

SI4CARE



Social Innovation for integrated health CARE of ageing population in ADRION

**DT3.3.1 - ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

T3: From Innovative Transnational Strategy to National and Regional action plans

Activity T3.3: From shared strategy to customized Action Plans

Αρχείο	ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Κατάσταση:	Σχέδιο
Αρ. έκδοσης:	4
Ημερ. Έκδοσης:	09.12.2022

<i>Project Partner</i>	<i>Contact Person</i>
<i>University of Ljubljana</i>	<i>Darja Šemrov (darja.semrov@fgg.uni-lj.si)</i>
<i>Jozef Stefan Institute</i>	<i>Bojan Blažica (bojan.blazica@ijs.si)</i>
<i>Miglierina Municipality</i>	<i>Pietro Hiram Guzzi (hguzzi@gmail.com)</i>
<i>University of Split School of Medicine</i>	<i>Katarina Vukojević (katarina.vukojevic@mefst.hr)</i>
<i>Teaching Institute for Public Health Split-Dalmatia County</i>	<i>Željka Karin (ravnateljica@nzjz-split.hr)</i>
<i>Health Insurance and Reinsurance Institute of Federation of BiH</i>	<i>Vlatka Martinović (martinovic.v@zzofbih.ba)</i>
<i>National and Kapodistrian University of Athens</i>	<i>Sokratis G. Papageorgiou (sokpapa@med.uoa.gr)</i>
<i>Public Health Institution "Health Center" Tivat</i>	<i>Jovanka Vučetić (dztivat@gmail.com)</i>
<i>Special hospital for treatment and rehabilitation Merkur</i>	<i>Srdjan Kožetinac (srdjan@vrnjcispa.rs)</i>
<i>Regional development fund of Central Macedonia</i>	<i>Chrysanthi Kiskini (c.kiskini@rdcfm.gr)</i>

Περιεχόμενα

1. Σύνοψη	4
2. Εισαγωγή	9
2.1 Το Έργο SI4CARE	9
2.2 Το ευρωπαϊκό πλαίσιο για τη Κοινωνική Καινοτομία και τη τηλε-ιατρική	10
3. Ανάλυση υφιστάμενης κατάστασης της περιφέρειας	13
3.1 Χωρικά χαρακτηριστικά της περιφέρειας	13
3.2 Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά της ΠΚΜ	15
3.3 Ανασκόπηση σχετικών παραδοτέου του Έργου	19
3.3.1 Υγειονομική περίθαλψη για τους ηλικιωμένους στην Ελλάδα και την ΠΚΜ: Υφιστάμενη κατάσταση	19
3.3.2 Ανάγκες / Επιθυμίες - Προκλήσεις	21
3.3.3 Καλές Πρακτικές - Πιλοτικό Έργο	22
4. Κριτική ανάλυση της ΠΚΜ	24
4.1 Αξιολόγηση αναγκών / ανάλυση προσφοράς - ζήτησης	24
4.2 SWOT Ανάλυση	27
5. Κοινό Όραμα, Στόχοι και Άξονες	29
5.1 Όραμα Διακρατικής Στρατηγικής (TS)	29
5.2 Σκοπός Διακρατικής Στρατηγικής (TS)	29
5.3 Άξονες και Στόχοι Διακρατικής Στρατηγικής (TS)	29
6. Περιφερειακές Δράσεις	31
6.1 Σύνοψη διάρθρωσης του Σχεδίου Δράσης	32
7. Σχέδιο Παρακολούθησης & Αξιολόγησης	46

Πίνακες

Πίνακας 1: Εξέλιξη του πληθυσμού της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, 2014 και 2019 (πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2021)	16
Πίνακας 2: Ανάγκες, Επιθυμίες και Προκλήσεις σχετικά με την περίθαλψη και φροντίδα των ηλικιωμένων στη ΠΚΜ	21
Πίνακας 3: Αριθμός των Δομών/Προγραμμάτων που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες σε ηλικιωμένους στη ΠΚΜ (πηγή: ΠΚΜ, 2022)	24
Πίνακας 4: SWOT Ανάλυση του Στόχου «Κοινωνική Ανάπτυξη» της ΠΚΜ (πηγή: Περιφερειακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης ΠΚΜ 2021-25, ΠΚΜ, 2021, επιπλέον SWOT σημεία, στο πλαίσιο του παρόντος Σχεδίου Δράσης)	28
Πίνακας 5: Άξονες και Στόχοι του Σχεδίου Δράσης	30
Πίνακας 6: Συσχέτιση Προκλήσεων - Αξόνων - Στόχων (στο πλαίσιο του SI4CARE) και προτεινόμενων Δράσεων του Περιφερειακού Σχεδίου Δράσης	33

Σχήματα, Χάρτες & Γραφήματα

Σχήμα 1: - Ορισμοί eHealth, Telehealth, Telemedicine	12
Χάρτης 1: Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας - Περιφερειακές Ενότητες / πρώην Νομοί	14

Γράφημα 1- Ποσοστιαία ηλικιακή κατανομή των κατοίκων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, 2014 και 2019 (πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2021)	16
Γράφημα 2: Δείκτης εξάρτησης ηλικιωμένων στην Ελλάδα (πηγή Eurostat, 2020)	20

1. Σύνοψη

SI4CARE - το Έργο, η Διακρατική Στρατηγική και τα Σχέδια Δράσης

Η γήρανση του πληθυσμού είναι μια σημαντική κοινωνική πρόκληση που επηρεάζει τις ευρωπαϊκές χώρες, χωρίς εξαίρεση για την περιοχή ADRION. Στο πλαίσιο αυτό, το έργο SI4CARE στοχεύει στον εντοπισμό και την αντιμετώπιση ζητημάτων που σχετίζονται με υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για τον ηλικιωμένο πληθυσμό. Προκειμένου να επιταχυνθεί η αλλαγή και να ενισχυθεί η εφαρμογή κοινωνικής καινοτομίας στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για ηλικιωμένους στην περιοχή ADRION, η ανάπτυξη μιας Διακρατικής Στρατηγικής είναι ένας βασικός παράγοντας προκειμένου να καθοριστεί ένα κοινό όραμα για το πώς να ανταποκριθούμε αποτελεσματικά σε κοινές προκλήσεις, μεταφρασμένο σε συγκεκριμένες δράσεις. Κατά συνέπεια, τα σχέδια δράσης ορίζουν συγκεκριμένα βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης προς τους ηλικιωμένους και τη συμβολή στην αναβάθμιση και την ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων των έργων στις περιφερειακές ή/και εθνικές πολιτικές.

Επισκόπηση Σχεδίου Δράσης Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΚΜ) είναι μία από τις 13 Περιφέρειες της Ελλάδας, που αντιστοιχεί στο 14,25% της συνολικής έκτασης της χώρας. Σε γεωμορφολογικό επίπεδο, η Κεντρική Μακεδονία έχει έντονα ορεινό χαρακτήρα, αλλά και πλούσια χλωρίδα και πανίδα και ένα σύστημα λιμνών, που δημιουργεί ένα τοπίο με μεγάλες δυνατότητες προβολής και αξιοποίησης. Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας διαθέτει επίσης αρκετά ικανοποιητικό οδικό και σιδηροδρομικό δίκτυο, λιμενικές υποδομές και αεροπορικές μεταφορές για τοπικές, διαπεριφερειακές, και διεθνείς μεταφορές επιβατών και εμπορευμάτων.

Η Περιφέρεια ΚΜ είναι αρκετά πολυπληθής, είναι η δεύτερη πιο πυκνοκατοικημένη περιοχή στην Ελλάδα, με έντονη αστικοποίηση. Ωστόσο, αντιμετωπίζει σημαντικό πρόβλημα γήρανσης με αντίκτυπο στις ανάγκες του συστήματος υγείας, στην απασχόληση και στην παροχή υπηρεσιών στον γηράσκων πληθυσμό. Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας παρουσίασε αισθητή μείωση στον νεαρό ενήλικο πληθυσμό και αντιθέτως, αύξηση στους ηλικιωμένους. Επιπλέον, σύμφωνα με τις επιστημονικές προβλέψεις, η γήρανση του πληθυσμού θα αυξηθεί περισσότερο την επόμενη δεκαετία.

Η ΠΚΜ είναι η δεύτερη πιο οικονομικά ενεργή περιοχή της χώρας. Διαθέτει αξιόλογη εκπαιδευτική και ερευνητική υποδομή και κατέχει την πρώτη θέση μεταξύ των περιφερειών σε τουριστικές επισκέψεις. Επιπλέον, θεωρείται το τέταρτο σημαντικότερο αστικό κέντρο των Βαλκανίων. Ωστόσο, η θέση της ΚΜ στην Ευρώπη παρουσίασε πτώση τα τελευταία χρόνια με μείωση του ΑΕΠ κατά 0,12% την περίοδο 2009-2019. Ο στόχος της ΠΚΜ για καθοριστικό ρόλο στη ΝΑ Ευρώπη παραμένει και η θέση της αναμένεται να αναβαθμιστεί μετά την ολοκλήρωση των εν εξελίξει ή προγραμματισμένων εμβληματικών υποδομών (επέκταση αεροδρομίου, τερματικός σταθμός λιμένα Θεσσαλονίκης, Ζώνη Καινοτομίας / Νέο Τεχνολογικό Πάρκο κ.λπ.).

Τα ποσοστά ανεργίας της Περιφέρειας της ΚΜ μειώνονται τελευταία, αλλά εξακολουθούν να μην είναι ικανοποιητικά σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα. Η μακροχρόνια ανεργία είναι

σταθερά υψηλή, πράγμα που σημαίνει ότι η ανεργία οφείλεται σε διαρθρωτικούς παράγοντες και δεν θα περιοριστεί εκτός εάν η αναδιάρθρωση της παραγωγικής ικανότητας προχωρήσει με την επανένταξη των μακροχρόνια ανέργων στην αγορά εργασίας.

Συνολικά, όσον αφορά στην κοινωνική ανάπτυξη της Περιφέρειας της ΚΜ, παρατηρείται μετατόπιση του κέντρου βάρους της απασχόλησης και της παραγωγής στον τριτογενή τομέα, ενώ οι θέσεις εργασίας στον δευτερογενή τομέα συρρικνώνονται και στον πρωτογενή τομέα σταθεροποιούνται. Η φτώχεια πλήττει κυρίως τους νέους, τους ηλικιωμένους, τους ανέργους και άλλες ευάλωτες ομάδες. Ο τριτογενής τομέας της οικονομίας θα μπορούσε να αποτελέσει λύση, συμβάλλοντας στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων. Ωστόσο, η Περιφέρεια της ΚΜ υστερεί στον εν λόγω τομέα, έχοντας περιθώρια σημαντικής ανάπτυξης. Εκτός από την προσπάθεια αντιμετώπισης των σοβαρών κοινωνικών προβλημάτων, η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας έχει ενεργοποιήσει την εκπόνηση της Περιφερειακής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης και Καταπολέμησης της Φτώχειας.

Τέλος, στο πλαίσιο των επενδυτικών προτεραιοτήτων του ΕΚΤ και κατά την υλοποίηση του Περιφερειακού Επιχειρησιακού Προγράμματος, έχουν ενεργοποιηθεί δράσεις που προάγουν την κοινωνική καινοτομία, καθώς μπορεί να λειτουργήσει ως νέα μέθοδος προσέγγισης των σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων, η οποία στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και των οικονομικών ευκαιριών, ενώ εφαρμόζεται στους τομείς της απασχόλησης, της κοινωνικής προστασίας και της τοπικής οικονομικής ανάπτυξης.

Όσον αφορά στο ελληνικό σύστημα μακροχρόνιας περίθαλψης, συνήθως, οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας για ηλικιωμένους παρέχονται από το κράτος, από ιδιωτικούς μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και από ιδιωτικούς κερδοφόρους οργανισμούς. Επιπλέον, στην Ελλάδα παραδοσιακά τα μέλη της οικογένειας παρέχουν φροντίδα σε ηλικιωμένους ή άτομα με ειδικές ανάγκες της οικογένειας. Ωστόσο, οι υπάρχουσες υπηρεσίες για τους ηλικιωμένους δεν καλύπτουν ποιοτικά και ποσοτικά τις ανάγκες τους και πολλά άτομα αποκλείονται. Η αύξηση της κάλυψης του συστήματος και η βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών και διακυβέρνησης, καθώς και η εξασφάλιση καθολικής κάλυψης είναι από τις κύριες προκλήσεις μακροχρόνιας περίθαλψης στην Ελλάδα. Ο δείκτης εξάρτησης ηλικιωμένων, ο οποίος προβλέπεται να αυξηθεί από 38% το 2020 σε 67% το 2060 (πηγή: Eurostat), επιβεβαιώνει αυτή τη δημογραφική πίεση στο σύστημα μακροχρόνιας περίθαλψης.

Συμπερασματικά, η Περιφέρεια ΚΜ εντόπισε τις σημαντικότερες ανάγκες και προκλήσεις σχετικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων στην περιοχή. Οι ανάγκες είναι:

- Η ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στην τηλεϊατρική/τηλεφροντίδα, η ενίσχυση δομών/προγραμμάτων για υπηρεσίες υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών.
- Η βελτίωση της προσβασιμότητας σε υπηρεσίες υγείας και φροντίδας, ιδιαίτερα στις αγροτικές περιοχές.

Οι προκλήσεις είναι η ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στην τηλεϊατρική / τηλεέλεγχο, η εκπαίδευση στις ψηφιακές δεξιότητες των ηλικιωμένων, η υποστήριξη των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων, η άνοια, η αντιμετώπιση των επιπτώσεων της πανδημίας του covid στους ηλικιωμένους (απομόνωση, περιορισμένη προσβασιμότητα), η βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ των δομών υγείας και των κοινωνικών υπηρεσιών, η μείωση της γραφειοκρατίας και ο εκσυγχρονισμός των διαδικασιών.

Το Υπουργείο Υγείας διαμόρφωσε πρόσφατα ένα Εθνικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία για την περίοδο 2021 - 2025 και όρισε έναν κατάλογο Στόχων Στρατηγικής για την περίοδο 2021 - 2023 που περιλαμβάνει τον Στρατηγικό Στόχο «Προστασία και προαγωγή της υγείας στην τρίτη ηλικία». Σε περιφερειακό επίπεδο, το Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα 2021-2027 σχετικά με την κοινωνική συνοχή και τις υπηρεσίες υγείας για τους ευάλωτους έχει θέσει στόχους για την ενίσχυση της ίσης και άμεσης πρόσβασης σε ποιοτικές, βιώσιμες και οικονομικά προσιτές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών που προάγουν την πρόσβαση στη στέγαση και την ανθρωποκεντρική φροντίδα, τον εκσυγχρονισμό των συστημάτων κοινωνικής προστασίας, συμπεριλαμβανομένης της προώθησης της πρόσβασης στην κοινωνική προστασία, με ιδιαίτερη έμφαση στα παιδιά και τις ευάλωτες ομάδες· τη βελτίωση της προσβασιμότητας, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με αναπηρίες, της αποτελεσματικότητας και της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και των υπηρεσιών μακροχρόνιας περίθαλψης.

Έτσι, τα δυνατά σημεία και οι ευκαιρίες της Περιφέρειας ΚΜ είναι το υψηλό μορφωτικό επίπεδο και η ύπαρξη προγραμμάτων/δράσεων που αποτρέπουν τον κοινωνικό αποκλεισμό και οι αδυναμίες/απειλές είναι το χαμηλό κατά κεφαλήν ΑΕΠ, η υψηλή ανεργία και η φτώχεια, καθώς και ο κίνδυνος διάσπασης της κοινωνικής συνοχής, λόγω περιφερειακών ανισοτήτων για πολλές δυσπρόσιτες «υπανάπτυκτες» περιοχές της περιφέρειας.

Μετά την κριτική ανάλυση και την ανάλυση της κατάστασης, προσδιορίστηκε η σύνοψη του κοινού οράματος και των στόχων της Διακρατικής Στρατηγικής. Το όραμα, να δημιουργηθεί ένα αποτελεσματικό οικοσύστημα Μακροχρόνιας Φροντίδας βασισμένο στη διαδικασία κοινωνικής καινοτομίας - που ενεργοποιείται από την ψηφιοποίηση (τεχνολογία) και ενισχύεται από την εθνική και περιφερειακή νομοθεσία, για την υποστήριξη των ηλικιωμένων, όχι μόνο των ασθενών, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές, για να διατηρηθούν στην κοινότητα και για να γίνουν πιο αποτελεσματικές οι δημόσιες δαπάνες- έχει διατυπωθεί με σαφή και δομημένο τρόπο με περιγραφή της μελλοντικής επιθυμητής κατάστασης. Ως εκ τούτου, ο γενικός στόχος που εντοπίστηκε είναι η συμβολή στη δημιουργία ενός διακρατικού αποτελεσματικού οικοσυστήματος για την εφαρμογή Κοινωνικής Καινοτομίας στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για τον γηράσκοντα πληθυσμό στις χώρες ADRION, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες του γηράσκοντος πληθυσμού για μακροχρόνια φροντίδα, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές. Από τον κύριο στόχο, προέκυψαν τρεις συγκεκριμένοι στόχοι σχετικά με τη διακυβέρνηση, την τηλεφροντίδα και την ατομική έξυπνη στέγαση και τον προγραμματισμό της γήρανσης. Επιπλέον, έχουν καθοριστεί πέντε πυλώνες:

1. Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής και Ιατρικής περίθαλψης
2. Διαδικασία Ψηφιοποίησης
3. Οικονομικές και χρηματοοικονομικές επιπτώσεις
4. Διακυβέρνηση & Πολιτικές
5. Η Κοινότητα SI4CARE: Παρατηρητήριο και Φόρουμ.

Οι πυλώνες αντιπροσωπεύουν τα κύρια στοιχεία των προτάσεων που συγκεντρώθηκαν κάτω από τους κύριους τομείς (flagships). Οι κύριοι τομείς (flagships) σε κάθε πυλώνα παρατίθενται παρακάτω.

1. Μοντέλο εξωτερικών ιατρείων, παρακολούθηση ηλικιωμένων μέσω τεχνολογιών ΤΠΕ, απομακρυσμένη φροντίδα, αποκατάσταση-σωματική δραστηριότητα. Διατροφή· υγιής γήρανση & προγραμματισμός, συλλογή δεδομένων για τη βελτίωση των ιατρικών υπηρεσιών, φροντίδα ασθενών με άνοια.
2. Δημιουργία βασικής ψηφιακής υποδομής - Ανάπτυξη και προώθηση ενός οικοσυστήματος ψηφιοποίησης, πλαίσιο διαχείρισης για την ψηφιοποίηση, Διασφάλιση ποιότητας υλοποίησης ψηφιοποίησης, μεταφορά γνώσης (εκπαίδευση, κατάρτιση, ευαισθητοποίηση...), πεδία μελλοντικής έρευνας.
3. Οικονομικές πτυχές των ολοκληρωμένων υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας.
4. Ανάπτυξη Μοντέλου Διακυβέρνησης & Πολιτικών για μακροχρόνια φροντίδα, ανάπτυξη πλαισίου ποιότητας για ενσωματωμένη μακροχρόνια φροντίδα, ανθρώπινο δυναμικό και εκπαίδευση σε μακροχρόνια φροντίδα, χωρικές πτυχές των ολοκληρωμένων υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας, στρατηγική ενεργής γήρανσης και πρακτικές διαχείρισης ηλικίας.
5. Το Παρατηρητήριο - Νομική Βάση και θεσμική δομή, το Φόρουμ ADRION για την ψηφιοποίηση της κοινωνικής φροντίδας, υιοθέτηση και διάδοση διακρατικής στρατηγικής, μεταφορά γνώσης.

Κάθε πυλώνας που προτείνεται στις Περιφέρειες ADRION αντιπροσωπεύει, από τη μία πλευρά, ένα στρατηγικό ζήτημα προς ανάπτυξη και από την άλλη πλευρά, ένα εμβληματικό παράδειγμα που πρέπει να ακολουθηθεί.

Αντίστοιχα, σε περιφερειακό/εθνικό επίπεδο, το κοινό όραμα, ο στόχος, οι πυλώνες και οι κύριοι τομείς (flagships) μεταφράζονται σε συγκεκριμένες δράσεις. Για την Περιφέρεια ΚΜ, ο Εταίρος Έργου 10 (Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης Κεντρικής Μακεδονίας & Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας) έχει ορίσει βασικές δράσεις που πρέπει να αναληφθούν για τη μείωση των ανισοτήτων στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, τη βελτίωση της συνολικής ευημερίας του ηλικιωμένου πληθυσμού και το κοινό όραμα για τη βελτίωση των συνολικών ικανοτήτων κοινωνικής καινοτομίας μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα.

Επίσης, οι περιφερειακές δράσεις ανταποκρίνονται στις προκλήσεις και ευθυγραμμίζονται με τη λίστα επιθυμιών και τις ανάγκες που προσδιορίζονται στην ανάλυση της κατάστασης. Επιπλέον, ευθυγραμμίζονται με τους κατάλληλους κύριους τομείς (flagships), π.χ. πυλώνες. Οι προσδιοριζόμενες ενέργειες για την Περιφέρεια ΚΜ είναι:

1. Νέο έργο Click for Life: Λειτουργία 24ωρου κέντρου παρακολούθησης και τηλεφωνικής υποστήριξης για ηλικιωμένους που ζουν μόνοι. (KPI: Αριθμός ωφελούμενων / Αριθμός περιστατικών - δράσεις φροντίδας)
2. Φόρουμ ανταλλαγής πληροφοριών σχετικά με την ανάπτυξη εφαρμογών ΤΠΕ για την κατ'οίκον φροντίδα ηλικιωμένων στην Περιφέρεια ΚΜ: δημιουργία και οργάνωση φόρουμ (ψηφιακές και υβριδικές εκδηλώσεις) με στόχο την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με

καινοτόμες λύσεις για την υγειονομική περίθαλψη και την ασφαλή διαβίωση των ηλικιωμένων, μεταξύ των προγραμματιστών εφαρμογών και των χρηστών. (KPI: Αριθμός συμμετεχόντων ανά εκδήλωση φόρουμ)

3. Εκπαίδευση προσωπικού κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων (τόσο on-line όσο και παραδοσιακά): προγράμματα κατάρτισης που ενσωματώνουν π.χ. πρώτες βοήθειες, πτώσεις και διαχείριση πτώσης για ηλικιωμένους, αντιμετώπιση ψυχολογικών θεμάτων σε μεγάλη ηλικία, κατάθλιψη, διάγνωση άνοιας, -ψευδο-άνοιας, λειτουργία «Ιατρείων Μνήμης» σε νοσοκομεία κ.λπ. (KPI: Αριθμός εκπαιδευτικών προγραμμάτων, Αριθμός συμμετεχόντων)

4. Επαγγελματική υποστήριξη και αναγνώριση του «φροντιστή ηλικιωμένων» με τη συμμετοχή σε προγράμματα εκπαίδευσης και πιστοποίησης για φροντιστές: υλοποίηση του έργου Click for Life 2 (Δράση 1) και του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» (Δράση 6), με στόχο τους άτυπους φροντιστές των ωφελούμενων, τα οποία μπορούν να επεκταθούν με πιο συστηματικό τρόπο, στοχεύοντας ευρύτερες ομάδες και ενσωματώνοντας σχετικές διαδικασίες πιστοποίησης. (KPI: Αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης, αριθμός συμμετεχόντων)

5. Ανάπτυξη δικτύου συνεργασίας για ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας για ηλικιωμένους που βρίσκονται σε ανάγκη: δημιουργία αποτελεσματικού σημείου εξόδου στα νοσοκομεία, αξιολογώντας το κοινωνικοοικονομικό προφίλ, την λειτουργική απόδοση και των αναγκών κατ' οίκον φροντίδας του ασθενούς που θα ενημερώνει και θα συντονίζει κατάλληλα τους κοινωνικούς λειτουργούς της τοπικής αρχής ή οποιασδήποτε διαθέσιμης ΜΚΟ. (KPI: Αριθμός σημείων εξόδου συντονισμού (1 ανά Τοπική Αρχή)

6. Ενίσχυση & επέκταση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για τους ΟΤΑ στην ΚΜ: Υγεία και κοινωνική χαρτογράφηση της περιοχής ευθύνης της Δράσης / Προγράμματος, ενίσχυση διεπιστημονικότητας ομάδων «Βοήθεια στο Σπίτι», μεταφορές, ανάγκες ψυχικών παθήσεων. (KPI: Αριθμός υποστηριζόμενων προγραμμάτων «Βοήθεια στο Σπίτι» Αριθμός ωφελούμενων / Αριθμός παρεχόμενων ενεργειών φροντίδας)

7. Υποστήριξη υφιστάμενων και ανάπτυξη νέων κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων στην ΚΜ: ίδρυση νέων ή βελτίωση των υφιστάμενων μονάδων φροντίδας εντός της περιφέρειας, όπως τα κοινοτικά κέντρα, τα ΚΗΦΗ κ.λπ. (KPI: Αριθμός νέων δομών / μονάδων / προγράμματα που εφαρμόστηκαν)

8. Ανάπτυξη, σε τοπικό επίπεδο, προγραμμάτων «Respite Care» για εργαζόμενους οικογενειακούς φροντιστές, ειδικά για όσους παρέχουν φροντίδα σε ηλικιωμένους με άνοια: παρέχει προσωρινή ανακούφιση σε έναν κύριο φροντιστή από τη συνεχή υποστήριξη και φροντίδα ενός ενήλικα που είναι ηλικιωμένος ή ατόμων με ειδικές ανάγκες εξαρτώμενων από άλλους. (KPI: Αριθμός ωφελούμενων)

9. Ανάπτυξη συστήματος ποιότητας και παρακολούθησης των υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους, με στόχο τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας: ανάπτυξη και διαχείριση από την Περιφερειακή Αρχή της ΚΜ ενός συστήματος αξιολόγησης και παρακολούθησης των υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους με χρήση ποσοτικών ενδείξεων για διαφόρους ενδιαφερόμενους. (KPI: Αριθμός μονάδων / προγραμμάτων που αξιολογήθηκαν)

Τέλος, το Σχέδιο Δράσης ολοκληρώνεται με ένα σχέδιο παρακολούθησης και αξιολόγησης των δράσεων που θα υλοποιηθούν και θα παρακολουθούνται σε όλη τη δεύτερη φάση της υλοποίησης των πιλοτικών δράσεων. Οι σχετικοί φορείς θα αξιολογήσουν την εξέλιξη των δράσεων, στο πλαίσιο της Περιφέρειας ΚΜ. Με βάση τα αποτελέσματα της παρακολούθησης και της αξιολόγησης των δράσεων που περιέχονται στο Σχέδιο Δράσης, θα παραχθεί το προσάρτημα των Εθνικών και Περιφερειακών Σχεδίων Δράσης. Το έγγραφο αυτό θα αναλύσει τα αποτελέσματα της παρακολούθησης και θα παρέχει προτάσεις για τη βελτίωση και την προσαρμογή του Σχεδίου Δράσης, καθώς και ενδείξεις για τα κεφάλαια και τις κατανομές τους.

2. Εισαγωγή

2.1 Το Έργο SI4CARE

Το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Κεντρικής Μακεδονίας - σε συνεργασία με τη Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας - συμμετέχει στο διακρατικό έργο «**Social Innovation for integrated health CARE of ageing population in ADRIAN Regions**» («**Κοινωνική καινοτομία για ολοκληρωμένη υγειονομική περίθαλψη του γηράσκοντος πληθυσμού στις περιφέρειες ADRIAN**») με ακρωνύμιο «**SI4CARE**», το οποίο συγχρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Ευρωπαϊκής Διακρατικής Συνεργασίας «**INTERREG V-B Adriatic-Ionian ADRIAN Programme 2014-2020**».

Σκοπός του έργου SI4CARE είναι η αντιμετώπιση των αναγκών του γηράσκοντος πληθυσμού στις περιοχές των εταίρων του έργου (περιφέρειες της περιοχής της Αδριατικής-Ιονίου) για μακροχρόνια υγειονομική περίθαλψη, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές, δημιουργώντας ένα συνεργατικό περιβάλλον, όπου θα ανταλλάσσονται σχετικές εμπειρίες, καλές πρακτικές και θα σχεδιάζονται από κοινού καινοτόμες λύσεις με την συμμετοχή των όλων των εμπλεκόμενων φορέων - κεντρικής διοίκησης, περιφερειακής και τοπικής αυτοδιοίκησης, ιδιωτικών φορέων, ακαδημαϊκών, εθελοντικών οργανώσεων, κλπ.

Το έργο «SI4CARE» αποσκοπεί στη δημιουργία ενός διακρατικού αποτελεσματικού οικοσυστήματος για την εφαρμογή κοινωνικής καινοτομίας σε ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για τον γηράσκοντα πληθυσμό της περιοχής της Αδριατικής-Ιονίου, μέσω ενός κοινού δικτύου συνεργασίας και μιας κοινής στρατηγικής που μεταφράζεται σε περιφερειακά και εθνικά σχέδια δράσης.

Πιο αναλυτικά, το έργο «SI4CARE» στοχεύει στην αντιμετώπιση των αναγκών του γηράσκοντος πληθυσμού της περιοχής της Αδριατικής-Ιονίου, για μακροχρόνια υγειονομική περίθαλψη, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές, δημιουργώντας ένα συνεργατικό περιβάλλον όπου θα σχεδιάζονται από κοινού λύσεις με την συμμετοχή των εμπλεκόμενων φορέων (ιδιωτικοί πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, χρήστες και ενώσεις, ακαδημαϊκοί και κοινωνικοί επιχειρηματίες, εθελοντικές ενώσεις, ΜΚΟ, δημόσια διοίκηση, κ.α.). Σημαντικά

αναμένεται να είναι και τα κοινωνικά οφέλη που θα προκύψουν όσον αφορά στην αποτελεσματικότερη παροχή φροντίδας για τους ηλικιωμένους αλλά και για τις οικογένειές τους. Επιπλέον, η υλοποίηση του έργου «SI4CARE» θα προωθήσει την συνεργασία σε διάφορους τομείς, όπως καινοτομία, επιχειρηματικότητα, έρευνα, παροχή υπηρεσιών, βελτιστοποίηση των δημόσιων δαπανών στον τομέα της υγείας και ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης που παρέχονται στους ηλικιωμένους. Ταυτόχρονα, η προώθηση της κοινωνικής καινοτομίας στην ολοκληρωμένη υγειονομική περίθαλψη θα συμβάλει στην τόνωση της οικονομίας σε απομακρυσμένες περιοχές, δημιουργώντας θέσεις εργασίας για νέους.

Το εταιρικό σχήμα του έργου περιλαμβάνει συνολικά δέκα (10) εταίρους και αποτελείται από τους εξής:

- PP1 (LP) - Επικεφαλής εταίρος/Lead Partner: University of Ljubljana (Σλοβενία)
- PP2: Jožef Stefan Institute (Σλοβενία)
- PP3: Municipality of Miglierina (Ιταλία)
- PP4: University of Split School of Medicine (Κροατία)
- PP5: Teaching Institute for Public Health Split-Dalmatia County (Κροατία)
- PP6: Health Insurance and Reinsurance Institute of Federation of Bosnia and Herzegovina (Βοσνία και Ερζεγοβίνη)
- PP7: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
- PP8: Public Health Institution "Health Center" Tivat (Μαυροβούνιο)
- PP9: Special hospital for treatment and rehabilitation Merkur (Σερβία)
- PP10: Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Κεντρικής Μακεδονίας & Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το έργο SI4CARE: <https://si4care.adrioninterreg.eu/>

2.2 Το ευρωπαϊκό πλαίσιο για τη Κοινωνική Καινοτομία και τηλε-ιατρική

Όσον αφορά στον όρο «Κοινωνική Καινοτομία / Social Innovation», υπάρχει ένα ευρύ φάσμα ορισμών και ερμηνειών σε όλη την ΕΕ, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες της κάθε χώρας. Στο πλαίσιο του Έργου SI4CARE, ορίζουμε τη Κοινωνική Καινοτομία ως την ανάπτυξη και εφαρμογή νέων ιδεών (προϊόντων, υπηρεσιών και μοντέλων), ως λύση σε επιτακτικά κοινωνικά προβλήματα (επαρκείς υπηρεσίες υγείας και μακροχρόνιας φροντίδας), με απώτερο στόχο τη βελτίωση της καθημερινότητας και της ευημερίας των ηλικιωμένων. Η Κοινωνική Καινοτομία βασίζεται στη δημιουργικότητα των πολιτών, των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών, των επιχειρήσεων και της κεντρικής και τοπικής Δημόσιας Διοίκησης.

Η διαδικασία ανάπτυξης της Κοινωνικής Καινοτομίας βασίζεται σε τέσσερα κύρια στοιχεία:

- Προσδιορισμός των κοινωνικών αναγκών που πρέπει να αντιμετωπιστούν (υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για ηλικιωμένους).
- Ανάπτυξη νέων λύσεων για την ανταπόκριση σε αυτές τις κοινωνικές ανάγκες (επαρκείς υπηρεσίες κοινωνικής και υγειονομικής περίθαλψης για ηλικιωμένους μέσω

υιοθέτησης Τεχνολογιών Πληροφορικής & Επικοινωνιών /ΤΠΕ - τηλεϊατρική / τηλεβοήθεια).

- Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των νέων λύσεων στην κάλυψη των κοινωνικών αναγκών (ανάπτυξη σχεδίων δράσης, εφαρμογή και παρακολούθηση).
- Κλιμάκωση αποτελεσματικών κοινωνικών καινοτομιών (ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων/αποτελεσμάτων του έργου σε περιφερειακές και εθνικές πολιτικές σε όλη την περιοχή ADRION και πέρα από αυτήν).

Αναφορικά με το πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) για την κοινωνική καινοτομία, θα πρέπει να τονιστεί ότι, με την πάροδο των ετών, η ΕΕ παρέχει διάφορες πηγές για την προώθηση της κοινωνικής καινοτομίας, που κυμαίνονται από οικονομικούς πόρους έως ευκαιρίες δικτύωσης. Η κοινωνική καινοτομία είναι παρούσα σε πρωτοβουλίες πολιτικής της ΕΕ, όπως η Στρατηγική ΕΕ 2020 και η Πολιτική Συνοχής (Cohesion Policy).

Η Στρατηγική ΕΕ 2020 στοχεύει σε μια έξυπνη, βιώσιμη και χωρίς αποκλεισμούς κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη. Επισημαίνει επίσης την κοινωνική καινοτομία ως ένα από τα μέσα για την αποτελεσματική επιδίωξη και επίτευξη των δηλωμένων στόχων. Στις εμβληματικές πρωτοβουλίες της ΕΕ 2020: «Ένωση Καινοτομίας», «Ευρωπαϊκή Πλατφόρμα κατά της φτώχειας», «Ψηφιακή Ατζέντα για την Ευρώπη» και «Ενεργός και Υγιής Γήρανση», η Κοινωνική Καινοτομία διαδραματίζει εξέχοντα ρόλο για την υλοποίησή τους. Πράγματι, οι διακηρυγμένοι στόχοι της τόνωσης της καινοτομίας, της προώθησης της επιχειρηματικότητας και της κοινωνίας της γνώσης βρίσκονται στον πυρήνα της Στρατηγικής ΕΕ 2020.

Για την προγραμματική περίοδο 2014-2020, η Κοινωνική Καινοτομία έχει ενσωματωθεί ρητά στους κανονισμούς των Διαρθρωτικών Ταμείων της ΕΕ, επιτρέποντας στα κράτη μέλη και στις ευρωπαϊκές περιφέρειες να επενδύσουν στην κοινωνική καινοτομία, τόσο μέσω του ΕΤΠΑ (Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης) όσο και του ΕΚΤ (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο). Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι το έργο SI4CARE, το οποίο χρηματοδοτείται από το πρόγραμμα διακρατικής συνεργασίας (ADRION), συμβάλλοντας στην Ευρωπαϊκή Εδαφική Συνεργασία, που αποτελεί έναν από τους στόχους της πολιτικής συνοχής της ΕΕ. Στόχος του έργου είναι ο εντοπισμός και η αντιμετώπιση θεμάτων που σχετίζονται με την εφαρμογή Κοινωνικής Καινοτομίας σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που απευθύνονται σε ηλικιωμένους.

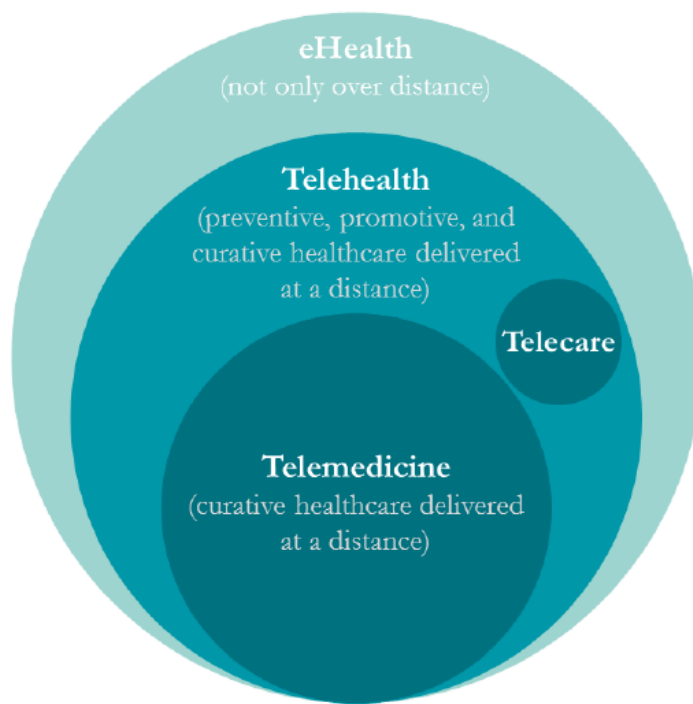
Αναφορικά με το πλαίσιο της ΕΕ για την **τηλεϊατρική** και την **τηλεφροντίδα** (και τα δύο περιλαμβάνονται στην έννοια της τηλε-υγείας / telehealth), θα πρέπει να τονιστεί ότι αυτός ο τομέας (ανάπτυξη και εφαρμογή ψηφιακών λύσεων στην υγεία / e-health) παραμένει στη σφαίρα αρμοδιοτήτων των κρατών μελών της ΕΕ. Ωστόσο, η ΕΕ υποστηρίζει και προωθεί την ανάπτυξη της τηλευγείας, παρέχοντας πλατφόρμες χρηματοδότησης και πολιτικής συνεργασίας σε ευρωπαϊκές χώρες, για συνεργασία σε βασικές πτυχές, όπως η διαλειτουργικότητα ή τα πρότυπα ποιότητας για e-health λύσεις.

Για μια ενδελεχή κατανόηση των εννοιών της Τηλεϊατρικής και της Τηλεφροντίδας, παρακάτω αναλύονται οι σχετικοί όροι.

Η έννοια e-Health αναφέρεται στη συνδυασμένη χρήση ηλεκτρονικών επικοινωνιών και τεχνολογίας πληροφοριών στον τομέα της υγείας για κοινή χρήση, αποθήκευση και ανάκτηση ηλεκτρονικών δεδομένων υγείας για πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία, παρακολούθηση, καθώς και για εκπαιδευτικούς και διοικητικούς σκοπούς, τόσο σε τοπικό επίπεδο όσο και εξ αποστάσεως. Η Telehealth είναι ένα υποσύνολο του eHealth και αναφέρεται στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης εξ αποστάσεως.

Ως τηλεϊατρική ορίζεται η χρήση των ΤΠΕ, για την παροχή υπηρεσιών υγείας σε απομακρυσμένους ασθενείς και για τη διευκόλυνση της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ ιατρών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και ειδικών που βρίσκονται σε κάποια απόσταση μεταξύ τους.

Η τηλεφροντίδα συνίσταται στη χρήση των ΤΠΕ για την εξ αποστάσεως παρακολούθηση των αναγκών περίθαλψης, των έκτακτων αναγκών και των αλλαγών στον τρόπο ζωής ηλικιωμένων ή ευάλωτων ατόμων με σωματικές ή διανοητικές αναπηρίες, με στόχο την παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών φροντίδας εξ αποστάσεως, την υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης των ασθενών και τη βοήθεια τους να παραμένουν ανεξάρτητοι στο περιβάλλον του σπιτιού τους.



Σχήμα 1: - Ορισμοί eHealth, Telehealth, Telemedicine ((JAseHN, 2017)

Όσον αφορά την οικονομική στήριξη στον τομέα της ηλεκτρονικής υγείας, παρακάτω παρατίθενται ορισμένα από τα ευρωπαϊκά χρηματοδοτικά μέσα:

- Μηχανισμός Συνδέοντας την Ευρώπη (Connecting Europe Facility / CEF): υποστηρίζει διευρωπαϊκά δίκτυα και υποδομές στους τομείς των μεταφορών, των τηλεπικοινωνιών και της ενέργειας. Χρηματοδοτεί έργα που αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις μέσω της παροχής τεχνικής και οργανωτικής εμπειρογνώμοσύνης.

- Πρόγραμμα Horizon 2020: υποστηρίζει την έρευνα, την καινοτομία και τη συνεργασία στον τομέα των ΤΠΕ για την υγεία και την ευημερία. Ενθαρρύνει επίσης τις ΜΜΕ να κλιμακώσουν τις λύσεις ηλεκτρονικής υγείας και να αξιοποιήσουν τις αγορές του εξωτερικού.
- Το 3^ο Πρόγραμμα Υγείας (2014-2020) υποστήριξε τις Κοινές Δράσεις και έχει συγχρηματοδοτήσει αρκετά έργα στον τομέα της ηλεκτρονικής υγείας.

Όσον αφορά το κανονιστικό πλαίσιο του eHealth, η διασυνοριακή τηλεϊατρική αντιμετωπίζεται μέσω του παρακάτω θεσμικού πλαισίου της ΕΕ:

- Οδηγία 2011/24/ΕΕ για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και την αδειοδότηση/εγγραφή επαγγελματιών υγείας
- Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (GDPR) (ΕΕ 2016/679), για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υγείας που σχετίζονται με την υγεία.

3. Ανάλυση υφιστάμενης κατάστασης της περιφέρειας

3.1 Χωρικά χαρακτηριστικά της περιφέρειας

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας είναι μια από τις 13 Περιφέρειες της Ελλάδας και αποτελείται από τις παρακάτω Περιφερειακές Ενότητες (πρώην Νομούς):

- Θεσσαλονίκης
- Κιλκίς
- Σερρών
- Πέλλας
- Ημαθίας
- Πιερίας
- Χαλκιδικής



Χάρτης 1: Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας - Περιφερειακές Ενότητες / πρώην Νομοί

Η συνολική έκταση της φτάνει τα 18.811km², αριθμός που αντιστοιχεί στο 14,25% της συνολικής έκτασης της Ελλάδας. Σε γεωμορφολογικό επίπεδο, η Κεντρική Μακεδονία έχει έναν έντονα ορεινό χαρακτήρα. Στην επικράτεια της βρίσκονται κάποια από τα υψηλότερα όρη της Ελλάδας, όπως ο Όλυμπος και τα Δυτικά Πιέρια στην Πιερία, το Βέρμιο στην Ημαθία, ο Άθως και ο Χολομώντας στη Χαλκιδική, ο Χορτιάτης και ο Βερτίσκοκς στη Θεσσαλονίκη, τα Κερδύλια Όρη (Θεσσαλονίκη, Σέρρες), τα όρη Βροντούς στις Σέρρες, η οροσειρά Κερκίνη (Κιλκίς, Σέρρες), ο Βόρας, το Πίνοβο, η Τζένα στην Πέλλα και το Πάικο (Πέλλα, Κιλκίς). Πέρα από τον έντονο ορεινό χαρακτήρα της Κεντρικής Μακεδονίας, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το πεδινό τμήμα που διαμορφώνεται μεταξύ των ορεινών όγκων και συμβάλει στην πλούσια χλωρίδα και πανίδα της περιοχής.

Στο δυτικό τμήμα της Κεντρικής Μακεδονίας, προερχόμενοι από τα βόρεια και τα δυτικά ρέουν και εκβάλουν στη θάλασσα οι ποταμοί Αλιάκμονας, Αξιός, Γαλλικός, Λουδίας, ενώ στο ανατολικό της τμήμα ρέει και εκβάλει στη θάλασσα ο ποταμός Στρυμόνας. Οι ορεινοί όγκοι, το σύστημα απορροής και η γεωμορφολογία του εδάφους διαμορφώνουν ένα σύστημα λιμνών που περιλαμβάνει στα βόρεια τμήμα της Βεγορίτιδας, της Δοϊράνης και της τεχνητής λίμνης Κερκίνης και τις λίμνες Κορώνεια και Βόλβη στην περιοχή της Θεσσαλονίκης. Ο συνδυασμός όλων αυτών των ιδιαίτερων γεωφυσικών χαρακτηριστικών συνθέτουν ένα τοπίο με εναλλαγές και μεγάλες δυνατότητες ανάδειξης και αξιοποίησης.

Η ορεινή τοποθεσία της Κεντρικής Μακεδονίας συνοδεύεται από έντονα κλιματολογικά χαρακτηριστικά. Ο χειμώνας είναι συνήθως τραχύς με χαμηλές θερμοκρασίες, έντονες βροχοπτώσεις και χιονοπτώσεις. Η χιονοκάλυψη είναι παρατεταμένη και διαρκεί 3,5 με 4 μήνες από το τέλος Νοεμβρίου ως τις αρχές Απριλίου, ενώ παρατηρούνται και ολικοί παγετοί. Το καλοκαίρι είναι δροσερό με λίγες τοπικές βροχές.

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας διαθέτει σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό όλες τις μορφές **μεταφορικών υποδομών** για τοπικές, διατοπικές, διαπεριφερειακές και διεθνείς μεταφορές επιβατών και εμπορευμάτων:

Οδικό δίκτυο:

1. Δυο μεγάλους αυτοκινητόδρομους που οδηγούν σε βασικές πύλες της χώρας και ευνοούν τις διαπεριφερειακές συνδέσεις: ΠΑΘΕ και ΕΓΝΑΤΙΑ ΟΔΟΣ

Σιδηροδρομικό δίκτυο:

1. Ένα πλέγμα σιδηροδρομικών υποδομών, το οποίο εκτείνεται συνεχώς και ευνοεί τη Θεσσαλονίκη ως κεντρικό σιδηροδρομικό κόμβο για διεθνείς και διαπεριφερειακές μεταφορές.
2. Προαστιακό σιδηρόδρομο μεταξύ Θεσσαλονίκης - Λάρισας, Θεσσαλονίκης - Βέροιας- Έδεσσας - Φλώρινας.

Λιμενικές υποδομές:

Το λιμάνι της Θεσσαλονίκης είναι το δεύτερο στη χώρα και αποτελεί πύλη της χώρας και της βαλκανικής ενδοχώρας. Μαζί με τα λιμάνια της Καβάλας και της Αλεξανδρούπολης δημιουργούν τον βόρειο λιμενικό σύνδεσμο της χώρας, με διεθνείς προεκτάσεις. Υπάρχουν όμως και λιμένες που εξυπηρετούν διάφορες ανάγκες όπως αλιευτικές και τουριστικές (π.χ. λιμάνια Νέας Μηχανιώνας, Νέων Μουδανιών, Λιτόχωρου κ.α.)

Αερομεταφορές:

Η περιοχή της Περιφέρειας εξυπηρετείται από το αεροδρόμιο «Μακεδονία», που αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα στην Ελλάδα με πτήσεις εσωτερικού και εξωτερικού.

3.2 Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά της ΠΚΜ

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΚΜ) είναι η 2η μεγαλύτερη σε πληθυσμό περιφέρεια της Ελλάδας. Η αστικοποίηση είναι υψηλή (60% του πληθυσμού ζει σε 17 Δήμους > 10.000 κατοίκους με έντονη συγκέντρωση στην αστική περιοχή της Θεσσαλονίκης (46%). Η πρόσφατη παρατεταμένη οικονομική κρίση επιδείνωσε τα δημογραφικά δεδομένα. Από το 2011 εμφανίζεται μείωση πληθυσμού πάνω από τον εθνικό μ.ο. με μείωση πληθυσμού ως προς το 2001 σε 22 από τους 38 Δήμους. Οι μεταναστευτικές ροές μειώθηκαν, ο δείκτης καθαρής μετανάστευσης είναι χαμηλός με αρνητικό ρυθμό μεταβολής, συνεχίζεται η γήρανση και παραμένει σε χαμηλά επίπεδα ο δείκτης αντικατάστασης.

Η ΠΚΜ αντιμετωπίζει σημαντικό πρόβλημα γήρανσης (Δείκτης γήρανσης > 120) με αντίκτυπο στις ανάγκες του συστήματος υγείας, στην απασχόληση και στην παροχή υπηρεσιών στο γηράσκοντα πληθυσμό. Οι δημογραφικές προβλέψεις δείχνουν ότι το ποσοστό γήρανσης του πληθυσμού θα αυξηθεί την επόμενη δεκαετία.

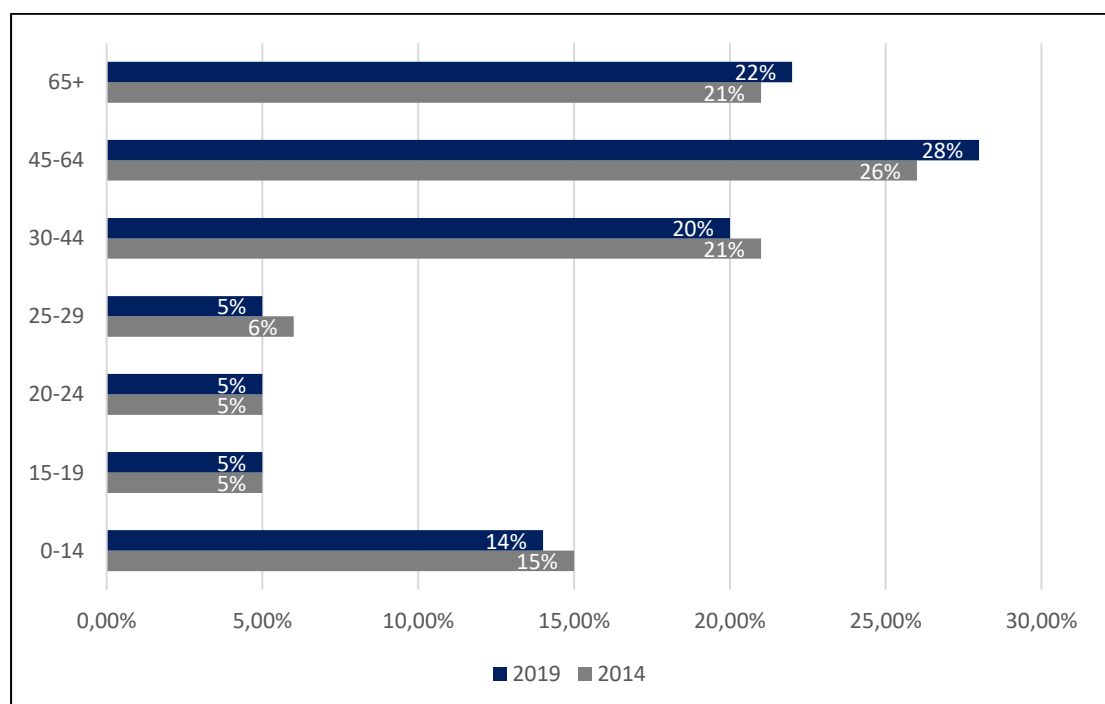
Ο πληθυσμός της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας την περίοδο 2014-2019, σημείωσε μείωση κατά -2% (από 1,9 εκατ. το 2014 σε 1,9 εκατ. το 2019).

Περιφ. Ενότητα	2014	2019	%Δ 2014-2019
Θεσσαλονίκης	1.123.676	1.104.690	-2%

Σερρών	174.686	167.374	-4%
Ημαθίας	142.559	141.585	-1%
Πέλλας	140.495	137.181	-2%
Πιερίας	130.729	131.879	1%
Χαλκιδικής	110.198	110.593	0%
Κιλκίς	81.017	80.475	-1%
Κεντρική Μακεδονία	1.903.360	1.873.777	-2%

Πίνακας 1: Εξέλιξη του πληθυσμού της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, 2014 και 2019 (πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2021)

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας σε σύγκριση με το σύνολο της χώρας εμφανίζει πιο ήπια μείωση στις ηλικίες 20-24 και 25-29 ετών ενώ σε αντίθεση με το σύνολο της χώρας κατέγραψε οριακή μείωση στις ηλικίες 15-19 ετών. Συγκεκριμένα, στις επιμέρους ηλικιακές κατηγορίες, μείωση κατέγραψαν οι ηλικίες 0-14 ετών (-6%), 15-19 ετών (-0,02%), 20-24 ετών (-4%), 25-29 ετών (-6%) και 30-44 ετών (-10%) και αύξηση οι ηλικίες 45-64 ετών (+6%) και 65+ ετών (+4%). Όσον αφορά τα μερίδια των επιμέρους ηλικιών για το 2019, παρατηρούμε ότι το υψηλότερο μερίδιο κατέχουν οι ηλικίες 45-64 ετών (28%) και ακολουθούν οι ηλικίες 65+ ετών (22%), 30-44 ετών (20%), 15-29 ετών (16%) και 0-14 ετών (14%).



Γράφημα 1- Ποσοστιαία ηλικιακή κατανομή των κατοίκων της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, 2014 και 2019 (πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2021)

Η θέση της Κεντρικής Μακεδονίας στο ευρωπαϊκό και εθνικό περιβάλλον

Η ΠΚΜ, μεγαλύτερη σε έκταση και δεύτερη σε πληθυσμό και οικονομική δραστηριότητα περιφέρεια της χώρας, με υψηλής ποιότητας φυσικό περιβάλλον, σημαντική πρόοδο στο δίκτυο κοινωνικών και μεταφορικών υποδομών, αξιόλογες εκπαιδευτικές και ερευνητικές υποδομές και ανθρώπινο δυναμικό, βελτιούμενες υποδομές ΤΠΕ, διαχρονικά σημαντική μεταποίηση, πρώτη θέση μεταξύ των περιφερειών στις τουριστικές επισκέψεις και δεύτερη στις διανυκτερεύσεις και με το δεύτερο σημαντικότερο στη χώρα και τέταρτο στα Βαλκάνια αστικό κέντρο, σε προνομιακή για τις διεθνείς μεταφορές και για τη χωροθέτηση πρωτογενών υπηρεσιών γεωγραφική θέση, επέτυχε να φθάσει το 2009 σε κ.κ. ΑΕΠ στο 70 % του μ.ο. της ΕΕ από 58% το 1986, χάρις στην επιτυχή αξιοποίηση των επενδυτικών πόρων στις προηγούμενες περιόδους.

Λόγω των εξωγενών παραγόντων και παρά την αναπτυξιακή προσπάθεια, η θέση της στο ευρωπαϊκό περιβάλλον υποχώρησε στην τελευταία δεκαετία, με αποτέλεσμα να απαιτείται, μέσα στον εντεινόμενο ανταγωνισμό, ισχυρή πρόσθετη προσπάθεια για να ανακάμψει από την κρίση και να επανεκκινήσει την αναπτυξιακή της πορεία. Ως οικονομικό μέγεθος, αντιπροσωπεύει το 2019 0,18% του ΑΕΠ της ΕΕ σε σύγκριση με 0,30% το 2009. Το κ.κ. ΑΕΠ στην Περιφέρεια υποχώρησε ως προς τις 10 πιο ανεπτυγμένες περιφέρειες από 36% το 2009 σε 26% το 2019.

Η θέση της στη χώρα μένει σταθερή: εμφάνισε μέση (7η) επίδοση σε μείωση ΑΕΠ το 2009-19 αλλά μετά την πολύ κακή πορεία στην περίοδο 2009-14 το ΑΕΠ της παραμένει στο 29% ως προς της Αττικής και το μερίδιό της στο συνολικό της χώρας επανήλθε στο 13,7%.

Ο στόχος για καθοριστικό ρόλο στη ΝΑ Ευρώπη παραμένει και αναβάθμιση της θέσης της αναμένεται όταν ολοκληρωθούν οι υλοποιούμενες υποδομές (αεροδρόμιο, λιμάνι Θεσσαλονίκης, κάθετος Εγνατίας, σιδηροδρομικός άξονας ΒΝ & προς ανατολικά, πύκνωση ενδο-περιφερειακού οδικού δικτύου, Ζώνη Καινοτομίας) και με ισχυρή προσπάθεια ώστε η επιχειρηματική δράση στον βαλκανικό χώρο να στηριχθεί περισσότερο στη δημιουργία δυναμικών κλάδων υπηρεσιών και στις επωφελείς για την Περιφέρεια επενδύσεις και λιγότερο στη διαμετακομιστική ζήτηση στη Θεσσαλονίκη και στην τουριστική σε Πιερία - Χαλκιδική.

Ισχυρή μητροπολιτικότητα και ενδοπεριφερειακές ανισότητες

Η Κεντρική Μακεδονία χαρακτηρίζεται από μειούμενες αλλά επίμονες χωρικές ανισότητες υπό την κυριαρχία της Περιφερειακής Ενότητας (Π.Ε.) Θεσσαλονίκης όπου συγκεντρώνονται 59% του πληθυσμού, 64% του ΑΕΠ, 69% του δευτερογενούς τομέα, 75% της χρηματοπιστωτικής δραστηριότητας, 81% των επαγγελματικών - επιστημονικών - τεχνικών - διοικητικών. Οι άλλες Π.Ε. παράγουν 3,5 έως 7% του συνολικού ΑΕΠ η καθεμία αλλά αντιστάθηκαν καλύτερα στην κρίση: υπέστησαν σημαντική μείωση το 2009-19 αλλά μικρότερη της Θεσσαλονίκης (-29%). Η αστικότητα είναι υψηλή (60% του πληθυσμού ζει σε 17 Δημοτικές Κοινότητες > 10.000 κατοίκων με έντονη συγκέντρωση στο Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης (46%). Οι πόλεις παρουσιάζουν έλλειμμα σε πράσινες και μπλε επιφάνειες, πυκνή δόμηση, συσσώρευση ατμοσφαιρικών ρύπων, αύξηση έκθεσης πληθυσμού στον θόρυβο, ενώ η πανδημία ανέδειξε τη υψηλή σημασία των πράσινων υποδομών.

Απασχόληση και κοινωνική ανάπτυξη

Το ποσοστό απασχόλησης ανακάμπτει αργά μετά το 2014 και μειώνεται το ποσοστό ανεργίας αλλά εξακολουθεί να είναι σε υψηλά επίπεδα σε σύγκριση με τα ευρωπαϊκά. Ο δείκτης μακροχρόνιας ανεργίας είναι πολύ υψηλός που σημαίνει ότι η ανεργία οφείλεται σε δομικούς παράγοντες και δεν θα περιοριστεί αν δεν προχωρήσει η αναδιάρθρωση του παραγωγικού δυναμικού με επανένταξη μακροχρόνια ανέργων στην αγορά εργασίας. Ανησυχητικός είναι ο δείκτης των νέων εκτός αγοράς εργασίας ή/και εκπαίδευσης (16,1% - υψηλότερος 2 μονάδες του εθνικού δείκτη). Η τάση μείωσης της ανεργίας το 2015-19 ανακόπηκε το 2020 λόγω της πανδημίας (18,5% στο γ' τρίμηνο 2020 έναντι 16,2% του εθνικού μ.ο.).

Το ποσοστό του εργατικού δυναμικού με δευτεροβάθμια τουλάχιστον εκπαίδευση είναι ελαφρά χαμηλότερο του εθνικού μ.ο. και σημαντικά χαμηλότερο του ΟΟΣΑ, δείκτες όπως προσδόκιμο ζωής, θνησιμότητα, σοβαρή εγκληματικότητα, κατοίκηση, κινούνται σε ικανοποιητικά επίπεδα, ενώ οι δείκτες ικανοποίησης από τη διαβίωση και τη στήριξη από κοινωνικές υποδομές και δίκτυα είναι χαμηλότεροι από τον μ.ο. του ΟΟΣΑ. Το μέσο διαθέσιμο εισόδημα νοικοκυριών υπέστη σημαντική μείωση στην κρίση (τέταρτη ισχυρότερη μεταξύ των Περιφερειών) αλλά και προ κρίσης εμφάνιζε ρυθμό αύξησης χαμηλότερο του εθνικού μ.ο. Συγκριτικά με την Αττική, το μέσο οικογενειακό εισόδημα βάσει φορολογικών δηλώσεων είναι λιγότερο από το μισό.

Λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα, τους στόχους και τις προτεραιότητες του Περιφερειακού Επιχειρησιακού Προγράμματος Κεντρικής Μακεδονίας (ΕΠ ΚΜ), παρατηρούνται τα κάτωθι δεδομένα σχετικά με την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας αναφορικά με την **κοινωνική ανάπτυξη**.

Αρχικά αξίζει να αναφερθεί ότι παρατηρείται μετατόπιση του κέντρου βάρους της απασχόλησης και της παραγωγής προς τον τριτογενή τομέα, ενώ οι θέσεις εργασίας στο δευτερογενή τομέα συρρικνώνονται και σταθεροποιούνται στον πρωτογενή. Στον τομέα της κοινωνικής συνοχής έχει υπάρξει δραματική επιδείνωση λόγω της παρατεταμένης κρίσης. Η φτώχεια πλήττει κυρίως τους νέους, τους ηλικιωμένους, τους άνεργους, καθώς και άλλες ευάλωτες ομάδες πληθυσμού. Επίσης το επίπεδο εκπαίδευσης και οι σχετικές υποδομές της ΠΚΜ κρίνονται, σε σύγκριση με το μ.ο. της χώρας, ως ικανοποιητικά αλλά με σημαντικά περιθώρια βελτίωσης. Παρόλα αυτά, διαπιστώνονται προβλήματα όπως, π.χ. πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου, σημαντικά ποσοστά αναλφάβητων, χαμηλή συμμετοχή στην επαγγελματική και τεχνική εκπαίδευση, μειωμένη συμμετοχή στη δια βίου εκπαίδευση κα.

Στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων δύναται να συμβάλει, μεταξύ άλλων, ο τριτογενής τομέας της οικονομίας. Εκτιμάται ότι το 10% των ευρωπαϊκών επιχειρήσεων, με 11 εκ. θέσεις εργασίας και 5,9% του συνόλου των εργαζομένων, απασχολούνται στην Κοινωνική Οικονομία. Η ΠΚΜ υπολείπεται στα ποσοστά αυτά, υπάρχουν όμως σημαντικά περιθώρια ανάπτυξης σε πολλούς τομείς. Επίσης είναι σημαντικό να ενταθεί η προσπάθεια ανάπτυξης κοινωνικών και συνεταιριστικών επιχειρήσεων μέσω κατάλληλων δράσεων. Συμπληρωματικά στην προσπάθεια αντιμετώπισης των σοβαρών κοινωνικών προβλημάτων, η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας έχει ενεργοποιήσει την εκπόνηση της Περιφερειακής Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη και την Καταπολέμηση της Φτώχειας.

Τέλος στο πλαίσιο των επενδυτικών προτεραιοτήτων του ΕΚΤ και κατά τη διάρκεια υλοποίησης του ΠΕΠ, έχουν ενεργοποιηθεί δράσεις που προωθούν την κοινωνική καινοτομία,

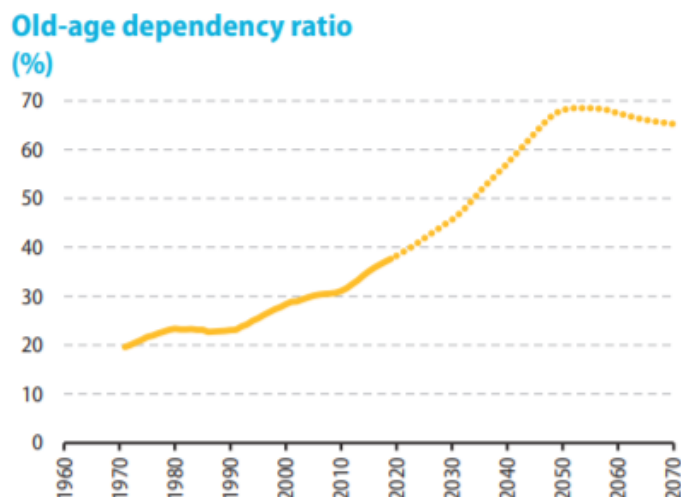
καθώς η κοινωνική καινοτομία μπορεί να λειτουργήσει ως μια νέα μέθοδος προσέγγισης των σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων, η οποία προσανατολίζεται στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και των οικονομικών ευκαιριών, ενώ βρίσκει πεδία εφαρμογής στους τομείς της απασχόλησης, της κοινωνικής προστασίας και της τοπικής οικονομικής ανάπτυξης.

3.3 Ανασκόπηση σχετικών παραδοτέου του Έργου

3.3.1 Υγειονομική περίθαλψη για τους ηλικιωμένους στην Ελλάδα και την ΠΚΜ: Υφιστάμενη κατάσταση

Το ελληνικό σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων είναι μικτό, καθώς περιλαμβάνει την άμεση παροχή κοινωνικών υπηρεσιών από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και την παροχή περίθαλψης μέσω Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης. Συνήθως, οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας για τους ηλικιωμένους παρέχονται από το κράτος, την τοπική αυτοδιοίκηση, από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και από ιδιωτικούς φορείς. Επιπλέον, η Ελλάδα έχει μια ισχυρή παράδοση οικογενειακής ευθύνης, έτσι ώστε τα μέλη της οικογένειας συνήθως παρέχουν φροντίδα σε ηλικιωμένους ή σε άτομα με ειδικές ανάγκες της οικογένειας.

Η αύξηση της κάλυψης του συστήματος και η βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών και διακυβέρνησης είναι από τις κύριες προκλήσεις της μακροχρόνιας περίθαλψης στην Ελλάδα. Όλες οι ενδείξεις δείχνουν ότι η δημόσια περίθαλψη / φροντίδα είναι διαθέσιμη μόνο για έναν μικρό αριθμό δικαιούχων και ότι υπάρχει ανισορροπία στην παροχή υπηρεσιών λόγω της γεωγραφικής άνισης ανάπτυξης τέτοιων υπηρεσιών. Οι υφιστάμενες υπηρεσίες για τους ηλικιωμένους υπολείπονται κατά πολύ από την κάλυψη των ειδικών αναγκών τους, τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά, σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Επιπλέον, οι περισσότερες από τις διαθέσιμες δημόσιες υπηρεσίες μακροχρόνιας περίθαλψης προϋποθέτουν μάλλον αυστηρά κριτήρια επιλεξιμότητας και, ως εκ τούτου, πολλά άτομα που χρειάζονται τέτοια φροντίδα αποκλείονται. Η εξασφάλιση καθολικής κάλυψης και η παροχή επαρκών επιπέδων περίθαλψης σε όσους έχουν ανάγκη θεωρούνται οι πρωταρχικές προκλήσεις μακροχρόνιας περίθαλψης στην Ελλάδα. Αυτό γίνεται ακόμη πιο επιτακτικό, δεδομένης της πίεσης που ασκεί ο ταχέως γηρασμένος πληθυσμός, που οφείλεται στα χαμηλά ποσοστά γονιμότητας και στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Ο Δείκτης Εξάρτησης Ηλικιωμένων, ο οποίος προβλέπεται να αυξηθεί από 38% το 2020 σε 67% το 2060 (πηγή: Eurostat), επιβεβαιώνει αυτή τη δημογραφική πίεση στο σύστημα μακροχρόνιας περίθαλψης.



Γράφημα 2: Δείκτης εξάρτησης ηλικιωμένων στην Ελλάδα (πηγή Eurostat, 2020)

Ως εκ τούτου, η πρόκληση δεν είναι μόνο να αυξηθεί η ικανότητα του συστήματος, ώστε να ανταποκριθεί στη ζήτηση για υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, αλλά το πιο σημαντικό είναι να εξασφαλιστεί ικανοποιητική ποιότητα. Αυτό απαιτεί, μεταξύ άλλων, κατάλληλες ρυθμίσεις και μηχανισμούς διακυβέρνησης, καθώς και επαρκή αριθμό ειδικευμένων επαγγελματιών φροντιστών, μαζί με εκπαιδευμένους άτυπους φροντιστές. Η διασφάλιση της διαθεσιμότητας επαγγελματιών φροντιστών και η παροχή υποστήριξης σε άτυπους φροντιστές οικογένειας είναι μεταξύ των βασικών προκλήσεων.

Κατά κανόνα, η σχετική νομοθεσία προωθείται από τη κεντρική Διοίκηση. Η ρύθμιση και ο έλεγχος των ιδρυμάτων / δομών και υπηρεσιών φροντίδας πραγματοποιείται σε κεντρικό ή περιφερειακό επίπεδο. Όσον αφορά τη χρηματοδότηση, ο ρόλος των Προγραμμάτων που συγχρηματοδοτούνται από την ΕΕ είναι ουσιαστικός τόσο για τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη όσο και για την πραγματική λειτουργία των υπηρεσιών ηλικιωμένων.

Η φροντίδα για τους ηλικιωμένους στην Ελλάδα παρέχεται μέσω των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων, οι οποίες μπορεί να είναι μη κερδοσκοπικές (π.χ. λειτουργία από φιλανθρωπικούς συλλόγους, Εκκλησία ή Δήμους).

Φροντίδα παρέχεται και μέσω Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) σε αστικές και περιαστικές περιοχές. Παρέχουν βοήθεια σε ηλικιωμένους που έχουν ήπια, μέτρια, ακόμη και σοβαρά γνωστικά και λειτουργικά προβλήματα ή δεν έχουν άτυπους οικογενειακούς φροντιστές για να καλύπτουν τις ανάγκες τους. Τα ΚΗΦΗ ιδρύονται και λειτουργούν από δημοτικές κοινωφελείς επιχειρήσεις, καθώς και από ιδιωτικούς μη κερδοσκοπικούς φορείς.

Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) παρέχουν κοινωνική υποστήριξη και ψυχαγωγία στην κοινότητα σε άτομα άνω των 60 ετών. Παρέχουν όλες τις μορφές οργανωμένης αναψυχής, ιατρικής περίθαλψης, φυσιοθεραπείας, εργοθεραπείας και άλλων υπηρεσιών σε ηλικιωμένους.

Επιπλέον, το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» παρέχει νοσηλευτική φροντίδα και οικιακή βοήθεια σε ηλικιωμένους που μένουν μόνοι τους και δεν μπορούν να φροντίσουν τον εαυτό

τους, λαμβάνοντας υπόψη κοινωνικοοικονομικά κριτήρια, π.χ. άτομα με αναπηρία που αντιμετωπίζουν καταστάσεις απομόνωσης, αποκλεισμού ή οικογενειακής κρίσης. Το πρόγραμμα υποστηρίζει και προσφέρει φροντίδα στους ηλικιωμένους στο σπίτι τους, με σκοπό να βελτιώσει την ποιότητα ζωής τους. Υλοποιείται από τους κοινωνικούς λειτουργούς των Δήμων και των Δημοτικών Κοινωφελών Επιχειρήσεων Κοινωνικής Φροντίδας.

3.3.2 Ανάγκες / Επιθυμίες - Προκλήσεις

Στο πλαίσιο του έργου SI4CARE, το ΠΤΑ ΚΜ και η Περιφέρεια ΚΜ, κατέληξαν στην αποτύπωση των παρακάτω αναγκών / επιθυμιών (wish list) και προκλήσεων (challenges), σχετικά με την περίθαλψη και φροντίδα των ηλικιωμένων της περιφέρειας, σε συνέχεια σχετικών διαβουλεύσεων με εμπλεκόμενους φορείς (focus group) και συνεντεύξεων με εμπειρογνώμονες (status quo report).

Ανάγκες	Επιθυμίες (Wish List)	Προκλήσεις (Challenges)
Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στη τηλεϊατρική / τηλεφροντίδα	Ενίσχυση των ψηφιακών δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας	- Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στη τηλεϊατρική / τηλεφροντίδα - Εκπαίδευση και ψηφιακές δεξιότητες των ηλικιωμένων - Ξεπερνώντας τη γήρανση - Υποστήριξη δικαιωμάτων ηλικιωμένων
Ενίσχυση δομών / προγραμμάτων παροχής υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών / Βελτίωση σχετικής προσβασιμότητας σε κυρίως σε απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές	Ενίσχυση της εμπιστοσύνης και της αποδοχής των ψηφιακών εργαλείων από τους ηλικιωμένους, μέσω της εκπαίδευσης	- Εκπαίδευση και ψηφιακές δεξιότητες των ηλικιωμένων - Άνοια ηλικιωμένων - Αντιμετώπιση των επιπτώσεων από την πανδημία covid στους ηλικιωμένους (απομόνωση, περιορισμός προσβασιμότητας) - Ξεπερνώντας τη γήρανση - Υποστήριξη δικαιωμάτων ηλικιωμένων
	Αύξηση της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ διαφορετικών κλάδων που υποστηρίζουν την υγεία και την κοινωνική φροντίδα των ηλικιωμένων	- Ανάγκη για βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ δομών παροχής υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών - Περιορισμός της γραφειοκρατίας, εκσυγχρονισμός διαδικασιών - Ξεπερνώντας τη γήρανση - Υποστήριξη δικαιωμάτων ηλικιωμένων

Πίνακας 2: Ανάγκες, Επιθυμίες και Προκλήσεις σχετικά με την περίθαλψη και φροντίδα των ηλικιωμένων στη ΠΚΜ

3.3.3 Καλές Πρακτικές - Πιλοτικό Έργο

Στο πλαίσιο του έργου SI4CARE, το ΠΤΑ ΚΜ έχει αποτυπώσει και αναλύσει τις παρακάτω καλές πρακτικές καινοτόμων δράσεων φροντίδας ηλικιωμένων, που έχουν αναπτυχθεί και υλοποιούνται στη περιφέρεια ΚΜ:

1. Έργο Κλικ για τη Ζωή - ΠΚΜ

Το Κλικ Ζωής αποτελεί το σημαντικότερο έργο που υλοποιείται στη περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας από πλευράς καινοτομίας και κάλυψης του πληθυσμού.

Το Έργο αφορά κυρίως άτομα που ζουν μόνα ή/και μακριά από δομές υγείας & φροντίδας και είναι χρόνια πάσχοντες (κατάθλιψη, αστάθεια, κινητικά προβλήματα, διαβήτης, Alzheimer, καρδιολογικά προβλήματα, αναπνευστικά προβλήματα, κ.α.). Οι υπηρεσίες προς τους ωφελούμενους του Έργου περιλαμβάνουν:

α) την λειτουργία Κέντρου 24ωρης παρακολούθησης και τηλεφωνικής υποστήριξης ωφελούμενων.

β) την παρακολούθηση και τηλεϊδοποίηση των ηλικιωμένων μέσω ειδικών συσκευών.

Στο πλαίσιο του Έργου Si4CARE, έχει επιλεγεί από τον Εταίρο PP10 ΠΤΑ ΚΜ ως **Πιλοτικό Έργο (pilot project)**, η αξιολόγηση και ο επανασχεδιασμός του έργου Κλικ Ζωής, με σκοπό τη βελτίωσή του με τη παροχή επιπλέον υπηρεσιών, καθώς και τη κάλυψη ευρύτερου πληθυσμού ωφελουμένων, για την επόμενη προγραμματική περίοδο.

2. Έργο CAPTAIN

Το Έργο CAPTAIN σχεδιάστηκε αρχικά ως ερευνητικό πρόγραμμα από το Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας του ΑΠΘ.

Το CAPTAIN επανασχεδιάστηκε ως πιλοτικό έργο για τις τοπικές αρχές και σήμερα το σύστημα παρακολουθείται από τη start-up CAPTAIN COACH, spin-off του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και αφορά στην ανάπτυξη μεθοδολογίας που χρησιμοποιείται σε ζωντανά εργαστήρια - living labs, με στόχο τη δημιουργία ενός εργαλείου ΤΠΕ για την υποστήριξη της υγείας και της ευημερίας των ηλικιωμένων.

3. Έργο Long Lasting Memories Care (LLM Care)

Το Έργο LLM Care επίσης σχεδιάστηκε αρχικά ως ερευνητικό πρόγραμμα από το Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας του ΑΠΘ και ως αυτοχρηματοδοτούμενο πλέον πρόγραμμα, εφαρμόζεται σε Δήμους της ΠΚΜ και άλλων περιφερειών της Ελλάδας, όπως και σε διάφορους άλλους οργανισμούς.

Το LLM Care είναι πιστοποιημένη πλατφόρμα ΤΠΕ που συνδυάζει γνωστικές ασκήσεις τελευταίας τεχνολογίας με σωματική δραστηριότητα σε ένα προηγμένο περιβάλλον υποβοηθούμενης διαβίωσης και προσφέρει μια ολοκληρωμένη λύση για τη γνωστική και σωματική υγεία των ηλικιωμένων.

4. *Ερευνητικά Έργα AD-ARTS & AD-AUTONOMY*

Τα Έργα αυτά βρίσκονται σε ερευνητικό στάδιο και πρόκειται να δοκιμαστούν πιλοτικά σε Δήμους του ΠΚΜ, καθώς και σε φορείς παροχής υπηρεσιών φροντίδας προς ηλικιωμένους και στους ίδιους τους ηλικιωμένους.

Το AD-ARTS προτείνει τη χρήση των Θεραπειών μέσω Δημιουργικών Τεχνών - Creative Arts Therapies (CATs), ως «προγραμματισμένη και δημιουργική χρήση της τέχνης, του χορού, του δράματος ή της μουσικής για την επίτευξη εξατομικευμένων κλινικών στόχων», για να συμπληρώσει άλλες θεραπείες που επικεντρώνονται σε ασθενείς με Alzheimer και άνοια.

Το AD-AUTONOMY στοχεύει στην αύξηση των ικανοτήτων των Ατόμων με αρχικό/ήπιο Αλτσχάιμερ, των οικογενειών και των φροντιστών, σχετικά με τον τρόπο βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ασθενών, μέσω ενός καινοτόμου προγράμματος κατάρτισης.

5. *Ερευνητικό Έργο ΣΥΤΗΣ*

Το ΣΥΤΗΣ αφορά στη δημιουργία ενός έξυπνου Βοηθού (ψηφιακή συσκευή) Ηλικιωμένων, χαμηλού κόστους, στοχευμένου και προσαρμοσμένου στις ανάγκες ηλικιωμένων πολιτών. Ο Βοηθός θα υποστηρίζει την εκτέλεση ετερογενών εφαρμογών κατά βούληση (on-demand), θα λαμβάνει και θα εκτελεί δυναμικά τις εφαρμογές, ενώ αυτές με τη σειρά τους θα μπορούν να κάνουν χρήση διαδικτυακών υπηρεσιών. Το σύστημα χωρίζεται σε δύο διακριτές οντότητες, τη διαδικτυακή πλατφόρμα (ΠΝΣ -Πλατφόρμα Νέφους ΣΥΤΗΣ) και την έξυπνη συσκευή - προσωπικό βοηθό (ELSA - Elderly-friendly Smart Assistant). Η πλατφόρμα θα υλοποιηθεί στο cloud και αναμένεται να προσφέρει ένα σύνολο από υπηρεσίες σε ιδιωτικούς ή/και δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών σε ηλικιωμένους, αλλά και σε προγραμματιστές εφαρμογών. Πρόκειται για ερευνητικό έργο του Εργαστηρίου Επεξεργασίας Πληροφορίας και Υπολογισμών του Τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών του ΑΠΘ και της εταιρίας πληροφορικής Γνώμων.

6. *Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»*

Το πρόγραμμα αυτό παρέχεται από όλους τους Δήμους της Ελλάδας. Αν και η κοινή γνώμη το θεωρεί επιτυχημένο δημόσιο πρόγραμμα, φαίνεται ανεπαρκές για να καλύψει τις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν μόνοι, κυρίως λόγω των ελλείψεων σε επαγγελματικό προσωπικό, εξοπλισμό (οχήματα) και χρηματοδότησης.

4. Κριτική ανάλυση της ΠΚΜ

4.1 Αξιολόγηση αναγκών / ανάλυση προσφοράς - ζήτησης

Σύμφωνα με το Παρατηρητήριο Κοινωνικής Ένταξης Κεντρικής Μακεδονίας, το 2018 υπήρχαν 178.792 δικαιούχοι κοινωνικών δομών. Η Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης (EU SILC) για το 2018 κατέγραψε ότι το 10,9% του πληθυσμού της ΠΚΜ ή 169.979 πολίτες δεν επισκέφτηκαν τον γιατρό, ενώ χρειαζόταν. Ταυτόχρονα, το σύστημα Δημόσιας Υγείας, το οποίο εξακολουθεί να βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην πρόσβαση σε εγκαταστάσεις τριτοβάθμιας περίθαλψης, είναι ανεπαρκές ως προς την ικανοποίηση της ζήτησης, ιδίως όσον αφορά τα τακτικά check-up και τη μακροχρόνια θεραπεία. Οι δομές της πρωτοβάθμιας υγείας, καθώς και η πρακτική του οικογενειακού γιατρού είναι ακόμη πρόσφατες και οι επιπτώσεις τους μέχρι στιγμής είναι μικρές.

Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα προκάλεσε ποικίλα προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα με την κατάθλιψη, η οποία, μέσω διαφορετικών διαύλων, αναμένεται να αποτελέσει τη μεγαλύτερη απειλή για την ψυχική υγεία του πληθυσμού εν μέσω οικονομικής κρίσης.

Σήμερα, ο αριθμός των Δομών/Προγραμμάτων που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες σε ηλικιωμένους στη Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας είναι:

Κατηγορίες Δομών / Προγραμμάτων	Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ)	Βοήθεια στο Σπίτι (Προγράμματα Δήμων)	Δομές Φροντίδας Ηλικιωμένων	Κέντρα Ημερήσια Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ)
Αριθμός	142	125	30	12

Πίνακας 3: Αριθμός των Δομών/Προγραμμάτων που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες σε ηλικιωμένους στη ΠΚΜ (πηγή: ΠΚΜ, 2022)

Από πλευράς της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας αρμόδια για τα θέματα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους είναι η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, η οποία υλοποιεί τις παρακάτω σχετικές Δράσεις:

- Πιλοτικό έργο «Κλικ Ζωής / Click for Life» (καινοτόμο σύστημα οικιακής φροντίδας με 24/7 τηλεφωνική υποστήριξη για αυτόνομη και ασφαλή γήρανση των ηλικιωμένων, μέσω ειδικών συσκευών: συσκευές επικοινωνίας με κουμπί ανίχνευσης πτώσης & πανικού)
- Επιμορφωτικά μαθήματα για το προσωπικό των Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) της Περιφέρειας Κ.Μ.

Όσον αφορά τον σχεδιασμό της πολιτικής για την υγεία, η Ελλάδα δεν έχει την παράδοση να αναπτύσσει ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα στόχων υγείας για τον καθορισμό προτεραιοτήτων ή ένα εθνικό σχέδιο για την εφαρμογή μιας πολιτικής Υγείας για Όλους. Το Υπουργείο Υγείας διαμόρφωσε πρόσφατα Εθνικό Σχέδιο Δημόσιας Υγείας για την περίοδο

2021 - 2025¹, που καλύπτει τομείς δράσης, όπως καρκίνος, HIV/AIDS, σπάνιες ασθένειες, κάπνισμα, ναρκωτικά, αλκοόλ, COVID-19, στοματική υγεία, ψυχική υγεία, θέματα υγείας του περιβάλλοντος και των προσφύγων. Παλαιότερα το Υπουργείο Υγείας είχε διαμορφώσει ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια - Νόσος Αλτσχάιμερ για την περίοδο 2015 - 2020.

Επιπλέον, το Υπουργείο Υγείας έχει ορίσει κατάλογο των Στόχων Στρατηγικής για την περίοδο 2021 - 2023, στους οποίους περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων: Στόχος Στρατηγικής 9: «Προστασία και προαγωγή της υγείας στην τρίτη ηλικία»:

- Εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης ατόμων τρίτης ηλικίας σε ποιοτικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης
- Θεσμοθέτηση ειδικότητας γηριατρικής
- Αξιοποίηση δομών, που, ήδη, λειτουργούν για την προστασία της υγείας των ηλικιωμένων, για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης χρόνιων νοσημάτων της τρίτης ηλικίας
- Οργάνωση και λειτουργία Τμημάτων Γηριατρικής σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα της Χώρας, με μακροπρόθεσμο σκοπό την οργάνωση Γηριατρικών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων
- Αξιοποίηση των, εκτός λειτουργίας, Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, ως κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ίδρυση και λειτουργία επιπλέον κέντρων αποκατάστασης, σε όλη τη Χώρα, σύμφωνα με τις ανάγκες του πληθυσμού
- Κατάρτιση και Εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε όλη τη χώρα, αναφορικά με την πρόληψη και τον χειρισμό νοσημάτων στην Τρίτη ηλικία

Σε περιφερειακό επίπεδο, το κύριο εργαλείο χρηματοδότησης πολιτικής είναι τα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα (ΠΕΠ, στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ - Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς) που περιλαμβάνει έργα και δράσεις περιφερειακής κλίμακας, αξιοποιώντας τοπικές δυνάμεις, τα οποία συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης. ΕΤΠΑ) και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ).

Το νέο ΠΕΠ 2021 - 2027 για τη ΠΚΜ έχει θέσει τον ακόλουθο συγκεκριμένο στόχο, ως προς την Προτεραιότητα: 04B. Υποστήριξη κοινωνικής συνοχής στην Κεντρική Μακεδονία - παρέμβαση ΕΚΤ+

Ειδικός στόχος: ESO4.11. Ενίσχυση της ίσης και έγκαιρης πρόσβασης σε ποιοτικές, βιώσιμες και οικονομικά προσιτές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών που προωθούν την πρόσβαση στη στέγαση και την ατομοκεντρική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της υγειονομικής περίθαλψης. τον εκσυγχρονισμό των συστημάτων κοινωνικής προστασίας, συμπεριλαμβανομένης της προώθησης της πρόσβασης στην κοινωνική προστασία, με ιδιαίτερη έμφαση στα παιδιά και τις μειονεκτούσες ομάδες· βελτίωση της προσβασιμότητας, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με αναπηρίες, της αποτελεσματικότητας και της

¹ Υπουργείο Υγείας, ΑΠ.146-29/12/2020 – ΑΔΑ: Ψ7ΜΜ465ΦΥΟ-ΜΦΘ

ανθεκτικότητας συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και υπηρεσίες μακροχρόνιας περίθαλψης (ΕΚΤ+)

Το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα ΚΜ την περίοδο 2021-2027 θα υποστηρίξει πολύπλευρα και πολυσύνθετα τις ανάγκες παροχής κοινωνικών και υγειονομικών υπηρεσιών χωρίς αποκλεισμούς και με στόχο την κάλυψη των αναγκών ευάλωτων και ειδικών ομάδων πληθυσμού. Στο πλαίσιο αυτό περιλαμβάνονται δράσεις όπως, ενδεικτικά, οι εξής:

- Δομές καταπολέμησης της βίας κατά των γυναικών
- Ανάπτυξη υπηρεσιών αγωγής υγείας και κοινωνικής πρόνοιας
- Κέντρα Κοινότητας
- Δομές παροχής βασικών αγαθών
- Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ)
- Κέντρα Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας Ατόμων με Αναπηρία (ΚΔΗΦ)
- Παροχή υπηρεσιών φροντίδας και μακροχρόνιας φιλοξενίας ηλικιωμένων που δεν μπορούν να αυτοσυντηρηθούν
- Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΑμΕΑ, Ηλικιωμένων, ΥΤΧ)
- Ανάπτυξη υπηρεσιών για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων
- Ενίσχυση Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
- Ενίσχυση Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας
- Ανάπτυξη ξενώνων άμεσης υποδοχής και βραχείας φιλοξενίας προς αναδοχή
- Υποστήριξη υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και προστασίας σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού
- Υποστήριξη Περιφερειακού Παρατηρητηρίου Κοινωνικής Ένταξης

Αναμενόμενη συμβολή δράσεων στον Ειδικό Στόχο: Θα υλοποιηθεί ένα ευρύ φάσμα δράσεων που συνολικά θα ενισχύσει την πρόσβαση σε κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης του γενικού, άλλα και ειδικών ομάδων πληθυσμού με αντίκτυπο στην βελτίωση συνολικά του επιπέδου διαβίωσης στην Περιφέρεια. Στο πλαίσιο αυτό θα υποστηριχθεί και η μετάβαση σε ένα μοντέλο αποιδρυματοποίησης και η στήριξη των παιδιών και των νέων έναντι του κινδύνου περιθωριοποίησης.

Οι κύριες ομάδες-στόχοι των παραπάνω Δράσεων (όπως περιλαμβάνονται στο ΠΕΠ ΚΜ): Γενικός πληθυσμός (για δομές όπως Κέντρα Κοινότητας), άτομα με αναπηρία, γυναίκες θύματα βίας, παιδιά σε κίνδυνο, ηλικιωμένοι που δεν μπορούν να αυτοσυντηρηθούν, ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, άτομα με προβλήματα εξαρτήσεων, άτομα με ψυχικές ασθένειες.

4.2 SWOT Ανάλυση

Συνδυάζοντας τα παραπάνω αξίζει να αναφερθεί ότι στα δυνατά σημεία και στις ευκαιρίες της Περιφέρειας ΚΜ αποτελούν το υψηλό μορφωτικό επίπεδο και η ύπαρξη προγραμμάτων / δράσεων που αποτρέπουν τον κοινωνικό αποκλεισμό.

Στις αδυναμίες και στις απειλές αξίζει να αναφερθούν το μικρό κατά κεφαλήν ΑΕΠ, το υψηλό ποσοστό ανεργίας και φτώχειας, καθώς και ο κίνδυνος διάρρηξης της κοινωνικής συνοχής, λόγω των φαινομένων περιφερειακότητας για πολλές δυσπρόσιτες «άγονες» περιοχές της Περιφέρειας.

SWOT ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΠΚΜ ΓΙΑ ΤΟ ΣΤΟΧΟ “ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ”, σύμφωνα με το ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΜ 2021 - 2025 (περιλαμβάνει επιπλέον SWOT σημεία, στο πλαίσιο του παρόντος Σχεδίου Δράσης)

ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ	ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ
- Υψηλό ποσοστό ατόμων με πρόσβαση στην εκπαίδευση - Υψηλό ποσοστό ατόμων με συμμετοχή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση - Υψηλό ποσοστό ατόμων που απασχολούνται σε επιστημονικά και τεχνολογικά επαγγέλματα - Ύπαρξη δράσεων για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού - Ύπαρξη δράσεων για την ανάπτυξη κοινωνικών επιχειρήσεων - Ύπαρξη πλειάδας και έμπειρων κοινωνικών δομών - Ύπαρξη καταρτισμένου δυναμικού για την προώθηση διευρυμένων και ποιοτικότερων κοινωνικών υπηρεσιών - Ύπαρξη δυναμικού οικοσυστήματος έρευνας & καινοτομίας ανάπτυξης τεχνολογικών λύσεων υποστήριξης διαβίωσης ηλικιωμένων με ανάγκες (ΑΠΘ, Living Labs, Εταιρίες ΤΠΕ)	- Μικρό κατά κεφαλήν ΑΕΠ συγκριτικά με τις υπόλοιπες περιφέρειες της χώρας - Υψηλό ποσοστό ατόμων με κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικό αποκλεισμό - Υψηλό ποσοστό ανέργων - Έντονα φαινόμενα περιφερειακότητας για πολλές δυσπρόσιτες «άγονες» περιοχές. - Ανάγκη στήριξης ευπαθών ομάδων και αντιμετώπισης των φαινομένων φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. - Ανάγκη διεύρυνσης της απασχόλησης, ιδιαίτερα για τις κοινωνικές ομάδες με δυσκολία πρόσβασης. - Οι τοπικές υποδομές υγείας χρήζουν περαιτέρω ενίσχυσης. - Απαιτείται ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός στις βαθμίδες της εκπαίδευσης. - Οι ελλείψεις και οι αδυναμίες, λόγω ελλιπούς χρηματοδότησης, που υπάρχουν στο δίκτυο και στις δομές παροχής μακροχρόνιας περίθαλψης / φροντίδας των ηλικιωμένων, κυρίως στο χώρο κατοικίας τους - Έλλειψη συντονισμού και συστήματος αξιολόγησης των δομών / προγραμμάτων παροχής μακροχρόνιας περίθαλψης / φροντίδας των ηλικιωμένων

5. Κοινό Όραμα, Στόχοι και Άξονες

5.1 Όραμα Διακρατικής Στρατηγικής (TS)

Το όραμα της Διακρατικής Στρατηγικής του Σχεδίου Δράσης για την εφαρμογή της Κοινωνικής Καινοτομίας στη μακροχρόνια υγειονομική περίθαλψη και φροντίδα των ηλικιωμένων στη περιφέρεια ΚΜ, συνοψίζεται ως εξής:

Η βελτίωση της ποιότητας διαβίωσης, ασφάλειας και της προσβασιμότητας σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας των ηλικιωμένων κατοίκων της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, ιδιαίτερα αυτών με προβλήματα υγείας και κοινωνικής απομόνωσης, με την αξιοποίηση μακροχρόνιων λύσεων κοινωνικής καινοτομίας και τηλε-ιατρικής / φροντίδας.

5.2 Σκοπός Διακρατικής Στρατηγικής (TS)

Ο κύριος Σκοπός της Διακρατικής Στρατηγικής του Σχεδίου Δράσης συνοψίζεται ως εξής:

Η δημιουργία ενός αποτελεσματικού περιφερειακού οικοσυστήματος που θα υποστηρίξει την εφαρμογή Κοινωνικής Καινοτομίας στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης & φροντίδας για τους ηλικιωμένους, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες τους, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές, μέσω παρεμβάσεων τοπικής και περιφερειακής εμβέλειας, καθώς και σχετικών προτάσεων πολιτικής και νομοθεσίας εθνικής εμβέλειας. Για το σκοπό αυτό, πρέπει να ενισχυθεί η συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, όπως πάροχοι κοινωνικών υπηρεσιών τοπικής αυτοδιοίκησης, ιδιωτικού τομέα, εθελοντών, καινοτόμες επιχειρήσεις και ερευνητές, για πιο αποτελεσματική και συνεργατική παροχή υπηρεσιών, βελτιωμένες δεξιότητες και ικανότητες όλων εμπλεκόμενων, βελτιστοποίηση των δημοσίων δαπανών στον τομέα της υγείας και ποιότητα υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης που παρέχονται σε ηλικιωμένους. Συμπληρωματικός σκοπός η τόνωση της οικονομίας της τρίτης ηλικίας (silver economy) σε απομακρυσμένες περιοχές, δημιουργώντας θέσεις εργασίας για νέους.

5.3 Άξονες και Στόχοι Διακρατικής Στρατηγικής (TS)

Το Σχέδιο Δράσης οργανώνεται σε επιμέρους Άξονες και Στόχους ως εξής:

Άξονες του Σχεδίου Δράσης	Στόχοι
Ψηφιακές εφαρμογές / τεχνολογίες	Ανάπτυξη και χρήση εφαρμογών Τεχνολογιών Πληροφορικής & Επικοινωνιών (ΤΠΕ) τηλε-φροντίδας στους ηλικιωμένους με ανάγκες
	Ανάπτυξη Καινοτομίας / Μεταφορά τεχνογνωσίας στο τομέα της τηλε-ιατρικής / τηλε-φροντίδας
Οργάνωση παροχής υγείας και	Ανάπτυξη, βελτίωση, οργάνωση δομών και

κοινωνικών υπηρεσιών	υπηρεσιών φροντίδας κατ'οίκον, αποκατάστασης, υγιούς γήρανσης, ολιστικής προσέγγισης της άνοιας
Διοίκηση & Πολιτικές	Εργαλεία πολιτικής για βελτίωση της οργάνωσης και της ποιότητας φροντίδας ηλικιωμένων, στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα
Οικονομικά θέματα	Ανάπτυξη οικονομικών μοντέλων με σκοπό την βιώσιμη και ισότιμη παροχή υπηρεσιών φροντίδας για όλους

Πίνακας 5: Άξονες και Στόχοι του Σχεδίου Δράσης

6. Περιφερειακές Δράσεις

Η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας και το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Κεντρικής Μακεδονίας, στο πλαίσιο συμμετοχής τους στο έργο SI4CARE, έχουν ξεκινήσει τη διαδικασία διαμόρφωσης ενός Περιφερειακού Σχεδίου Δράσης για την εφαρμογή της Κοινωνικής Καινοτομίας στην υγειονομική περίθαλψη / φροντίδα των ηλικιωμένων.

Με βάση την ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης, τη διενέργεια έρευνας με ερωτηματολόγια και συνεντεύξεις με επαγγελματίες, επιστήμονες, παρόχους σχετικών υπηρεσιών και πολιτικών, καθώς και μέσω της διαδικασίας «Ζωντανού Εργαστηρίου / Living Lab», με την υποστήριξη του Εργαστηρίου Ιατρικής Φυσικής του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ, έχουν εντοπιστεί οι παρακάτω Προκλήσεις (challenges), Άξονες και Στόχοι Στρατηγικής για την ΠΚΜ και οι αντίστοιχες Δράσεις (αρχική προσέγγιση) για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων (Πίνακας 6).

Οι Δράσεις που παρουσιάζονται παρακάτω αποτελούν σχέδια προτάσεων προς διαβούλευση με τους εμπλεκόμενους με τη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών φορείς της Περιφέρειας.

6.1 Διαδικασία διαβούλευσης

Στη διαδικασία διαβούλευσης του παρόντος Σχεδίου Δράσης (Απρίλιος - Μάιος 2022) συμμετείχαν οι παρακάτω φορείς, υπό τον συντονισμό του ΠΤΑ ΚΜ:

Δ/νσεις - Τμήματα Κοινωνικής πολιτικής και Κοινωφελείς Δημοτικές Επιχειρήσεις των Δήμων της ΠΚΜ:

Π.Ε. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Δ. Νεάπολης Συκεών
Δ. Αμπελοκήπων
Μενεμένης
Δ. Βόλβης
Δ. Δέλτα
Δ. Παύλου Μελά
Δ. Κορδελιού - Ευόσμου
Δ. Χαλκηδόνος
Δ. Ωραιοκαστρου
Δ. Λαγκαδά
Δ. Θεσσαλονίκης
Δ. Καλαμαριάς
Δ. Θέρμης
Δ. Θερμαϊκού
Δ. Πυλαίας - Χορτιάτη

Δ. Εμμ. Παππά
Δ. Σιντικής
Δ. Σερρών
Δ. Νέας Ζίχνης
Δ. Αμφίπολης

Π.Ε. ΚΙΛΚΙΣ

Δ. Κιλκίς
Δ. Παιονίας

ΠΕ ΠΕΛΛΑΣ

Δ. Έδεσσας
Δ. Σκύδρας
Δ. Πέλλας
Δ. Αλμωπίας

Δ. Σιθωνίας
Δ. Πολυγύρου
Δ. Κασσάνδρας
Δ. Ν. Προποντίδας

ΠΕ ΗΜΑΘΙΑΣ

Δ. Αλεξάνδρειας
Δ. Νάουσας
Δ. Βέροιας

ΠΕ ΠΙΕΡΙΑΣ

Δ. Κατερίνης
Δ. Δίου - Ολύμπου
Δ. Πύδνας - Κολινδρού

Π.Ε. ΣΕΡΡΩΝ

Δ. Βισαλτίας
Δ. Ηράκλειας

ΠΕ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Δ. Αριστοτέλη

Επιπλέον Φορείς που συμμετείχαν στη διαβούλευση του Σχεδίου Δράσης:

- Υγειονομικές Περιφέρειες Κ.Μακεδονίας : 3^η ΥΠΕ & 4^η ΥΠΕ
- ΕΥΔ ΠΕΠ ΚΜ - Μον. Προγρ. & Αξιολ Προγραμμάτων
- ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΜ - Γ.Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
- Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής ΑΠΘ

6.2 Σύνοψη διάρθρωσης του Σχεδίου Δράσης

A/A	Πρόκληση	Άξονες	Στόχοι	Προτεινόμενη Δράση
1.	Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στη τηλείατρική / τηλεφροντίδα	1 - Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής & Ιατρικής Φροντίδας	1.2 Παρακολούθηση ηλικιωμένων μέσω τεχνολογιών ΤΠΕ	Δ1 - Κλικ Ζωής 2 (συνέχιση πιλοτικού έργου)
2.	Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στη τηλείατρική / τηλεφροντίδα	2 - Εφαρμογές ΤΠΕ	2.4 Μεταφορά Γνώσης 2.5 Έρευνα & Ανάπτυξη	Δ2 - Φόρουμ για ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με την ανάπτυξη εφαρμογών ΤΠΕ για τη φροντίδα ηλικιωμένων στην ΠΚΜ
3.	Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στη τηλείατρική / τηλεφροντίδα	2 - Εφαρμογές ΤΠΕ	2.4 Μεταφορά Γνώσης	Δ3 - Εκπαίδευση του προσωπικού των Κέντρων Φροντίδας Ηλικιωμένων
4.	Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών στη τηλείατρική / τηλεφροντίδα	4 - Διοίκηση & Πολιτικές	4.3 Ανθρώπινοι πόροι και εκπαίδευση στη μακροπρόθεσμη Φροντίδα	Δ4 - Επαγγελματική υποστήριξη και αναγνώριση του «φροντιστή ηλικιωμένων» με τη συμμετοχή σε προγράμματα κατάρτισης και πιστοποίησης για φροντιστές
5.	Χαμηλός βαθμός συνεργασίας μεταξύ διαφόρων ειδικοτήτων και δομών σχετικών με τη φροντίδα ηλικιωμένων	4 - Διοίκηση & Πολιτικές	4.4 Χωρικά ζητήματα στην ολιστική μακροπρόθεσμη Φροντίδα	Δ5- Ανάπτυξη δικτύου συνεργασίας για ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων που έχουν άμεση ανάγκη
6.	Έλλειψη / Ανεπαρκείς πόροι Ζητήματα προσβασιμότητας σε αγροτικές περιοχές	1 - Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής & Ιατρικής Φροντίδας	1.3 Φροντίδα κατ'οίκον - Αποκατάσταση - φυσική άσκηση - υγιής γήρανση 1.5 Φροντίδα για ασθενείς με άνοια	Δ6 - Ενίσχυση και επέκταση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

A/A	Πρόκληση	Άξονες	Στόχοι	Προτεινόμενη Δράση
7.	Έλλειψη / Ανεπαρκείς πόροι Ζητήματα προσβασιμότητας σε αγροτικές περιοχές	1 - Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής & Ιατρικής Φροντίδας	1.3 Φροντίδα κατ'οίκον - Αποκατάσταση - φυσική άσκηση - υγιής γήρανση 1.5 Φροντίδα για ασθενείς με άνοια	Δ7 - Υποστήριξη υφιστάμενων και ανάπτυξη νέων κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας
8.	Ξεπερνώντας τη γήρανση - Υποστήριξη δικαιωμάτων ηλικιωμένων	4 - Διοίκηση & Πολιτικές	4.3 Ανθρώπινοι πόροι και εκπαίδευση στη μακροπρόθεσμ η Φροντίδα	Δ8 - Ανάπτυξη, σε τοπικό επίπεδο, μέτρων «ανακούφισης» για εργαζόμενους οικογενειακούς φροντιστές, ειδικά για όσους φροντίζουν ηλικιωμένους με άνοια
9.	Ξεπερνώντας τη γήρανση - Υποστήριξη δικαιωμάτων ηλικιωμένων	4 - Διοίκηση & Πολιτικές	4.2 Ανάπτυξη πλαισίου Ποιότητας για ολιστική μακροπρόθεσμ η Φροντίδα	Δ9 - Ανάπτυξη συστήματος ποιότητας και παρακολούθησης των υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους, με στόχο τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της σχέσης κόστους- αποτελεσματικότητας

Πίνακας 6: Συσχέτιση Προκλήσεων - Αξόνων - Στόχων (στο πλαίσιο του SI4CARE) και προτεινόμενων Δράσεων του Περιφερειακού Σχεδίου Δράσης

Στη συνέχεια παρουσιάζεται η περιγραφή των προτεινόμενων Δράσεων:

ΔΡΑΣΗ 1 - Κλικ Ζωής 2

Περιγραφή Δράσης Λειτουργία 24ωρου κέντρου παρακολούθησης και τηλεφωνικής υποστήριξης ηλικιωμένων με προβλήματα υγείας που διαμένουν μόνοι (δικαιούχοι του έργου). Παροχή υπηρεσιών αυτόνομης διαβίωσης και ασφαλούς γήρανσης των ηλικιωμένων, μέσω ειδικών συσκευών (οικιακές συσκευές παρακολούθησης με κουμπί ανίχνευσης πτώσης & πανικού, συσκευές εντοπισμού). Η προτεινόμενη Δράση είναι η επέκταση και βελτίωση του τρέχοντος πιλοτικού έργου Κλικ Ζωής (3000 ωφελούμενοι, για τη περίοδο 2020 - 2022).

Πιθανά πρόσθετα χαρακτηριστικά του νέου έργου:

- Έξυπνες οικιακές συσκευές οι οποίες θα βοηθήσουν τους ηλικιωμένους που μπορούν να εξυπηρετηθούν μερικώς, επειδή έχουν ήπια κινητικά ή ψυχικά προβλήματα (ήπια ψυχική διαταραχή) (π.χ. ανιχνευτές πόρτας, αυτόματος καθαρισμός τουαλέτας, ανιχνευτής καπνού, αυτόματη απενεργοποίηση συσκευών που μπορούν να προκαλέσουν φωτιά ή ζημιά, κτλ.)
- Υιοθέτηση νέων υπηρεσιών παρακολούθησης για ηλικιωμένους με άνοια
- Ένταξη μεγαλύτερης ομάδας δικαιούχων, μέσω ευρύτερων κριτηρίων επιλεξιμότητας και αύξησης του προϋπολογισμού του έργου.
- Ένταξη ατόμων που ανήκουν σε μικρότερες ηλικιακές ομάδες με κινητικά προβλήματα ή άλλες αναπηρίες.

Άξονες & Στόχοι
SI4CARE TS

1 - Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής & Ιατρικής Φροντίδας 1.2
Παρακολούθηση ηλικιωμένων μέσω τεχνολογιών ΤΠΕ

Κύριοι Εμπλεκόμενοι
Φορείς

Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

Εκτίμηση κόστους
(χαμηλό, μέτριο,
υψηλό)

Υψηλό

Επιπτώσεις (χαμηλές,
μέτριες, υψηλές)

Υψηλή

Εκτίμηση διάρκειας
(βραχυ-, μέσο,
μακροπρόθεσμη)

Μακροπρόθεσμη

Εκτίμηση ημερ.
έναρξης

06/2023

Πιθανές πηγές
χρηματοδότησης

ΕΠ Περ. Κεντρικής Μακεδονίας 2021 - 2027

KPI

Αριθμός ωφελουμένων
Αριθμός κλήσεων / παρεμβάσεων

ΔΡΑΣΗ 2 - Φόρουμ για ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με την ανάπτυξη εφαρμογών ΤΠΕ για την φροντίδα ηλικιωμένων στη Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

Περιγραφή Δράσης

Στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας υπάρχουν διάφορες νεοσύστατες και ώριμες εταιρείες ΤΠΕ που δραστηριοποιούνται στην ανάπτυξη τεχνολογικών εφαρμογών και έργων σε θέματα υγειονομικής περίθαλψης και ασφάλειας για τον ευάλωτο πληθυσμό. Το Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης δραστηριοποιείται επίσης πολύ ενεργά στην έρευνα και ανάπτυξη στον τομέα της Ενεργού και Υγιούς Γήρανσης, συμμετέχοντας σε σχετικές ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες και ερευνητικά προγράμματα.

Η προτεινόμενη Δράση περιλαμβάνει τη συγκρότηση και διοργάνωση φόρουμ (ψηφιακές και υβριδικές εκδηλώσεις), με τη συμμετοχή Εταιρειών ΤΠΕ, της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, Δήμων, Γηροκομείων, Κέντρων Φροντίδας, υπό τον συντονισμό του Εργαστηρίου Ιατρικής Φυσικής, ΑΠΘ και το Σύνδεσμο Επιχειρήσεων Πληροφορικής Β.Ελλάδος, με στόχο την ανταλλαγή πληροφοριών για καινοτόμες λύσεις για την υγειονομική περίθαλψη και την ασφαλή διαβίωση των ηλικιωμένων, μεταξύ προγραμματιστών εφαρμογών και χρηστών.

Άξονες & Στόχοι
SI4CARE TS

2 -Εφαρμογές ΤΠΕ 2.4 Μεταφορά Γνώσης
2.5 Έρευνα & Ανάπτυξη

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς

Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής, ΑΠΘ, ΣΕΠΒΕ, Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, Δήμοι, Γηροκομεία, Κέντρα Φροντίδας Ηλικιωμένων

Εκτίμηση κόστους
(χαμηλό, μέτριο, υψηλό)

Χαμηλό

Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)

Υψηλές

Εκτίμηση διάρκειας
(βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)

Μακροπρόθεσμη

Εκτίμηση ημερ. έναρξης

06/2023

Πιθανές πηγές χρηματοδότησης

ΕΠ Περι. Κεντρικής Μακεδονίας 2021 - 2027

KPI

Αριθμός συμμετεχόντων ανά φόρουμ / ημερίδα

ΔΡΑΣΗ 3 - Εκπαίδευση του προσωπικού των κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων (on-line και δια ζώσης)

Περιγραφή Δράσης	Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας είναι αρμόδια για την εποπτεία των Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) της περιφέρειας. Πρόσφατα ξεκίνησε την υλοποίηση προγραμμάτων επιμόρφωσης των εργαζομένων των Κέντρων αυτών, ανταποκρινόμενη στο σχετικό τους ενδιαφέρον. Η προτεινόμενη Δράση περιλαμβάνει τη συνέχιση και την ενίσχυση αυτών των προγραμμάτων κατάρτισης (τόσο της ηλεκτρονικής μάθησης όσο και της υβριδικής) με πιο συστηματικό τρόπο, ενσωματώνοντας ποικιλία σχετικών τομέων, π.χ. πρώτες βοήθειες, πτώσεις και διαχείριση πτώσης για ηλικιωμένους, αντιμετώπιση ψυχολογικών προβλημάτων των ηλικιωμένων, κατάθλιψη, διάγνωση άνοιας-ψευδο-άνοιας, λειτουργία Ίατρείων Μνήμης σε νοσοκομεία, διαχείριση ιατρικών αρχείων, μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις στην άνοια, ανάλυση στόχων και αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων που εφαρμόζονται στα ΚΗΦΗ κ.λπ.
------------------	---

Άξονες & Στόχοι SI4CARE TS	2 - Εφαρμογές ΤΠΕ 2.4 Μεταφορά Γνώσης
-------------------------------	--

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας ΚΗΦΗ
-------------------------------	---

Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Μέτριο
--	--------

Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλές
--	--------

Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεσμη
--	---------------

Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2022
------------------------	---------

Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	Ίδιοι Δημόσιοι πόροι Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας
---------------------------------	---

KPI	Αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης, αριθμός συμμετεχόντων
-----	--

ΔΡΑΣΗ 4 - Επαγγελματική υποστήριξη και αναγνώριση του «φροντιστή ηλικιωμένων» με τη συμμετοχή σε προγράμματα κατάρτισης και πιστοποίησης για φροντιστές

Περιγραφή Δράσης	Στην Ελλάδα, η άτυπη φροντίδα στους ηλικιωμένους εντός της οικογένειας, που παρέχεται είτε από συγγενείς είτε από ιδιώτες άτυπους φροντιστές, υποκαθιστά σε μεγάλο βαθμό την θεσμική φροντίδα που παρέχεται από το κράτος και τις τοπικές αρχές. Επομένως, υπάρχει ανάγκη για κατάλληλη εκπαίδευση αυτών των ομάδων τόσο στις βασικές πρακτικές μακροχρόνιας φροντίδας στο σπίτι όσο και στη χρήση ψηφιακών συσκευών. Αυτά τα εκπαιδευτικά προγράμματα - τα οποία διαχειρίζεται η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας- μπορούν να ξεκινήσουν στο πλαίσιο της υλοποίησης του έργου Click for Life 2 (Δράση 1) και του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» (Δράση 6), με στόχο τους άτυπους φροντιστές των δικαιούχων και μπορούν να επεκτείνεται με πιο συστηματικό τρόπο, στοχεύοντας ευρύτερες ομάδες και ενσωματώνοντας σχετικές διαδικασίες πιστοποίησης. Επίσης θα διερευνηθεί η διασύνδεση των πιστοποιημένων φροντιστών με το πιλοτικό πρόγραμμα του «Προσωπικού Βοηθού» για ΑμεΑ.
------------------	---

Άξονες & Στόχοι
SI4CARE TS

4 - Διοίκηση & Πολιτικές
4.3 Ανθρώπινοι πόροι και εκπαίδευση στη μακροπρόθεσμη Φροντίδα

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, ΟΤΑ, άτυποι φροντιστές δικαιούχων
Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Μέτριο
Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλές
Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεσμη
Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2022
Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	Ίδιοι Δημόσιοι πόροι Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ή άλλοι δημόσιοι πόροι
KPI	Αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης, αριθμός συμμετεχόντων

ΔΡΑΣΗ 5 - Ανάπτυξη δικτύου συνεργασίας για ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων που έχουν άμεση ανάγκη

Περιγραφή Δράσης

Είναι γνωστό ότι η αποκατάσταση και η μακροχρόνια περίθαλψη στην Ελλάδα παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα από το επιθυμητό, ειδικά για τους ηλικιωμένους - ασθενείς, με έλλειψη οικογενειακής στήριξης και οικονομικών μέσων, που λαμβάνουν εξιτήριο από τα νοσοκομεία και χρειάζονται άμεση μετεγχειρητική φροντίδα στο σπίτι ή με χρόνιες παθήσεις / τραυματισμούς που απαιτούν βραχυπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη υγειονομική περίθαλψη.

Αν και υπάρχει πρόβλεψη για σχετικές υπηρεσίες από το κράτος, τις τοπικές αρχές και τις ΜΚΟ, αυτές παρέχονται άνισα και χωρίς τον κατάλληλο συντονισμό. Η προτεινόμενη Δράση περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός αποτελεσματικού Σημείου Εξόδου στα νοσοκομεία, το οποίο θα αξιολογεί το κοινωνικοοικονομικό προφίλ, τις λειτουργικές επιδόσεις και τις ανάγκες για κατ' οίκον φροντίδας του ασθενούς και θα ενημερώνει εκ των προτέρων και θα συντονίζει ανάλογα τους κοινωνικούς λειτουργούς της τοπικής αρχής ή οποιουδήποτε διαθέσιμου ΜΚΟ.

Κατά την έξοδο του ασθενή από το «Σημείο Εξόδου» και προκειμένου να υπάρξει αποτελεσματική και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση προτείνονται τα εξής κλιμακωτά στάδια:

1. Ολοκληρωμένη αξιολόγηση νοσημάτων, αναπηριών, γνωστικών ικανοτήτων, φαρμάκων, υποστηρικτικών συσκευών για την υγεία, άλλων θεραπειών για συνοδά νοσήματα, συμπεριφορών αυτοφροντίδας, συνηθειών και τρόπου ζωής που σχετίζονται με την υγεία, ψυχολογικών προβλημάτων, περιβαλλοντικών κινδύνων, οικογενειακών και κοινωνικών στηριγμάτων, διαθεσιμότητας άλλων πόρων. Διαμόρφωση πρωτοκόλλων.

2. Δημιουργία, εφαρμογή και παρακολούθηση ενός ολοκληρωμένου και τεκμηριωμένου πλάνου φροντίδας, το οποίο θα αντιμετωπίζει όλες τις ανάγκες του ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη τις προτιμήσεις του.

3. Επικοινωνία και συντονισμός όσων εμπλέκονται στην φροντίδα του ασθενή, συμπεριλαμβανομένων των εξειδικευμένων γιατρών, του προσωπικού του νοσοκομείου και της ΠΦΥ, όσων παρέχουν φροντίδα κατ' οίκον, των κοινωνικών λειτουργών και των φορέων της κοινότητας κατά την διάρκεια που ο ασθενής βρίσκεται σε διαδικασία μετάβασης από νοσοκομειακές δομές στην οικία του ή σε άλλες δομές υγείας.

4. Προαγωγή της ενεργητικής συμμετοχής του ασθενή και των φροντιστών του μέσω εκπαιδευτικών δράσεων και συνεχούς ενθάρρυνσης, καθοδήγησης και ενδυνάμωσης.

• ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΣΗΜΕΙΟ ΕΞΟΔΟΥ:

1. Ραντεβού την ίδια ημέρα.
2. Απεικονιστικές και εργαστηριακές εξετάσεις.
3. Προώθηση της ευεξίας.
4. Πρόληψη της ασθένειας.
5. Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων.
6. Εμπλοκή και εκπαίδευση ασθενούς.

	7. Αυτοματοποιημένη ενημέρωση του ασθενούς/ φροντιστή για προληπτικό έλεγχο. 8. Ομάδα πολλαπλών ειδικοτήτων ανά Σημείο Εξόδου (πρόσθετα με άλλες ειδικότητες π.χ. Διατροφολόγος, Φυσικοθεραπευτής) - Ιατρο-καθοδηγούμενη ομάδα με κλινικό προσωπικό που διαθέτει αποτελεσματική επικοινωνία και εμπειρία. 9. Προσμέτρηση στην λήψη των αποφάσεων και του παράγοντα σχέσης κόστους - οφέλους. 10. Ηλεκτρονικοί ιατρικοί φάκελοι με ηλεκτρονικές οδηγίες και αναφορές. 11. Βέλτιστες πρακτικές βάσει ενδείξεων (προσαρμογή των οδηγιών στο ιδιαίτερο περιβάλλον του ασθενή. • ΧΡΟΝΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ: 1. Εξατομίκευση της φροντίδας 2. Ενθάρρυνση των ασθενών να συμμετέχουν σε αποτελεσματικά προγράμματα (δημιουργία κουλτούρας). 3. Ανάπτυξη συμφωνιών που διευκολύνουν το συντονισμό της φροντίδας εντός και μεταξύ των οργανισμών. 4. Εξασφάλιση τακτικής παρακολούθησης από την ομάδα φροντίδας.
Άξονες & Στόχοι SI4CARE TS	4 - Διοίκηση & Πολιτικές 4.4 Χωρικά ζητήματα στην ολιστική μακροπρόθεσμη Φροντίδα
Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	3^η / 4^η Υγειονομική Περιφέρεια και Νοσοκομεία Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων και ΜΚΟ
Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Χαμηλό
Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλές
Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεσμη
Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2023
Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	Δημόσιοι πόροι Υγειονομικών Περιφερειών ή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης
KPI	Αριθμός Σημείων Εξόδου / Συντονισμού

Περιγραφή Δράσης

Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» ξεκίνησε το 1998 σε περιορισμένο αριθμό Δήμων, αλλά από το 2001 έχει εξαπλωθεί σε όλη την Ελλάδα. Μέχρι το 2015 λάμβανε οικονομική υποστήριξη από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Έκτοτε, το πρόγραμμα χρηματοδοτείται μόνο από εθνικούς πόρους και υλοποιείται από τις αντίστοιχες Υπηρεσίες και Δομές των Δήμων.

Το «Βοήθεια στο Σπίτι» παρέχει νοσηλευτική φροντίδα, υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και οικιακή βοήθεια σε ηλικιωμένους (ηλικίας 78+) και άτομα με ειδικές ανάγκες (ανεξαρτήτως ηλικίας) που ζουν μόνοι και αντιμετωπίζουν σοβαρούς περιορισμούς (κινητικά προβλήματα κ.λπ.) στις καθημερινές τους δραστηριότητες και που πληρούν συγκεκριμένα - μάλλον αυστηρά - εισοδηματικά κριτήρια.

Με αυτή τη Δράση προτείνουμε **πρόσθετες βελτιωτικές παρεμβάσεις** για το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», προκειμένου να ανταποκριθούν σε συγκεκριμένες προκλήσεις, τουλάχιστον εντός της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, όπως:

1. Υγειονομική και κοινωνική χαρτογράφηση της περιοχής ευθύνης της Δράσης / Προγράμματος

Είναι απαραίτητη η υγειονομική και κοινωνική χαρτογράφηση της Περιφέρειας ΚΜ, με την συστηματική διερεύνηση και την συστηματική επεξεργασία των αναγκών των ηλικιωμένων που εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα. Λαμβάνονται υπόψη οι υπάρχουσες συστηματικές μελέτες (εφόσον υπάρχουν) καθώς και τα στοιχεία από άλλες δομές και οργανώσεις της περιοχής όπως τα ΚΑΠΗ, οι συλλογικές οργανώσεις των ατόμων με αναπηρία, τα αιτήματα των πολιτών και οι παραπομπές άλλων φορέων του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα.

2. Διεπιστημονική ενίσχυση των ομάδων «Βοήθεια στο Σπίτι»:

Δεδομένου ότι πολλές αγροτικές περιοχές είναι απομακρυσμένες από την πρωτοβάθμια περίθαλψη, απαιτείται διεπιστημονική βοήθεια στο σπίτι από μια κινητή ομάδα (νοσηλεύτης, φυσιοθεραπευτής, ψυχολόγος) για να αξιολογήσει πρώτα τη φυσική και ψυχολογική κατάσταση των ηλικιωμένων και να δημιουργήσει ατομικά πρωτόκολλα παρέμβασης θεραπείας. Εκτός από αυτές τις ειδικότητες, μετά την καταγραφή της σωματικής και ψυχολογικής κατάστασης των ηλικιωμένων, η ομάδα μπορεί συμπληρωθεί με τη συμμετοχή οδοντίατρου, ψυχιάτρου ή άλλων ειδικοτήτων.

Είναι απαραίτητο η διεπιστημονική ομάδα να συμπληρωθεί με ειδικότητες που σχετίζονται με την πρόληψη νόσων και την προαγωγή της υγείας, στη φροντίδα στο σπίτι ατόμων και οικογενειών που χρειάζονται ιδιαίτερες νοσηλευτικές παρεμβάσεις, υποστηρικτικές θεραπείες που σε αρκετές περιπτώσεις είναι μακροχρόνιες, όπως σε καρκινοπαθείς, άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, άτομα με παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, καρδιοπαθείς, ψυχιατρικά περιστατικά, νεφροπαθείς, άτομα με αναπνευστικά προβλήματα και υπέρταση, κλπ.

Χρήση της τεχνολογίας με στόχο την άμεση ενημέρωση για τις εξειδικευμένες περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται περαιτέρω ιατρική γνώση.

Συνεργασία στη χρήση ή επικαιροποίηση ιατρικών πρωτοκόλλων παρέμβασης/θεραπείας.

Συνεργασία στην εκπαίδευση των επαγγελματιών Υγείας που συτμμετέχουν στο πρόγραμμα, καθώς και των χρηστών.

3. Μεταφορά:

Δεδομένου ότι τα παραπάνω ενδέχεται να δημιουργήσουν αυξημένο κόστος μεταφοράς για το Δήμο ή Δομή, η οποία είναι αρμόδια για το πρόγραμμα, προτείνεται η δημιουργία ενός δικτύου υποστήριξης μεταφοράς (π.χ. λευκό ταξί) στο πλησιέστερο Κέντρο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που θα λειτουργεί σε τακτική και προγραμματισμένη βάση, ειδικά για τις πολύ απομακρυσμένες περιοχές.

4. Ανάγκες ψυχικών ασθενειών:

Σχετικά με τις ψυχικές ασθένειες (κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές κ.λπ.), θα ήταν χρήσιμη η ύπαρξη μιας ομάδας συγκεκριμένων ατόμων που θα επισκέπτονται αποκλειστικά μοναχικούς ηλικιωμένους, προσφέροντας συντροφικότητα και δημιουργώντας δεσμούς εμπιστοσύνης, διατηρώντας και ενισχύοντας τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες και ικανότητες.

Άξονες & Στόχοι
SI4CARE TS

- 1 - Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής & Ιατρικής Φροντίδας
- 1.3 Φροντίδα κατ'οίκον - Αποκατάσταση - φυσική άσκηση - υγιής γήρανση
- 1.5 Φροντίδα για ασθενείς με άνοια

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, Δήμοι, Δημοτικές Κοινοφελείς Επιχειρήσεις, ΜΚΟ, 3 ^η /4 ^η ΥΠΕ
Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Μέτριο
Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλές
Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεσμες
Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2023
Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	Ίδιοι πόροι Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας και των Δήμων
KPI	Αριθμός Προγραμμάτων Βοήθεια στο Σπίτι που υποστηρίζονται Αριθμός ωφελουμένων

ΔΡΑΣΗ 7- Υποστήριξη υφιστάμενων και ανάπτυξη νέων κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

Περιγραφή Δράσης	Το ΠΕΠ Κεντρικής Μακεδονίας 2021-2027 υποστηρίζει την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης και υγείας χωρίς αποκλεισμούς, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες ευπαθών και ειδικών ομάδων του πληθυσμού. Για το σκοπό αυτό υποστηρίζει τη χρηματοδότηση τόσο έργων υποδομής (μέσω ΕΤΠΑ) όσο και προγραμμάτων / δράσεων (μέσω ΕΚΤ), σχετικά με την ίδρυση νέων ή τη βελτίωση και λειτουργία υφιστάμενων μονάδων φροντίδας εντός της περιφέρειας, όπως (ενδεικτικά): • Κέντρα Κοινότητας • Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) • Κέντρα Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΑΜΕΑ, Ηλικιωμένοι) • Ενίσχυση προγραμμάτων Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας • Υποστήριξη υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και υπηρεσιών προστασίας για ευάλωτες ομάδες • Υποστήριξη του Περιφερειακού Παρατηρητηρίου Κοινωνικής Ένταξης
------------------	--

Άξονες & Στόχοι SI4CARE TS	1 - Ψηφιακή μετάβαση της Κοινωνικής & Ιατρικής Φροντίδας 1.3 Φροντίδα κατ'οίκον - Αποκατάσταση - φυσική άσκηση - υγιής γήρανση 1.5 Φροντίδα για ασθενείς με άνοια
-------------------------------	--

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	Δήμοι, Δημοτικές Κοινωφελείς Επιχειρήσεις, Διαδημοτικές Επιχειρήσεις, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, κλπ.
-------------------------------	---

Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Υψηλό
--	-------

Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλές
--	--------

Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεσμες
--	----------------

Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2023
------------------------	---------

Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	ΕΠ Περ. Κεντρικής Μακεδονίας 2021 - 2027
---------------------------------	--

KPI	Αριθμός νέων Δομών / Προγραμμάτων κοινωνικής υποστήριξης που δημιουργούνται Αριθμός υφιστάμενων Δομών / Προγραμμάτων κοινωνικής υποστήριξης που ενισχύονται
-----	---

ΔΡΑΣΗ 8 - Ανάπτυξη, σε τοπικό επίπεδο, μέτρων «ανακούφισης» για εργαζόμενους οικογενειακούς φροντιστές, ειδικά για όσους φροντίζουν ηλικιωμένους με άνοια

Περιγραφή Δράσης	Προτείνεται η παροχή μέτρων προσωρινής «ανακούφισης» σε έναν κύριο φροντιστή από τη συνεχή υποστήριξη και φροντίδα ενός ενήλικα που είναι ηλικιωμένος ή ανάπηρος και εξαρτάται από άλλους. Οι υπηρεσίες μπορεί να περιλαμβάνουν ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων υποστήριξης, όπως συντροφικότητα, συμμετοχή στις καθημερινές δραστηριότητες του ατόμου, προετοιμασία γευμάτων, ελαφριά καθαριότητα και εργασίες προσωπικής υγιεινής ή μπορούν να επεκταθούν σε προσωρινή αντικατάσταση των φροντιστών, ώστε να μπορούν να κάνουν διαλείμματα. Οι υπηρεσίες «ανακούφισης» και τα αντίστοιχα κόστη και χρόνος θα καθοριστούν με αξιολόγηση της κάθε περίπτωσης, κυρίως με βάση εισοδηματικά κριτήρια και τις συγκεκριμένες ανάγκες φροντίδας. Επίσης θα διερευνηθεί η διασύνδεση με το πιλοτικό πρόγραμμα του «Προσωπικού Βοηθού» για ΑμεΑ.
------------------	---

Άξονες & Στόχοι SI4CARE TS	4 - Διοίκηση & Πολιτικές 4.3 Ανθρώπινοι πόροι και εκπαίδευση στη μακροπρόθεσμη φροντίδα
----------------------------	---

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, ΟΤΑ, ΜΚΟ
Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Μέτριο
Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλό
Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεσμο
Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2023
Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	Ίδιοι δημόσιοι πόροι Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας και των Δήμων, εθελοντική προσφορά
KPI	Αριθμός ωφελουμένων

ΔΡΑΣΗ 9 - Ανάπτυξη συστήματος αξιολόγησης ποιότητας και παρακολούθησης των υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους, με στόχο τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητάς τους

Περιγραφή Δράσης

Για την παρακολούθηση και την ενίσχυση των υψηλής ποιότητας υπηρεσιών κοινοτικής φροντίδας για τους ηλικιωμένους, οι μέθοδοι αξιολόγησης και οι αντίστοιχοι έγκυροι δείκτες αποτελούν προϋπόθεση για τη βελτίωση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητάς τους. Οι Δείκτες Ποιότητας είναι μετρήσιμα στοιχεία της απόδοσης της πρακτικής για τα οποία υπάρχουν στοιχεία ή συναίνεση ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση και την αλλαγή της παρεχόμενης ποιότητας φροντίδας.

Η προτεινόμενη Δράση περιλαμβάνει την ανάπτυξη και διαχείριση από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας ενός συστήματος αξιολόγησης και παρακολούθησης των υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους με χρήση ποσοτικών ενδείξεων για διάφορους ενδιαφερόμενους φορείς. Αυτοί οι Δείκτες Ποιότητας μπορούν να ταξινομηθούν στα ακόλουθα πεδία (ενδεικτικά):

- Κλινικά θέματα: π.χ. «προληπτικός έλεγχος και πρόληψη», «παρακολούθηση / παρακολούθηση και εξετάσεις», κλινικά συμβάντα και στόχοι» και «θεραπεία (φαρμακευτική και μη φαρμακευτική αγωγή)».
- Δομή της περίθαλψης, π.χ. πόροι του προϋπολογισμού, εκπαίδευση προσωπικού, εγκαταστάσεις και εξοπλισμός.
- Συνέχεια και συντονισμός της φροντίδας, π.χ. επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών φροντίδας,
- Ψυχοκοινωνικές πτυχές, π.χ. κοινωνικές δραστηριότητες, άτυπη φροντίδα, μοναξιά.
- Αξιοποίηση υπηρεσιών, π.χ. νοσηλεία, χρήση υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης.
- Λειτουργική απόδοση, π.χ. (Εργαλεία) Δραστηριότητες Καθημερινής Διαβίωσης, βελτίωση οικιακού περιβάλλοντος, προώθηση σωματικών δραστηριοτήτων,
- Αντιλήψεις και αλληλεπίδραση των ασθενών, π.χ. ικανοποίηση από τις υπηρεσίες φροντίδας, προτιμήσεις ασθενών.

Στοιχεία που μπορούν να αντληθούν από τις Δομές Υγείας της 3ης & 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας (από την καθημερινή πρακτική τους) και αφορούν την φροντίδα ηλικιωμένων, θα πρέπει να συγκεκριμενοποιηθούν, προκειμένου να συλλεχθούν από αυτές, καθώς στο σημείο αυτό διαπιστώνεται έλλειμμα. Ο συντονισμός της σκοπιμότητας και της αναζήτησής τους αποτελεί βασικό στοιχείο αφού σε αρκετά πεδία της παρακολούθησης των υπηρεσιών αυτών δεν υπάρχει επαρκής καταγραφή και θα πρέπει να δομηθεί με τον ενδεδειγμένο τρόπο. Άλλωστε η πληροφορία (ακριβής, έγκυρη, επικαιροποιημένη, κατανοητή) αποτελεί κρίσιμο στοιχείο στην διαδικασία βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας.

Άξονες & Στόχοι
SI4CARE TS

4 - Διοίκηση & Πολιτικές

4.2 Ανάπτυξη πλαισίου Ποιότητας για ολιστική μακροπρόθεσμη

Φροντίδα

Κύριοι Εμπλεκόμενοι Φορείς	Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, Τοπικές Αρχές, δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, ΜΚΟ που παρέχουν σχετικές υπηρεσίες
Εκτίμηση κόστους (χαμηλό, μέτριο, υψηλό)	Μέτριο
Επιπτώσεις (χαμηλές, μέτριες, υψηλές)	Υψηλές
Εκτίμηση διάρκειας (βραχυ-, μέσο, μακροπρόθεσμη)	Μακροπρόθεση
Εκτίμηση ημερ. έναρξης	06/2023
Πιθανές πηγές χρηματοδότησης	Ίδιοι δημόσιοι πόροι της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας
KPI	Αριθμός Κοινωνικών Μονάδων / Προγραμμάτων προς αξιολόγηση

7. Σχέδιο Παρακολούθησης & Αξιολόγησης

Υπεύθυνος φορέας για τη διαχείριση, παρακολούθηση και αξιολόγηση της υλοποίησης του Σχεδίου Δράσης είναι η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Για το σκοπό αυτό προτείνεται η σύσταση Ομάδας Έργου η οποία θα αποτελείται από στελέχη της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού και Προγραμματισμού, της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς από εκπροσώπους άλλων εμπλεκόμενων φορέων, όπως π.χ. η 3^η & 4^η Υγειονομική Περιφέρεια, ΠΤΑ ΚΜ, ΕΥΔ ΕΠ ΚΜ.

Η οριστικοποίηση και η υλοποίηση του Σχεδίου Δράσης θα ξεκινήσει μέσω του έργου SI4CARE, στο πλαίσιο της Διακρατικής Στρατηγικής που θα αναπτυχθεί ως το τελικό παραδοτέο του διακρατικού έργου, αλλά θα συνεχιστεί με την υλοποίηση των μεσο-μακροπρόθεσμων Δράσεων και μετά την ολοκλήρωση του SI4CARE.

Η παρακολούθηση και η αξιολόγηση του Σχεδίου Δράσης θα γίνει με τη βοήθεια της μέτρησης Βασικών Δεικτών Απόδοσης (KPI) κάθε Δράσης, σύμφωνα με το παρακάτω πίνακα:

A/A	Δράση	KPI	Μονάδα	Βάση	Στόχος	Τελικός Στόχος	Ημερ. Ολοκλήρωσης (εκτίμηση)	Πηγή πληροφοριών	Συχνότητα Μέτρησης	Εκθέσεις Αναφοράς
1	Κλικ Ζωής 2	Αριθμός ωφελουμένων - χρηστών Αριθμός κλήσεων / παρεμβάσεων	Αριθμός	3,000	6,000		2027	ΠΚΜ	ετήσια	
2	Φόρουμ για ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με την ανάπτυξη εφαρμογών ΤΠΕ για την κατ' οίκον φροντίδα ηλικιωμένων στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας	Αριθμός συμμετεχόντων ανά φόρουμ / ημερίδα	Αριθμός	-	50		2023	ΠΚΜ	Μια φορά	
3	Εκπαίδευση του προσωπικού των κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων (on-line και δια ζώσης)	Αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης, αριθμός συμμετεχόντων	Αριθμός	2 / έτος, 30	3/ έτος, 60		2027	ΠΚΜ	ετήσια	
4	Επαγγελματική υποστήριξη και αναγνώριση του	Αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης, αριθμός	Αριθμός	-	2/έτος, 60		2027	ΠΚΜ	ετήσια	

	«φροντιστή ηλικιωμένων» με τη συμμετοχή σε προγράμματα κατάρτισης και πιστοποίησης για φροντιστές	συμμετεχόντων						
5	Ανάπτυξη δικτύου συνεργασίας για ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων που έχουν άμεση ανάγκη	Αριθμός Σημείων Εξόδου / συντονισμού	Αριθμός	-	10	2023	3 ^η -4 ^η ΥΠΕ	Μια φορά
6	Ενίσχυση και επέκταση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας	Αριθμός Προγραμμάτων Βοήθεια στο Σπίτι που υποστηρίζονται Αριθμός ωφελουμένων	Αριθμός	Υπό επεξεργασία	Υπό επεξεργασία	2027	ΠΚΜ	Ετήσια
7	Υποστήριξη υφιστάμενων και ανάπτυξη νέων κέντρων φροντίδας ηλικιωμένων στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας	Αριθμός νέων Δομών / Προγραμμάτων κοινωνικής υποστήριξης που δημιουργούνται Αριθμός υφιστάμενων Δομών / Προγραμμάτων κοινωνικής υποστήριξης που ενισχύονται	Αριθμός	Υπό επεξεργασία	Υπό επεξεργασία	2027	ΠΚΜ	Ετήσια
8	Ανάπτυξη, σε τοπικό επίπεδο, μέτρων «ανακούφισης» για εργαζόμενους οικογενειακούς φροντιστές, ειδικά για όσους φροντίζουν ηλικιωμένους με άνοια	Αριθμός ωφελουμένων	Αριθμός	-	Υπό επεξεργασία	2027	ΠΚΜ	Ετήσια
9	Ανάπτυξη συστήματος αξιολόγησης ποιότητας και παρακολούθησης των υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους, με στόχο τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητάς τους	Αριθμός Κοινωνικών Μονάδων / Προγραμμάτων προς αξιολόγηση	Αριθμός	-	Υπό επεξεργασία	2027	3 ^η & 4 ^η ΥΠΕ	Ετήσια