ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

1. ΓΕΝΙΚΑ

ΣΧΟΛΗ:	Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών & Κοινωνικών Επιστήμων		
ΤΜΗΜΑ:	Διοίκησης Επιχειρήσεων		
ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ:	Προπτυχιακό		
ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:	Υ6-ΔΜΥΠ6	**ΕΞΑΜΗΝΟ ΣΠΟΥΔΩΝ:**	6
ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:	Ανάλυση Συστημάτων Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας		
ΑΥΤΟΤΕΛΕΙΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ		**ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΕΣ ΩΡΕΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ**	**ΠΙΣΤΩΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ**
Διαλέξεις		3	4
ΤΥΠΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:	Ειδικότητας		
ΠΡΟΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ:	Όχι		
ΓΛΩΣΣΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ και ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:	Ελληνική		
ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΑΙ ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ERASMUS:	Ναι		
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΕΛΙΔΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ (URL):	-		

2. ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σήμερα, στο πλαίσιο των αυξανόμενων απαιτήσεων για εξατομικευμένες υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών υγείας, ο ανθρωποκεντρικός σχεδιασμός τους μπορεί να αποδειχτεί κρίσιμα σημαντικός για την αύξηση της αποδοτικότητας του Συστήματος Υγείας (αποτέλεσμα ως προς το κόστος) καθώς και για τη σημαντική αύξηση της προσβασιμότητας. Οι χρόνιες ασθένειες αποτελούν αιτία της πρόωρης θνησιμότητας και δεδομένου ότι οδηγούν συχνά σε κάποια μορφή αναπηρίας, έχουν σημαντικό αντίκτυπο στο προσδόκιμο ζωής. Καθώς ο πληθυσμός γερνάει και νέες θεραπείες επιτρέπουν στα άτομα με θανατηφόρες ασθένειες να επιβιώσουν, ο αριθμός των ασθενών με χρόνιες ασθένειες αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς τις τελευταίες δεκαετίες σε πολλές χώρες. Οι χρόνιες ασθένειες αποτελούν μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Πολλοί άνθρωποι με χρόνιες ασθένειες επιβιώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλά χρειάζονται συνεχή φροντίδα. Οι παράγοντες κινδύνου όπως η παχυσαρκία, το κάπνισμα και η έλλειψη άσκησης είναι διαδεδομένη.
Σκοπός του Μαθήματος αποτελεί την επιχειρησιακή προσέγγιση στην Παρουσίαση των Μοντέλων Διοίκησης Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας. Προσδιορίζεται η μακροχρόνια ασθένεια και οι απαιτήσεις για την ειδική φροντίδα προσδιορίζεται η Μακροχρόνια φροντίδα και παρουσιάζονται μοντέλα μακροχρόνιας φροντίδας. που εφαρμόζονται για το συντονισμό της περίθαλψης. Επίσης πραγματοποιείται η προσέγγιση του κόστους όπου επιχειρείται η συγκριτική ανάλυση του κόστους μεταξύ των μοντέλων της μακροχρόνιας φροντίδας και του αντίστοιχου Νοσοκομειακού κόστους καθώς και καλές πρακτικές σε διεθνές επίπεδο. Στην Ελλάδα όλο το σύστημα έχει ως άξονα το Νοσοκομείο με όλες τις πιθανές επιπτώσεις στο κόστος και στη δυσκολίες εξατομικευμένης προσέγγισης των ασθενών. Θα πρέπει εδώ να σημειώσουμε την άνεση και ευελιξία ου ιδιωτικού τομέα ο οποίος ανταποκρινόμενος τις απαιτήσεις τόσο τις αγοράς αλλά και τις πιέσεις στο κόστος λειτουργίας φρόντισε στην έγκαιρη ανάπτυξη δικτύων φροντίδας ασθενών με μακροχρόνια ασθένεια καλύπτοντας το κενό που υπάρχει αυτή τη στιγμή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ωστόσο δεν πρέπει να :αραβλέψουμε τις φιλότιμες και ηρωικές προσπάθειες των Νοσηλευτών των Μονάδων της Φροντίδας στο σπίτι στα δημόσια Νοσοκομεία οι οποίοι αν και απομονωμένοι σε μεγάλο βαθμό από το Νοσοκομειοκεντρικό μοντέλο οργάνωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας κρατούν με υψηλή επιστημονική και επαγγελματική επάρκεια αυτή την τόσο πολύτιμη υπηρεσία και παρά τις όποιες αντιξοότητες. Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του μαθήματος ο φοιτητής / τρια θα είναι σε θέση να :

▪ Γνωρίζουν την σημασία της μακροχρόνιας Φροντίδας ως βασικό πυλώνα της Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και συντελεστή ομαλής λειτουργίας του συστήματος υγείας ▪ Κατανοήσουν τη λειτουργία Βασικών Μοντέλων Διοίκησης Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας ▪ Αντιληφθούν τη σημασία της στον έλεγχο του κόστους στις Υπηρεσίες Υγείας και τη σύνδεση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. ▪ Τεκμηριώσουν προτάσεις ως προς τη βελτίωση του ΕΣΥ στην κατεύθυνση της ΠΦΥ αλλά και να αξιολογήσουν υφιστάμενες προτάσεις και πολιτικές.
ΓΕΝΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ
▪ Ομαδική Εργασία ▪ Αυτόνομη Εργασία ▪ Προαγωγή της ελεύθερης, δημιουργικής και επαγωγικής σκέψης

3. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

1. Βασικές έννοιες: Το κοινωνικό περιβάλλον και οι εξελίξεις στα Συστήματα Υγείας και Κοινωνικής φροντίδας
2. Χρόνιες Παθήσεις- ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ασθενών
3. Βασικές Αρχές Λειτουργίας Μοντέλα Μακροχρόνιας Φροντίδας α)Πόροι και Πολιτικές, β)Υποστήριξη της αυτοφροντίδας ασθενών με χρόνια νοσήματα, γ) Υποστήριξη στη λήψη κλινικών αποφάσεων γ)Κατευθυντήριες οδηγίες για την κλινική πρακτική, δ) Κλινικά συστήματα πληροφοριών
4. Ολοκληρωμένη Φροντίδα: Από την Κλασσική στη σύγχρονη Οργάνωση
5. Κατ'οίκον Φροντίδα: Η Φροντίδα υγείας και Κοινωνική Φροντίδα στο χώρο δραστηριοποίησης του πολίτη (εργασία σπίτι σχολείο, γειτονιά)
6. Το ανθρώπινο δυναμικό της κατ' οίκον φροντίδας υγείας
7. Ανακουφιστική Φροντίδα- Hospice
8. Case management: Προσωπική Διευθέτηση ασθενούς
9. Η Διεθνής Εμπειρία: Καλές Πρακτικές- Δίκτυα Μακροχρόνιας φροντίδας
10. Υπηρεσίες Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα-Βοήθεια στο Σπίτι- Θεσμικό Πλαίσιο
11. Εφαρμογή Δικτύου- Χρόνιας Φροντίδας ασθενών.
12. Ανασκόπηση του Μαθήματος

4. ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ & ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ – ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΔΟΣΗ:	Διδασκαλία στην τάξη υπό μορφή διαλέξεων.
ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ:	**Χρήση Τ.Π.Ε στη Διδασκαλία** Λογισμικό Διαχείρισης Ηλεκτρονικής Τάξης για την υποστήριξη της μαθησιακής διαδικασίας. **Χρήση Τ.Π.Ε στην Επικοινωνία :** Η επικοινωνία με τους φοιτητές επιτυγχάνεται μέσα από τη χρήση : Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:	

Δραστηριότητα	Φόρτος Εργασίας Εξαμήνου
Διαλέξεις	49
Διαδραστική διδασκαλία, Παρουσίαση ειδικών θεμάτων μέσω της επαγωγικής και απαγωγικής προσέγγισης και αναλυτική συζήτηση πιθανών ζητημάτων εφαρμοσμένου χαρακτήρα	11
Αυτοτελής Μελέτη	40
Σύνολο (25 Ώρες Φόρτου Εργασίας ανά Πιστωτική Μονάδα)	**100**

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΟΙΤΗΤΩΝ:	**Γλώσσα Αξιολόγησης** : Ελληνικά

	Γραπτή Τελική Εξέταση η οποία περιλαμβάνει: Ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, Ερωτήσεις ανάπτυξης, Επίλυση υποθετικών προβλημάτων και Συγκριτική αξιολόγηση στοιχείων θεωρίας. ▪ Σκοπός αξιολόγησης: Ο έλεγχος κατανόησης των βασικών στοιχείων του μαθήματος. ▪ Κριτήρια αξιολόγησης: Η ορθότητα, η πληρότητα, η σαφήνεια και η κριτική αξιολόγηση των απαντήσεων.

5. ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ-ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Προτεινόμενη Βιβλιογραφία :

- Πιερράκος Γ. Μοντέλα Διοίκησης Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας στην Τοπική Κοινωνία Εκδ. Παπαζήση 2013
- Πιερράκος Γ. Πρωτοβάθμια Φροντίδα υγείας & Τοπική Κοινωνία Εκδ. Παπαζήση 2008
- James Kavanagh, Caring for people with chronic conditions- How technology can support an evidence-based model in order to help improve chronic care, Microsoft 2010
- Loeppke, R., M. Taitel, et al. "Health and productivity as a business strategy." Journal of Occupational & Environmental Medicine 2007 49(7): 712-721
- Kane R, Keckhafer G, Flood S, Bershadsky B, Siadaty M. The effect of Evercare on hospital use Journal of the American Geriatrics Society 2003; 51:1427-34
- Kangas, T., S. Aro, et al. "Structure and costs of health care of diabetic patients in Finland." Diabetes Care 199619(5): 494-497
- Karen van Ruiten Policy on diseasemanagement, chronic care & GP's in the Netherlands Ministry of Health Netherlands 8-4-2011
- Wagner E.H., MD, MPH, Chronic Disease Management: What Will It Take To Improve Care for Chronic Illness? Effective Clinical Practice, Aug/Sept 1998, 1(1):2-4
- Wagner EH, Austin BT, Von Korff M. Organizing Care for Patients with Chronic Illness. Milbank Q. 74(4)511-44.1996.
- Bodenheimer T, Wagner EH, Grumbach K. Improving Primary Care for Patients with Chronic Illness. JAMA. 288(14)1775-9. 10/9/2002.-- Part Two. JAMA 288(15)1909-14. 10/16/2002
- Wagner EH, Austin BT, Davis C, Hindmarsh M, Schaefer J, Bonomi A. Improving Chronic Illness Care: translating evidence into action. Health Affairs. 20(6) 64-78. Nov-Dec 2001.
- Frei A, Senn O, Chmiel C, Reissner J, Held U, Rosemann T.Implementation of the chronic care model in small medical practices improves cardiovascular risk but not glycemic control.Diabetes Care. 2014 Apr;37(4):1039-47.
- S. E. Gabriel and K. Michaud, "Epidemiological studies in incidence, prevalence, mortality, and comorbidity of the rheumatic diseases," Arthritis Research and Therapy, vol. 11, no. 3, article 229, 2009.
- S. M. A. Toloza, M. Jolly, and G. S. Alarcón, "Quality-of-life measurements in multiethnic patients with systemic lupus erythematosus: cross-cultural issues," Current Rheumatology Reports, vol. 12, no. 4, pp. 237–249, 2010.
- M. Lovell, K. Myers, T. L. Forbes, G. Dresser, and E. Weiss, "Peripheral arterial disease: application of the chronic care model," Journal of Vascular Nursing, vol. 29, no. 4, pp. 147–152, 2011.
- E. L. Carter, G. Nunlee-Bland, and C. Callender, "A patient-centric, provider-assisted diabetes telehealth self-management intervention for urban minorities," Perspectives in Health Information Management, vol. 8, article 1b, 2011.
- Edith M.Williams, Kasim Ortiz, and Teri Browne Social Determinants of Health, the Chronic Care Model, and Systemic Lupus ErythematosusInternational Journal of Chronic Diseases Volume 2014, Article ID 361792, 7 pages

Συναφή Επιστημονικά Περιοδικά:

- British Medical Journal
- Group & Organization Management
- Health Care Management
- Health Management
- Health Policy
- Health Policy, Economics and Management

- Journal of Nursing Management
- Journal of Organizational Change Management
- Medical Care Research and Review
- Organization Science
- Organizational Development Journal
- Quality in Health Care
- Quality Management in Health Care
- The Academy of Management Review
- The Lancet
- Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής
- Επιθεώρηση Υγείας
- Περιοδικό Ιατρική
- Περιοδικό Νοσηλευτική