση αυτού του φαινομένου έχουν να κάνουν με τη χρήση φορητών συσκευών και διαδικτύου για την παρότρυνση παιδιών και εφήβων στη φυσική δραστηριότητα και την υγιεινή διατροφή. Στο πρόγραμμα συμμετέχουν παιδιά από την Ισπανία, την Ελλάδα και Βραζιλία. Οι στόχοι του προγράμματος σχετίζονται με την καταγραφή δεδομένων σχετικά με τις διατροφικές συμπεριφορές (μέσω πλατφόρμας OCARIoT) και τη φυσική δραστηριότητα (μέσω

φορητών συσκευών FitBit), τη διασταυρούμενη επικύρωση των δεδομένων μεταξύ μαθητών, οικογενειών και εκπαιδευτικών (μέσω πλατφόρμας OCARIoT), τη δημιουργία «μοντέλων» για τη υποστήριξη των μαθητών στη διατροφή και στην σωματική άσκηση μέσω συστημάτων «υποστήριξης αποφάσεων» και την παρακολούθηση των παιδιών στο σχολείο, στο σπίτι, στην πόλη σε 3 σχολεία-πιλότους στην Ισπανία, την Ελλάδα και τη Βραζιλία.

Η πλατφόρμα OCARIoT είναι μια πλατφόρμα για τους εκπαιδευτικούς, τους γονείς και τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας που συμμετέχουν στο πρόγραμμα οι οποίοι:

- Μπορούν να δουν συμβουλές και συστάσεις σχετικά με τον υγιεινό τρόπο ζωής
- Μπορούν να αναθεωρήσουν τις πληροφορίες που αναφέρουν οι μαθητές
- Μπορούν να επικυρώσουν και να βελτιώσουν τις συλλεχθείσες πληροφορίες
- Μπορούν να δουν τα γραφικά και τα στατιστικά στοιχεία της συμπεριφοράς των μαθητών

Τέλος, παρουσιάστηκε το έργο με τίτλο Ολοκληρωμένες Χωρικές Συνέργειες για την Υγεία και την Προστασία των Παιδιών II (Integrated Territorial Synergies for Children Health and Protection II)» και ακρωνύμιο INTERSYC II. Η βασική ιδέα του έργου βασίζεται στον εντοπισμό των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν ευάλωτες ομάδες παιδιών στην Ελλάδα και τη Βουλγαρία και στην κεφαλαιοποίηση των αποτελεσμάτων και της άριστης συνεργασίας του πρώτου αντίστοιχου και απολύτως επιτυχημένου έργου INTERSYC, το οποίο υλοποιήθηκε κατά την προηγούμενη προγραμματική περίοδο «2007-2013».

Αξίζει να αναφερθεί ότι το πρώτο έργο INTERSYC κέρδισε το πρώτο βραβείο στην εκδήλωση Project Slam of “INTERREG 25 years” που πραγματοποιήθηκε στις 15 και 16 Σεπτεμβρίου 2015 στο Λουξεμβούργο. Κεφαλαιοποιώντας τις ενδεδειγμένες πρακτικές και την άρτια υλοποίηση του πρώτου έργου, το INTERSYC II στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων των περιοχών εφαρμογής με γνώμονα:

- ✓ τη διασφάλιση της καλής υγείας των παιδιών, με την ανάπτυξη εκτεταμένων προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής
- ✓ την διαχείριση των κρίσιμων προβλημάτων των παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο με την εκπαίδευση προσωπικού και μεταφορά τεχνογνωσίας

- ✓ την βελτίωση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας που παρέχονται στα παιδιά, με την εκπαίδευση των στελεχών των οργανώσεων και των ιδρυμάτων που εργάζονται με παιδιά

Μια εκστρατεία ενημέρωσης διεξήχθη από τον Σύνδεσμο Euro radar το καλοκαίρι στην περιοχή Σμόλιαν. Χρησιμοποιήθηκε το διαδίκτυο καθώς και συναντήσεις σε προεπιλεγμένους οικισμούς. Κατά τη διάρκεια της εκστρατείας πραγματοποιήθηκαν ενημερωτικές συναντήσεις σε διάφορους οικισμούς στην περιοχή του δήμου Σμόλιαν - στα χωριά Smilyan, Dunevo, Tarun και στην κατοικημένη περιοχή Ustono στην πόλη Smolyan. Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων παρουσιάστηκαν οι στόχοι, οι δραστηριότητες και τα αναμενόμενα αποτελέσματα του έργου και συζητήθηκε η πρακτική εφαρμογή της έννοιας της ηλεκτρονικής υγείας.

Η εκστρατεία ευαισθητοποίησης περιλάμβανε επίσης μια έρευνα για τη συλλογή πληροφοριών από τις ομάδες-στόχους που συμμετείχαν. Η έρευνα διεξήχθη κατά τη διάρκεια των ενημερωτικών εκδηλώσεων και πραγματοποιήθηκε επίσης με τη μορφή ηλεκτρονικής έρευνας. Σχεδόν 400 άτομα απάντησαν, 65% των οποίων δήλωσαν ότι δεν ήταν εξοικειωμένοι με την έννοια της ηλεκτρονικής υγείας.

Αφού εξοικειώθηκαν με το υλικό του έργου κατά τη διάρκεια της ενημερωτικής εκστρατείας, το 74,2% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι αποδέχθηκαν και υποστήριξαν πλήρως την ιδέα εισαγωγής της τηλεϊατρικής. Το 54,31% των ερωτηθέντων απάντησε ότι επισκέφτηκαν το γιατρό τους αρκετές φορές τον τελευταίο χρόνο και ότι 19,32% επισκέφτηκαν το γιατρό τους περισσότερο από πέντε φορές. Όταν ρωτήθηκαν αν μπορούν να βασιστούν στον γιατρό τους 24 ώρες την ημέρα, 7 ημέρες την εβδομάδα, σχεδόν το 90% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι δεν μπορούσαν, και το 33,33% δήλωσαν ότι θα ήθελαν να έχουν πρόσβαση στο γιατρό 24 ώρες την ημέρα, 7 ημέρες την εβδομάδα.

7. Συμπεράσματα

Τα κράτη μέλη έχουν επιδείξει ενδιαφέρον για περαιτέρω προώθηση των θεμάτων της ηλεκτρονικής υγείας, στηριζόμενα σε περιπτώσεις βέλτιστης πρακτικής και σε εμπειρίες από ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Τούτο αναμένεται ότι θα συμβάλει προς την κατεύθυνση ενός «Ευρωπαϊκού Χώρου ηλεκτρονικής Υγείας», ένα πλαίσιο βασισμένο σε ευρύ φάσμα ευρωπαϊκών πολιτικών και πρωτοβουλιών. Ο εν λόγω χώρος νοείται ως αναδυόμενο πλαίσιο συντονισμένων δράσεων και συνέργειας στην ηλεκτρονική υγεία, που θα δημιουργήσει ευνοϊκό περιβάλλον για την ολοκλήρωση συναφών πολιτικών σε κοινοτικό επίπεδο.

Οι εκστρατείες θα πρέπει να βρίσκονται στο πλαίσιο της προώθησης της δημόσιας υγείας και της συνέργειας μεταξύ των εθνικών εκστρατειών μαζικών μέσων μαζικής ενημέρωσης και των προσεχώς εξεταζόμενων πρωτοβουλιών δράσης για την τοπική κοινότητα. Τα εθνικά και τοπικά σχέδια για την ευαισθητοποίηση θα πρέπει να εντοπίζουν και να αντιμετωπίζουν τυχόν εμπόδια σε επίπεδο ατόμων, κοινοτήτων και συστημάτων φροντίδας, όπως για παράδειγμα είναι οι δεξιότητες γραμματισμού και άνιση πρόσβαση στους πόρους.

Η ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού και καλά σχεδιασμένου εκπαιδευτικού προγράμματος είναι πολύ σημαντική για την επιτυχία και τη βιωσιμότητα του οργανισμού. Η εκπαίδευση του προσωπικού είναι μια δαπανηρή και χρονοβόρα διαδικασία, καθώς οι εργαζόμενοι πρέπει να αφαιρούν χρόνο από το πρόγραμμα εργασίας τους. Ωστόσο, τα αποτελέσματά της και τα οφέλη της για τον οργανισμό καθώς και για τους εργαζόμενους φανερώνουν ότι αποτελεί μια βαρυσήμαντη επένδυση. Συμπερασματικά, βοηθά στην κατάρτιση στην παροχή ποιοτικής φροντίδας και καλύτερης εμπειρίας στον ασθενή ο οποίος είναι ο τελικός στόχος οποιουδήποτε οργανισμού υγειονομικής περίθαλψης.