



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ**  
**ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ**  
**Τμήμα Νοσηλευτικής**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Δημιουργία Πληροφοριακού Συστήματος με τη Χρήση Ανοιχτού  
Λογισμικού για την Καταγραφή Κοινωνικού Ιστορικού. Πιλοτική Εφαρμογή  
στα Κ.Α.Π.Η. Πάτρας»**

**ΦΩΤΕΙΝΗ ΛΕΚΚΑ**  
**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ**

Νοέμβριος 2014

ΣΠΑΡΤΗ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ**  
**ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ**

**Τμήμα Νοσηλευτικής**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Δημιουργία Πληροφοριακού Συστήματος με τη Χρήση Ανοιχτού  
Λογισμικού για την Καταγραφή Κοινωνικού Ιστορικού. Πιλοτική Εφαρμογή  
στα Κ.Α.Π.Η. Πάτρας»**

**ΦΩΤΕΙΝΗ ΛΕΚΚΑ**

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ**

## **Μέλη Συμβουλευτικής Επιτροπής**

Επιβλέπων: Αθηνά Λαζακίδου, Επίκουρη Καθηγήτρια

Μέλος: Μαρία, Τσιρώνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Μέλος: Σοφία Ζυγά, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Νοέμβριος 2014

ΣΠΑΡΤΗ

Copyright © Φωτεινή Λέκκα, 2014

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» του Τμήματος Νοσηλευτικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.



Βεβαιώνω ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω, έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά και όπου απαιτείται έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή: ΦΩΤΕΙΝΗ ΛΕΚΚΑ

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θεωρώ υποχρέωση μου να ευχαριστήσω όλους όσους με βοήθησαν στην πραγματοποίηση της διπλωματικής μου εργασίας και ιδιαίτερα την επιβλέπουσα Καθηγήτρια Δρ. Αθηνά Λαζακίδου, Επίκουρη καθηγήτρια του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου για την παροχή των πολύτιμων επιστημονικών της συμβουλών για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε και για τη συνεχή στήριξη και καθοδήγηση της καθώς και τα υπόλοιπα μέλη της Συμβουλευτικής Επιτροπής της Αναπληρώτριας Καθηγήτριας Σοφίας Ζυγά και της Αναπληρώτριας Καθηγήτριας Μαρίας Τσιρώνη για τα εποικοδομητικά σχόλια τους.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Προϊστάμενο των ΚΑΠΗ του Δήμου Πατρέων, Γεώργιο Κολοκυθά για τη συναίνεση του στην πραγματοποίηση της έρευνας και της τελικής έγκρισης του καθώς και το προσωπικό των ΚΑΠΗ για την παροχή διευκολύνσεων κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας. Ευχαριστώ τα μέλη των ΚΑΠΗ για το χρόνο που διέθεσαν και όσα μοιράστηκαν μαζί μου στην διάρκεια καταγραφής του Κοινωνικού Ιστορικού.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου την οικογένεια μου και ιδιαίτερα τα αδέρφια μου για την αμέριστη συμπαράσταση και ενθάρρυνση που μου προσφέρουν όλα αυτά τα χρόνια.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Τρίτη ηλικία αποτελεί μια ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα με ιδιαίτερες ανάγκες και χαρακτηριστικά. Σήμερα λόγω της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης παρατηρείται αύξηση των ηλικιωμένων που εγγράφονται στα ΚΑΠΗ.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι η δημιουργία ενός εύκολου και φιλικού προς το χρήστη πληροφοριακού συστήματος με τη χρήση ανοικτού λογισμικού όπου θα περιέχονται στοιχεία από το Κοινωνικό Ιστορικό των ΚΑΠΗ, στοχεύοντας στην ταχύτερη και ευκολότερη στατιστική επεξεργασία αποτελεσμάτων.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για την εκπόνηση της μελέτης χρησιμοποιήθηκε το Κοινωνικό Ιστορικό των ΚΑΠΗ του Δήμου Πατρέων, σε συνδυασμό με το πληροφοριακό σύστημα Open EMR, για την έγκυρη και αποτελεσματική καταγραφή των στοιχείων των μελών.

**Αποτελέσματα:** Το σύστημα που δημιουργήθηκε για τις ανάγκες των ΚΑΠΗ έδωσε αποτελέσματα όσον αφορά Ατομικά, Κοινωνικά, Οικονομικά, στοιχεία των μελών των ΚΑΠΗ καθώς και λόγους προσέγγισης της υπηρεσίας από τα μέλη και συμμετοχή τους σε διάφορες ομάδες.

**Συμπεράσματα:** Η δημιουργία και η ύπαρξη ενός τέτοιου συστήματος κρίνεται αναγκαία όχι μόνο για τα ΚΑΠΗ αλλά για κάθε Κοινωνική υπηρεσία που θέλει να έχει την απόλυτη διαχείριση των στοιχείων των μελών της είτε για έρευνα είτε για δική της χρήση καθώς και ολόκληρης της οργάνωσης της υπηρεσίας.

**Λέξεις κλειδιά:** Τρίτη Ηλικία, ΚΑΠΗ, Ανοικτό Λογισμικό, Open source, Open EMR.

## ABSTRACT

The elderly constitute a vulnerable demographic group with specific needs and characteristics. Nowadays due to the economic and social crisis it has been observed that the number of the elderly registering in the KAPI has increased.

**Purpose:** the aim of the present study is to create an easy and user –friendly information system based on social history structure and aiming at a faster and easier processing of statistical results.

**Method:** for the purposes of the present study we used the Social History of KAPI of Patras in conjunction with the information system Open EMR to achieve accurate and efficient registry of member’s data.

**Results:** The system that was created with the aim to address the needs of the elderly in KAPI has produced results regarding the Individual, Social and Economic characteristics of their members, their reasons for registering in the service and their attendance in various groups.

**Conclusions:** The creation and existence of such a system is deemed necessary not only for the KAPI but also for every social service that needs to manage efficiently its members’ data, either for research purposes or for its own use as well as for the systematization of the entire service.

**Key words:** KAPI, Elderly, Open source, Open EMR

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όλα τα άτομα άνω των 65 ετών ανήκουν τυπικά στην πληθυσμιακή ομάδα των ατόμων της τρίτης ηλικίας συνοδευόμενα από ποικίλα προβλήματα και αυξημένες ανάγκες.

Οι ηλικιωμένοι είναι μια πολύ ευάλωτη ομάδα όπως τα παιδιά και οι νέοι και χρειάζονται πρόσθετη στήριξη. Καθώς λοιπόν οι ανάγκες τους διαφοροποιούνται καλύπτονται είτε από τα άτυπα δίκτυα (οικογενειακό - φιλικό περιβάλλον) είτε από τον ιδιωτικό κερδοσκοπικό και το μη κερδοσκοπικό τομέα και την κρατική πρόνοια. Η κοινοτική φροντίδα προβάλλεται πλέον ως μια από τις σημαντικότερες Κοινωνικές Ανάγκες με στόχο την παραμονή του ηλικιωμένου σε ένα περιβάλλον γνώριμο και οικείο (Σταθόπουλος,2005).

Σημαντικό ρόλο για την παραμονή του ηλικιωμένου στο σπίτι και την αποφυγή του ιδρυματισμού, κατέχει η οικογενειακή κατάσταση, η αυτονομία του ηλικιωμένου, και η οικονομική κατάσταση (Πατσαλίδου, 2006)

Οι ηλικιωμένοι δεν θα πρέπει να βρίσκονται εγκλωβισμένοι μέσα στο σπίτι, αλλά να αποτελούν κομμάτι σε ένα ανοιχτό περιβάλλον, ενταγμένοι στην κοινότητα και στην αγορά (Αμηρά και συν, 1986). Αυτή τη δυνατότητα παρέχουν τα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων γι αυτό το λόγο φέρουν τον τίτλο ανοιχτό με την έννοια ότι τα άτομα της τρίτης ηλικίας είναι απαραίτητο να εντάσσονται σε ένα κοινωνικό περιβάλλον μη απομόνωσης μακριά από τον απρόσωπο χαρακτήρα των ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης. Το πέρασμα στην Τρίτη ηλικία είναι για τους περισσότερους ανθρώπους και ένα πέρασμα στο περιθώριο της ζωής. Η αίσθηση ότι παύεις να είσαι ενεργός, χρήσιμος και απαραίτητος για τους άλλους είναι ισχυρό σοκ για αυτούς που περνάνε στις τάξεις των συνταξιούχων με μεγαλύτερο εχθρό το αίσθημα της μοναξιάς. Επομένως οι κοινωνικές επαφές, η ύπαρξη ενός κοινωνικού δικτύου και η συμμετοχή σε κοινωνικές υπηρεσίες όπως τα Κ.Α.Π.Η είναι ζωτικής σημασίας για την ευημερία ενός ηλικιωμένου ανθρώπου όπου όταν λειτουργούν ικανοποιητικά προσφέρουν σε ηλικιωμένους δημότες αρκετές ευκαιρίες για διασκέδαση, δραστηριότητες, παρέα, και κοινωνικές εκδηλώσεις.

Τα τελευταία χρόνια λόγω της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης έχει αυξηθεί κατακόρυφα ο αριθμός των εγγεγραμμένων ηλικιωμένων στα ΚΑΠΗ του Δήμου Πατρέων. Αυτό έχει σαν συνέπεια την ανάγκη για το σχεδιασμό και τη δημιουργία μιας βάσης δεδομένων όπου η υπηρεσία ταχύτατα να μπορεί να επεξεργάζεται τα

στοιχεία των μελών. Μέχρι τώρα υπάρχει μόνο η έντυπη καταγραφή κοινωνικού Ιστορικού με όλα τα μειονεκτήματα που συνεπάγεται αυτό. Η Τρίτη ηλικία έχει εξειδικευμένους παράγοντες και χαρακτηριστικά που την προσδιορίζουν όπως τα Ατομικά χαρακτηριστικά του ηλικιωμένου, Κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, Υποστηρικτικό σύστημα, ιστορικό Υγείας και Ψυχικής Υγείας κ.α. λαμβάνοντας υπόψη τις συγκεκριμένες παραμέτρους και άλλες ακόμα που θα προστεθούν στην πορεία τα ΚΑΠΗ αποτελούν τη βέλτιστη λύση αλλά και σημείο αναφοράς για την πιο έγκυρη καταγραφή των χαρακτηριστικών αυτών.

Συγκεκριμένα στο πρώτο κεφάλαιο περιγράφονται τα χαρακτηριστικά της τρίτης ηλικίας, οι ανάγκες και τα προβλήματα των ηλικιωμένων. Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφεται το πρόγραμμα κοινωνικής φροντίδας ΚΑΠΗ και αναφορά στα ΚΑΠΗ του δήμου Πατρέων, ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού και το Κοινωνικό Ιστορικό.

Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφονται ανοιχτά λογισμικά ηλεκτρονικού φακέλου (EMR) και η επιλογή του Open EMR για την δημιουργία του Κοινωνικού Ιστορικού σε ηλεκτρονική μορφή για τις ανάγκες των ΚΑΠΗ.

Ακολουθεί το ειδικό μέρος όπου περιγράφεται η δημιουργία του συστήματος για την καταγραφή του Κοινωνικού ιστορικού στα ΚΑΠΗ και στη συνέχεια η πιλοτική εφαρμογή του στα τρία ΚΑΠΗ του δήμου Πατρέων με τα αποτελέσματα.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	8
ABSTRACT.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> .....	15
1.1 Ορισμός της Τρίτης Ηλικίας και θεωρίες Γήρατος.....	15
1.2 Χαρακτηριστικά γήρατος.....	16
1.3 Οι ανάγκες των ηλικιωμένων.....	17
1.4 Τα προβλήματα των ηλικιωμένων .....	19
1.5 Παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία των ηλικιωμένων .....	22
1.6 Ποιότητα ζωής στα γηρατειά .....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> .....	25
2.1 Ο θεσμός των Κέντρων Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ).....	25
2.2 Ο σκοπός των ΚΑΠΗ.....	26
2.3 Το προσωπικό των ΚΑΠΗ.....	27
2.4 Τα ΚΑΠΗ του Δήμου Πατρέων.....	27
2.5 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στα ΚΑΠΗ. ....	29
2.6 Το Κοινωνικό Ιστορικό. ....	31
3.1 Ορισμός Πληροφοριακού Συστήματος.....	32
3.2 Λογισμικό Ανοιχτού Κώδικα.....	32
3.3 Ελεύθερο λογισμικό ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου (EMR) και οργάνωσης.....	34
3.4 Ορισμός ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς.....	35
3.5 Γενική περιγραφή και αναφορά ορισμού «EMR συστήματος».....	35
3.6 Κριτήρια επιλογής του OPEN EMR συστήματος.....	55
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 <sup>ο</sup> : Μεθοδολογία .....	59
4.1 Σκοπός της έρευνας.....	59
4.2 Υλικό και μεθοδολογία .....	60
4.3 Κριτήρια επιλογής δείγματος.....	60
4.4 Τα μέσα συλλογής δεδομένων της έρευνας .....	61

4.5 Διαδικασία συλλογής των ερευνητικών δεδομένων .....	61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 <sup>ο</sup> : Δημιουργία πληροφοριακού συστήματος για τις ανάγκες του ΚΑΠΗ με τη χρήση του OPEN EMR. ....	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 <sup>ο</sup> : Πιλοτική εφαρμογή στα ΚΑΠΗ Πάτρας.....	88
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 <sup>ο</sup> : Συγκεντρωτικά αποτελέσματα συστήματος .....	100
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 <sup>ο</sup> : Συζήτηση-Συμπεράσματα .....	145
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	148
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	154



# **ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### 1.1 Ορισμός της Τρίτης Ηλικίας και θεωρίες Γήρατος

Η έννοια και ο ορισμός «Τρίτη ηλικία» πρωτοεμφανίστηκε στη γαλλική βιβλιογραφία και αναφέρεται στην ομάδα των ατόμων που έχουν ξεπεράσει τα 60 ή 65 χρόνια ζωής (Χριστοδούλου και συν, 2000).

Πολλές προσπάθειες έγιναν κατά καιρούς από επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων (βιολόγους, κοινωνιολόγους, ψυχολόγους κλπ.) για τον ακριβή καθορισμό του γήρατος και τον χαρακτηρισμό του «ηλικιωμένου ατόμου». Απεδείχθη ότι είναι εξαιρετικά δύσκολο να δοθεί ένας σαφής και περιεκτικός ορισμός του όρου «ηλικιωμένος», ο οποίος να είναι συγκεκριμένος και να μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλες τις περιπτώσεις και να καλύπτει όλες τις διαστάσεις του ατόμου. Οι περισσότεροι επιστήμονες συμφωνούν ότι κατά πάσα πιθανότητα δεν υπάρχει μια και μόνο θεωρία που να ερμηνεύει πλήρως το φαινόμενο της γήρανσης (Rubinstein, 1990 στο Δαρδαβέσης, 1999).

Σύμφωνα με τον Coni (2006) «Τα γηρατειά είναι ένα βιολογικό φαινόμενο το οποίο έχει συνέχεια και αποτελεί το τελευταίο στάδιο μιας διαδικασίας». Το κυριότερο χαρακτηριστικό της διαδικασίας αυτής είναι η αλλαγή τόσο στην εμφάνιση όσο και στις δυνατότητες και τη ψυχολογία.

Κατά τον Ferraro, «Το γήρας είναι μια φυσιολογική κατάσταση και αυτό το ίδιο δεν υπαινίσσεται παθολογικά στοιχεία» (Χριστοδούλου και Κονταξάκης, 2000).

Ο Greppi θεωρεί το γήρας ως χρόνια μεταβολική νόσο με θανατηφόρο κατάληξη (Τσούκας, 1960).

Για τον Kastenbaum σαφής ορισμός για τα γηρατειά δεν υπάρχει. Πιστεύει πως οι τρόποι που χρησιμοποιούμε για να ορίσουμε τα γηρατειά προέρχονται από παρατηρήσεις που βασίζονται στην γεροντολογική έρευνα.

Τα γηρατειά αποτελούν μια συνεχιζόμενη και εξελισσόμενη διαδικασία που αρχίζει σε διαφορετική στιγμή και εξελίσσεται με διαφορετικό ρυθμό. Χαρακτηρίζεται από αλλαγές βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές στη ζωή του κάθε ανθρώπου (Μαλκιώση-Λοϊζου, ΕΚΚΕ, 1996).

Σύμφωνα με την «Παγκόσμια Συνέλευση του γήρατος» που συνήλθε το 1982 στη Βιέννη ύστερα από απόφαση της γενικής συνέλευσης του Ο.Η.Ε., έθεσε την ηλικία των 60 ετών και άνω, ως όριο για την καταγραφή ατόμων που ανήκουν στην Τρίτη ηλικία. Αντίθετα διάφοροι επιστήμονες έχουν εκλάβει ως αντίστοιχο όριο την ηλικία

των 65 ετών και άνω. Ορισμένοι προτιμούν να διαχωρίζουν του υπερήλικες σε υποσύνολα ηλικιών (τρίτη ηλικία 60-80, τέταρτη ηλικία 80 και άνω) τεκμηριώνοντας το, ότι τα προβλήματα που προκύπτουν διαφοροποιούνται ανάλογα με την εξέλιξη της ηλικίας (Αβεντισιάν, 2000).

Βασικοί παράγοντες που παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαδικασία της γήρανσης σύμφωνα με τον Hayflick (Δαρδαβέσης, 1999) είναι :

- Η κληρονομικότητα
- Το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον
- Η κοινωνική προσαρμογή και η συμπεριφορά
- Η ψυχοσύνθεση του ατόμου
- Η υγιεινή διαβίωση

## 1.2 Χαρακτηριστικά γήρατος

Συνήθως το γήρας διακρίνεται σε δυο κατηγορίες. Η πρώτη αφορά το φυσιολογικό ή βιολογικό γήρας. Σε αυτές τις περιπτώσεις παρατηρείται μια αρμονική γεροντολογική εξέλιξη και φθορά όλων των οργάνων και των ιστών με την πάροδο του χρόνου.

Στη δεύτερη κατηγορία έχουμε το παθολογικό ή πρόωρο γήρας. Σε αυτές τις περιπτώσεις παρατηρείται μια δυσαρμονική και πρόωρη γεροντική φθορά των διάφορων οργάνων, που συνήθως οφείλεται σε συγκεκριμένα εσωτερικά αίτια (Μουσούρου και συν, 2004).

**Βιολογική ηλικία:** αφορά τη μορφολογική εμφάνιση και τη λειτουργική απόδοση οργάνων και συστημάτων. Αναφέρεται σε μια δεδομένη στιγμή της ζωής του ατόμου σε σχέση με την προσδοκώμενη μέση διάρκεια ζωής του είδους (Χριστοδούλου και Κονταξάκης, 2003). Χρονολογικά το γήρας είναι ακόμη πιο δύσκολο να καθοριστεί διότι οι συνεχείς αλλαγές στη νοσηρότητα, θνησιμότητα και στον μέσο όρο της ζωής των ατόμων μεταβάλλει αναγκαστικά και το χρονικό όριο του γήρατος (Cookfair, 1991).

Με την πάροδο της ηλικίας το άτομο παρουσιάζει σταδιακά διάφορες αλλαγές στη φυσιολογική και λειτουργική του κατάσταση που αυτό σημαίνει ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας έχουν περισσότερες πιθανότητες να νοσήσουν από κάποια χρόνια ή θανατηφόρα ασθένεια (Doblhammer et al, 2009).

Η φυσιολογική πορεία στη γήρανση ταυτόχρονα σηματοδοτεί και μια βαθμιαία έκπτωση λειτουργιών όπως όρασης, ακοής όσφρησης αναπνευστικής και

ανοσολογικής λειτουργίας καθώς και μεταβολές στις νοητικές λειτουργίες του ατόμου. Ακόμα βαρηκοΐα, πρεσβυωπία, αραίωση μαλλιών, μεταβολές στην εμφάνιση όπως ρυτίδες. Το σώμα αδυνατίζει οι μύες ατροφούν το ύψος ελαττώνεται, το βάδισμα γίνεται βραδύτερο. Όλα αυτά προκαλούν ποικίλες μεταβολές στη συμπεριφορά του ατόμου (Λυκούρας και συν, 2011).

**Ψυχολογική ηλικία:** Αναφέρεται στις συμπεριφορικές και γνωσιακές ικανότητες του ατόμου κατά την πορεία του στο χρόνο ( Χριστοδούλου και Κονταξάκης,2003).

Ορισμένοι άνθρωποι νιώθουν γέροι οδεύοντας στην έκτη δεκαετία της ζωής τους πολλοί όμως σε οποιαδήποτε σχεδόν ηλικία μπορεί να πουν : «Δεν νιώθω ότι έχω γεράσει» (Thompson et al, 1991).

Πολλές φορές σημασία δεν έχει η αναπόφευκτη φθορά του οργανισμού, αλλά οι επιπτώσεις της στην προσαρμογή του ηλικιωμένου ή στο ευρύτερο περιβάλλον του.

**Κοινωνική ηλικία:** Αναφέρεται στους κοινωνικούς ρόλους, τους οποίους το άτομο διεκπεραιώνει(ή δεν διεκπεραιώνει) κατά τη διάρκεια της ζωής του (Χριστοδούλου και Κονταξάκης,2003).

Η κοινωνική ηλικία ενός ατόμου συνδέεται με τη χρονολογική, βιολογική και ψυχολογική ηλικία αλλά δεν καθορίζεται από αυτές.

### 1.3 Οι ανάγκες των ηλικιωμένων

Την έννοια της ανάγκης για πρώτη φορά ανέλυσαν γύρω στο 1870, τρεις συγγραφείς : ο Ουίλιαμ Τζένοβς, ο Λεόν Βαρλά και ο Καρλ Μένγκερ τονίζοντας ότι ποικίλουν από χώρα σε χώρα, ανάλογα με το βιοτικό επίπεδο. Καθώς ο αριθμός των αναγκών όλο και μεγαλώνει και αλλάζει αυτό που κάποτε δεν ήταν απαραίτητο σήμερα είναι, και αυτό που σήμερα θεωρείται περιττό ενδέχεται να είναι απαραίτητο στο μέλλον (Θεοδώρου, 2001).

Η πάροδος της ηλικίας συνοδεύεται από διάφορα προβλήματα υγείας του σώματος , μείωση της ανεξαρτησίας του ατόμου, απώλειες συγγενικών και φιλικών προσώπων, επαναπροσδιορισμό στόχων ζωής. Ο ηλικιωμένος ενώ δέχεται πολλές ιατρικές παρεμβάσεις για τη θεραπεία της σωματικής του υγείας ,η ψυχική τους υγεία πολλές φορές παραβλέπεται. Τα αισθήματα που πολλές φορές νιώθει είναι αίσθημα κενού, αναξιοσύνης, έλλειψη νοήματος, σκοπού, κινητικότητας, ενεργητικότητας (Ειρήνη Τζελέπη, Υγεία on line.gr).

Με το πέρασμα στην Τρίτη ηλικία αυτό που οι ηλικιωμένοι νιώθουν και δεν μπορούν να διαχειριστούν είναι η αίσθηση της χαμένης εξουσίας και τη δυνατότητα να δημιουργήσουν (Μποβουάρ, 1980).

Οι ανάγκες των ηλικιωμένων δεν διαφέρουν σε πολλά από αυτές των υπόλοιπων ανθρώπων. Όμως η γεροντική ηλικία συνοδεύεται από συγκεκριμένες ανάγκες, οι οποίες χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής.

#### **Βασικές Ανάγκες:**

- Να μπορούν να ζήσουν με αξιοπρέπεια και σεβασμό.
- Να έχουν ένα εισόδημα που να τους εξασφαλίζει ικανοποιητικές συνθήκες διαβίωσης.
- Να κατοικούν σε σπίτια κατάλληλα και προσαρμοσμένα στις ανάγκες τους.
- Να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- Να μπορούν να παραμείνουν στο σπίτι τους και κοντά στις οικογένειες τους μέχρι τέλους, όσο είναι δυνατό.

#### **Ψυχοκοινωνικές Ανάγκες**

- Οι ανάγκες αυτές διαμορφώνονται από το εκπαιδευτικό επίπεδο, την οικογένεια, την οικονομική κατάσταση και από άλλους παράγοντες. Οι ανάγκες που σχετίζονται με το κοινωνικό πλαίσιο είναι οι εξής:
- Η ανάγκη που έχει το άτομο να διατηρήσει την ταυτότητα του.
- Η ανάγκη για διατήρηση μιας κοινωνικής συνέχειας.
- Η ανάγκη για αποτελεσματικότητα (Χριστοδούλου,Κονταξάκης, 2000).

Όλοι οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από δύο συναισθήματα για να υπάρξουν την εκτίμηση για τον εαυτό τους και την εκτίμηση των άλλων για αυτούς.

Η απώλεια της επαγγελματικής ζωής μπορεί να προκαλέσει το αίσθημα της ματαιότητας, της πλήξης και του κενού. Οι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη για επικοινωνία αλλά δυστυχώς πολλές φορές η ανάγκη αυτή δεν ικανοποιείται. Μια εποικοδομητική δραστηριότητα αποτελεί μια ουσιαστική ανάγκη των ηλικιωμένων για το αίσθημα της αυτοϊκανοποίησης τους. Να νιώθουν ότι λαμβάνουν μέρος στις εξελίξεις, ότι επηρεάζουν τη ζωή τους και τη ζωή των άλλων. Η ενασχόληση των ηλικιωμένων με δραστηριότητες που προάγουν τις πνευματικές δυνάμεις τους δίνει τη δύναμη να νιώθουν λειτουργικοί, να εξασκούν τη μνήμη τους και να αποκτούν

καινούργιες εμπειρίες (Περιοδική έκδοση Εταιρίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, 2009).

Η γήρανση καθώς αντιπροσωπεύει την τελευταία περίοδο στη διάρκεια της ζωής πλησιάζει και η συνειδητοποίηση ότι πλησιάζει και η ολοκλήρωση του κύκλου της ζωής του ατόμου (Maslow, 1997).

Ο ηλικιωμένος αρχίζει να προσαρμόζεται στις διάφορες αλλαγές πράγμα που απαιτεί να είναι ευέλικτος και να προσπαθεί να αναπτύσσει καινούργιες δεξιότητες ώστε να καταφέρει να ανταπεξέλθει στις επερχόμενες αλλαγές (Warnick, 1995).

Ο Maslow υποστήριξε ότι δεν υπάρχει απόλυτη ικανοποίηση όλων των αναγκών και σε ένα μέσο άνθρωπο οι φυσιολογικές ανάγκες ικανοποιούνται κατά 85%, οι ανάγκες για ασφάλεια κατά 70% , οι κοινωνικές ανάγκες κατά 40% και η ανάγκη για αυτοεκτίμηση 10%. (<http://marketing-lexicon.pblogs.gr/2007/01/thewria-toy-maslow.html>)

#### **1.4 Τα προβλήματα των ηλικιωμένων**

Η υγεία επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες που σχετίζονται με τις υπάρχουσες πολιτιστικές, οικονομικές, αλλά και κοινωνικές συνθήκες όπως η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, οι συνθήκες διαβίωσης η ποιότητα ζωής, οι διαπροσωπικές σχέσεις η κοινωνικότητα κ.α. Όλες οι παραπάνω παράμετροι έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα στους ηλικιωμένους (Interscientific Health Care, 2009) Χαρακτηριστικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ηλικιωμένα άτομα τα οποία προκύπτουν είτε μεμονωμένα είτε περισσότερα είναι τα παρακάτω:

##### **Ψυχολογικά προβλήματα**

Το σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι είναι η μοναξιά, λόγω του ότι είναι μέλη μιας υποβαθμισμένης σε δικαιώματα κοινότητας ανθρώπων διακατέχονται από συναισθήματα ματαιότητας, μελαγχολίας, και αδράνειας (Σταθόπουλος, 1999).

Σύμφωνα με τον Forbes, «η μοναξιά είναι ένα ανεπιθύμητο συναίσθημα έλλειψης ή απώλειας της συντροφικότητας», και μπορεί να εμφανιστεί σε δύο μορφές την εξωτερική και την εσωτερική. Η εξωτερική προκύπτει από τις συνθήκες ζωής , όπως το πένθος που συχνά επέρχεται ακούσια, και την εσωτερική που έχει να κάνει με την

προσωπικότητα του κάθε ανθρώπου, όπως η εσωστρέφεια και μπορεί να αποτελεί εκούσια επιλογή του ίδιου του ατόμου (Forbes,1996).

Σε έρευνα που δημοσιεύθηκε από το Υπουργείο Υγείας της Βρετανίας, το 2004 παράγοντες κινδύνου εμφάνισης μοναξιάς στους ηλικιωμένους αποτελούν το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, οι οικονομικοί πόροι, ο τόπος διαμονής των ηλικιωμένων, η χαμηλή αυτοεκτίμηση ( Interscientific Health Care,2009).

Στους ηλικιωμένους συχνά παρουσιάζονται ψυχολογικές διαταραχές οι οποίες να είναι σύμπτωμα σωματικών ασθενειών ή και αντίστροφα. Ασθένειες οι οποίες μπορούν να δημιουργήσουν ή να δημιουργηθούν από σωματικές δυσλειτουργίες αποτελούν η κατάθλιψη και το άγχος (Κωσταρίδου- Ευκλείδη,1999).

### **Οικονομικά προβλήματα**

Αρκετοί ηλικιωμένοι δεν έχουν τα οικονομικά μέσα να ζήσουν ανεξάρτητοι και στηρίζονται είτε στα παιδιά τους είτε στη κρατική βοήθεια. Οι πενιχρές συντάξεις σε συνδυασμό με τις αυξημένες ανάγκες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης τους αναγκάζουν να ζουν σε συνθήκες οικονομικής ανέχειας (Έμκε-Πουλοπούλου,1999).

### **Προβλήματα στέγασης**

Πολλοί ηλικιωμένοι ζουν σε ακατάλληλα για τις ανάγκες τους σπίτια με αποτέλεσμα να γίνεται ακόμη δυσκολότερη η ζωή τους και να αναγκάζονται να διαβιούν σε χώρους που εμποδίζουν την άνετη διαμονή τους και λειτουργούν ανασταλτικά στον ψυχισμό τους. Σύμφωνα με μελέτες οι ηλικιωμένοι επιθυμούν να ζουν στο σπίτι τους και όχι σε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα ,είναι λοιπόν απαραίτητο να εξασφαλίζεται η υγεία , η ασφάλεια και η ευημερία τους (Gabner et Conrad, 2010).

### **Το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης**

Το υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης επιδρά στη βελτίωση της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και επηρεάζει και το επίπεδο υγείας. Οι Von Dem Knesebeck και άλλοι απέδειξαν σε ερευνά τους ότι τα άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου εμφανίζουν τείνουν να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν κάποιο πρόβλημα υγείας και υψηλότερο κίνδυνο θνησιμότητας(Von Dem Knesebeck et al, 2006).

### **Οι δυσκολίες στην επικοινωνία**

Το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης περιορίζει τα ενδιαφέροντα των ηλικιωμένων με αποτέλεσμα την κοινωνική τους απομόνωση και σε συνδυασμό με τη βελτίωση του μορφωτικού επιπέδου των νέων δημιουργεί δυσκολίες στη επικοινωνία και δύσκολα κατανοούν την στάση και συμπεριφορά των νεότερων κοινωνικών ομάδων.

### **Η λανθασμένη κοινωνική συμπεριφορά απέναντι στους ηλικιωμένους**

Η κοινωνία συχνά αντιμετωπίζει τον ηλικιωμένο από τη μία σαν βάρος και από την άλλη ψάχνει να βρει τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων με τη βοήθεια οργανισμών και φιλανθρωπικών οργανώσεων (Μαλγαρινού, 2005).

### **Τα προβλήματα που προκαλούν οι διάφορες ασθένειες**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ, 1946): «Υγεία είναι η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας, και όχι η απλή απουσία της αρρώστιας ή αναπηρίας».

Οι ασθένειες οι οποίες συχνά προσβάλλουν τους ηλικιωμένους καθώς και τα προβλήματα που δημιουργεί η φθορά που επέρχεται με την πάροδο του χρόνου δυσκολεύουν την προσαρμογή των ηλικιωμένων στο περιβάλλον. Σύμφωνα με τον Tucker (1999), το 85% των ατόμων άνω των 65 ετών υποφέρουν από τουλάχιστον μία χρόνια ασθένεια (αρθριτικά, ρευματισμοί).

### **Προβλήματα αυτοεξυπηρέτησης**

Οι ηλικιωμένοι και ειδικά όσοι έχουν υπερβεί την ηλικία των 70 ετών δυσκολεύονται να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της καθημερινότητας που έχουν να κάνουν με την ατομική υγιεινή, τη φροντίδα του σπιτιού το μαγείρεμα την ένδυση. Εάν ο ηλικιωμένος βρίσκεται υπό την προστασία συγγενών τότε οι ανάγκες του καλύπτονται εάν όχι τότε δημιουργούνται προβλήματα υποσιτισμού και υγιεινής (Κωσταρίδου-Ευκλείδη Α, 1999).

### **Το ανεπαρκές δίκτυο υπηρεσιών υγείας**

Το ανεπαρκές δίκτυο υγείας η ελλιπής πληροφόρηση και ενημέρωση δημιουργεί πολύ σοβαρά προβλήματα στα άτομα που ανήκουν στα κατώτερα χαμηλά κλιμάκια και δεν τους δύνεται η δυνατότητα για έγκαιρη πρόσβαση σε υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα (Κωσταρίδου-Ευκλείδη Α, 1999).



## 1.5 Παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία των ηλικιωμένων

**Φύλο:** Σύμφωνα με έρευνες προκύπτει ότι οι γυναίκες έχουν μια πιο θετική στάση απέναντι στην υγεία ενώ οι άνδρες είναι από ουδέτεροι ως και αρνητικοί (Κορνάρου-Ρουμελιώτη, 2008).

Οι γυναίκες επισκέπτονται συχνότερα τον οικογενειακό τους ιατρό και κάνουν προληπτικούς ελέγχους από ότι οι άνδρες (Nettleton, 2002).

Το προσδόκιμο επιβίωσης των γυναικών είναι πολύ υψηλότερο από εκείνο των ανδρών στις περισσότερες χώρες του κόσμου. Στην Ελλάδα η μέση διάρκεια ζωής των ανδρών είναι περίπου τα 78 χρόνια, κατ τα 83 χρόνια για τις γυναίκες (Waldron et al, 2005).

Ακόμα ερευνητές σε όλο τον κόσμο έχουν αναφερθεί στο γεγονός ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν κατάθλιψη λόγω κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων π.χ. (χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο, χαμηλότερο εισόδημα, μεγαλύτερη πιθανότητα χηρείας κτλ) (Barefoot, 2001).

**Ηλικία:** Με την είσοδο στην τρίτη ηλικία αρχίζουν να αναφαίνονται προβλήματα που προέρχονται από την καθιστική ζωή, την έλλειψη άσκησης, το ψυχολογικό στρες, το επαγγελματικό περιβάλλον και κληρονομικούς παράγοντες. Οι ηλικιωμένοι και οι υπερήλικες αντιμετωπίζουν κατά βάση παθήσεις ανάλογες με αυτές της μέσης ηλικίας με τη διαφορά ότι υποφέρουν ταυτόχρονα από πολλά προβλήματα υγείας και έχουν ανάγκη μακρύτερης διάρκειας νοσηλεία (Υφαντόπουλος, 2006).

Η κακή κατάσταση υγείας σε άτομα μεγάλης ηλικίας δεν είναι απλώς ένα βάρος για το άτομο, αλλά και για τις οικογένειες τους και την ίδια την κοινωνία (WHO, 2012).

**Οικογενειακή κατάσταση:** Το 1958, ο William Farr βρετανός επιδημιολόγος μελέτησε τη σχέση μεταξύ οικογενειακής κατάστασης και υγείας στη Γαλλία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ανύπαντροι είχαν μεγαλύτερα ποσοστά θνησιμότητας από τους παντρεμένους και οι χήροι βρίσκονταν στη χειρότερη θέση (Pope, 2010).

Μερικά νοσήματα παρουσιάζουν διακυμάνσεις ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση. Οι χωρισμένοι έχουν τη μεγαλύτερη θνησιμότητα και ακολουθούν οι χήροι, οι άγαμοι ενώ η θνησιμότητα των έγγαμων είναι μικρότερη (Φακάρου, 2012)

**Επίπεδο εκπαίδευσης:** Η εκπαίδευση αποτελεί κοινωνικό θεσμό που επηρεάζει την υγεία. Τα άτομα με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης συνήθως προσέχουν τις επιλογές που κάνουν και υιοθετούν ένα υγιεινό τρόπο ζωής συγκριτικά με τα υπόλοιπα (Duncan, 2002). Ακόμα τα άτομα με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης αντιμετωπίζουν πιο

αποτελεσματικά τα προβλήματα υγείας και έχουν καλύτερη αυτοκυριαρχία (Buckley et al, 2004)

**Συμμετοχή στην αγορά εργασίας:** Ο εργαζόμενος μέσα από την εργασία δεν καλύπτει μόνο τις βιοποριστικές του ανάγκες αλλά αναζητά και την κοινωνική του ολοκλήρωση. Σύμφωνα με την κοινωνική θεωρία οι κατάλληλες συνθήκες εργασίας και η δημιουργία ισχυρών δικτύων, βελτιώνει την υγεία τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών (Ross, 1995).

**Συνταξιοδότηση:** Η γρήγορη μετάβαση από το παραγωγικό ρόλο στη συνταξιοδότηση σχετίζεται με περισσότερα προβλήματα υγείας και συμπτώματα κατάθλιψης που αφορούν κυρίως συνταξιούχους οι οποίοι συνταξιοδοτήθηκαν νωρίτερα και όχι τόσο αυτούς που το επέλεξαν οικειοθελώς (Fonseca,Paul, 2004).

Σύμφωνα με τον Atchley (1975) το άτομο περνάει επτά φάσεις όταν συνταξιοδοτείται.

- **Απομακρυσμένη φάση:** Το άτομο αντιλαμβάνεται ότι κάποια στιγμή θα συνταξιοδοτηθεί χωρίς όμως να έχει ακολουθήσει η ανάλογη προετοιμασία.
- **Η εγγύς φάση:** Όταν πλησιάζει η στιγμή της συνταξιοδότησης το άτομο αρχίζει να προετοιμάζεται για την απομάκρυνση του από την εργασία.
- **Η φάση του μήνα του μέλιτος:** Το άτομο πιστεύει ότι ήρθε η στιγμή που θα απολαύσει αυτά που ονειρευόταν, όμως διάφορα προβλήματα (υγείας, οικονομικά) δεν το επιτρέπουν.
- **Η φάση της αφύπνισης:** Όσο περνούν τα χρόνια το άτομα απομακρύνεται από αυτό που στην αρχή ονειρευόταν, μειώνεται το ηθικό του και εμφανίζεται η κατάθλιψη.
- **Η φάση του επαναπροσανατολισμού:** Το άτομο αναζητά και ανακαλύπτει τρόπους που του προσφέρουν χαρά και ικανοποίηση.
- **Η φάση της σταθερότητας:** Το άτομο έχει πλέον κατανοήσει και αποδεχτεί το ρόλο του συνταξιούχου. Κάποιοι τον αντιλαμβάνονται μετά τη φάση του μήνα του μέλιτος, άλλοι πάλι ποτέ.
- **Η φάση του τέλους:** Το άτομο είτε δραστηριοποιείται και αποκτά καινούργιο ρόλο μέσα από κάποια καινούργια δραστηριότητα είτε είναι εξαρτώμενο από το άμεσο περιβάλλον του λόγω κάποιας αρρώστιας ή αναπηρίας.

## 1.6 Ποιότητα ζωής στα γηρατειά

Έχουν γίνει πολλές έρευνες και συζητήσεις όσον αφορά την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων, πως αυτή μπορεί να οριστεί και ποιοι παράγοντες την επηρεάζουν (Arnold, 1991; Birren et al., 1991; Diener, 2000; Myers, 2000). Ο όρος «ποιότητα ζωής» αναφέρεται στις συνθήκες ζωής ενός ατόμου, ομάδας, πληθυσμού και στην αξιολόγηση του. Τα κριτήρια τα οποία χρησιμοποιούνται με σκοπό τη μέτρηση ποιότητας ζωής περιλαμβάνουν την ποιότητα:

- του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος
- τη σωματική και ψυχική υγεία
- τα διαθέσιμα υποστηρικτικά συστήματα

Υπάρχουν ακόμα τα υποκειμενικά κριτήρια, τα οποία δείχνουν πως το ίδιο το άτομο αντιλαμβάνεται και θεωρεί καλή τη ζωή του (Birren et al in Efklides et al, 2003). Ο Lawton (1991) στην υποκειμενική ποιότητα συμπεριλαμβάνει την ικανοποίηση για τη ζωή, την υποκειμενική ευημερία και το ηθικό.

**Ικανοποίηση για τη ζωή:** είναι η εκτίμηση του ατόμου στο βαθμό που πιστεύει ότι η ζωή του είναι ικανοποιητική σύμφωνα με τα δικά του κριτήρια.

**Υποκειμενική ευημερία:** η υποκειμενική ευημερία μοιάζει με την ικανοποίηση για τη ζωή αλλά περιλαμβάνει την αίσθηση της ευτυχίας (Denier, 2000 in Efklides et al,2003).

**Ηθικό:** το ηθικό αντικατοπτρίζει τη στάση του ατόμου απέναντι στο μέλλον, την αισιοδοξία ή την απαισιοδοξία του (McDowell et al., 1987 in Efklides et al, 2003).

Η «ποιότητα ζωής» στην τρίτη ηλικία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες που έχουν να κάνουν με την καλή σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου, να είναι σε θέση να φέρει σε πέρας τις καθημερινές του δραστηριότητες, να είναι οικονομικά ανεξάρτητο και να μπορεί να συμμετέχει σε κοινωνικές δραστηριότητες και να του παρέχεται κοινωνική στήριξη από τα κοινωνικά δίκτυα. Η κοινωνική στήριξη και η ύπαρξη κοινωνικών σχέσεων στην τρίτη ηλικία σχετίζονται με την υγεία και τη ποιότητα ζωής στα γηρατειά (Fernandez-Ballesteros,2002).

Μας δίνεται η ευκαιρία στο επόμενο κεφάλαιο να παρουσιάσουμε τα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων και να αναφερθούμε στο ρόλο και τη δημιουργία τους και στη προαγωγή συνθηκών που τα διαφοροποιούν από τις υπόλοιπες μορφές κοινοτικής φροντίδας και τα κάνουν αρεστά και αγαπητά στους ηλικιωμένους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>Ο</sup>

### 2.1 Ο θεσμός των Κέντρων Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ)

Τα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) ιδρύθηκαν από το κράτος στα τέλη της δεκαετίας του 1970. Συγκεκριμένα, το 1979 δημιουργήθηκε δοκιμαστικά το πρώτο Κέντρο και μέχρι το τέλος του 1981 οχτώ προγράμματα με φορείς εθελοντικές οργανώσεις (Coni, 2006). Τα ΚΑΠΗ είναι Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και επιχορηγούνται από τους Δήμους. Στόχος τους είναι η παροχή προληπτικής ιατρικής και ψυχοκοινωνική στήριξη και παράλληλα να αποφευχθεί η ιδρυματοποίηση (Αμηνά και συν, 1986).

Ο θεσμός των ΚΑΠΗ έχει αγαπηθεί τόσο από τους κοινωνικούς φορείς όσο και από τους ηλικιωμένους γιατί έχει συμβάλει στην διατήρηση των επαφών των ατόμων της τρίτης ηλικίας με την κοινωνική ζωή και τις δράσεις και έχει αναπτύξει το αίσθημα του ενδιαφέροντος και των καινούργιων ασχολιών των ηλικιωμένων (Οδηγός Φροντίδας Ηλικιωμένων Γονέων, 2004).

Τις τελευταίες δεκαετίες η κοινωνική στήριξη τυγχάνει τεράστιας προσοχής από κλάδους όπως της γεροντολογίας, της ιατρικής, και της ψυχολογίας. Μπορεί να τοποθετηθεί μέσα σ'ένα ευρύ δίκτυο που καλύπτει έννοιες όπως η κοινωνική ένταξη, τα κοινωνικά δίκτυα, οι κοινωνικές σχέσεις, και αναφέρονται στην κοινωνική συμπεριφορά του ατόμου καθώς και στην αλληλεπίδραση του με μια ομάδα, κοινότητα, κοινωνία (Pierce et al, in Fernandez-Ballestros, 2002).

Τα ΚΑΠΗ αποτελούν υπηρεσίες για ηλικιωμένους σε τοπικό επίπεδο που παρέχουν ημερήσια φροντίδα, ψυχαγωγικά προγράμματα, και ιατροκοινωνικές υπηρεσίες. Δέχονται άνδρες και γυναίκες ηλικίας 60 ετών και άνω που είναι κάτοικοι του δήμου που λειτουργεί το ΚΑΠΗ. Συγκεκριμένα παρέχουν (Αμίτσης, 1993):

- Πρωτοβάθμια φροντίδα και συμβουλευτική
- Φυσιοθεραπεία
- Κοινωνική εργασία
- Εργοθεραπεία
- Βοήθεια στο σπίτι για όσους δυσκολεύονται να αυτοεξυπηρετηθούν
- Ψυχαγωγία και επιμόρφωση
- Συμμετοχή σε εκδρομές

- Εντευκτήριο όπου προσφέρονται ροφήματα και όπου βρίσκουν συντροφιά και απασχόληση τα μέλη (Σταθόπουλος, 1999).

## 2.2 Ο σκοπός των ΚΑΠΗ

Τα ΚΑΠΗ αποτελούν ένα μοναδικό είδος οργανισμού όπου συνδυάζει δύο τύπους υπηρεσιών σε υγιείς αυτοεξυπηρετούμενους και σε αυτούς που δεν είναι υγιείς (Δανηλίδου, 2003).

Η πλειοψηφία των ηλικιωμένων που δεν έχουν προβλήματα υγείας ή κινητικότητας μπορούν με διάφορα προληπτικά μέτρα να παραμείνουν ενεργά μέλη της κοινωνίας. Τα άτομα τα οποία έχουν κινητικά και λειτουργικά προβλήματα, μπορούν με τις κατάλληλες υπηρεσίες περίθαλψης να παραμείνουν μαζί με την οικογένεια τους ή και μόνοι. Όσοι αντιμετωπίζουν πρόβλημα σωματικής ή ψυχικής υγείας, είναι κατάκοιτοι κτλ, χρειάζονται συνεχή φροντίδα και υποστήριξη από την οικογένεια, το ίδρυμα και τις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ηλικιωμένων δέχεται υπηρεσίες από την οικογένεια και τους γείτονες (Σταθόπουλος, 2005). Η καταξίωση του θεσμού στην συνείδηση των ηλικιωμένων, και των πολιτών της ελληνικής κοινωνίας, είναι δεδομένη και οι στόχοι έχουν επιτευχθεί σε μεγάλο ποσοστό, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν έχουν εντοπιστεί πολλά κενά και προβλήματα (Παναγιωτάκης, 2005).

Σύμφωνα με τον Οργανισμό των Κ.Α.Π.Η σκοπός είναι:

- Η πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων ώστε να παραμείνουν αυτόνομα, ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου.
- Η διατήρηση και η δημιουργία νέων κοινωνικών επαφών.
- Η καλλιέργεια ενδιαφερόντων και ασχολιών των ηλικιωμένων και ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους.
- Η διαφώτιση και συνεργασία του ευρύτερου κοινού και των ειδικών φορέων σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.
- Η αξιοποίηση της έρευνας με σκοπό τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ηλικιωμένων (Μαλικιώση-Λοίζου, 2003).

### **2.3 Το προσωπικό των ΚΑΠΗ**

Το προσωπικό των ΚΑΠΗ αποτελείται από:

- Κοινωνικό Λειτουργό (Προϊσταμένη αρχή του ΚΑΠΗ)
- Ιατρό με μερική απασχόληση
- Επισκέπτης/ια υγείας
- Νοσηλεύτρια
- Εργοθεραπευτής/ια
- Φυσικοθεραπευτής/ια
- Οικογενειακός βοηθός (Εμκε-Πουλοπούλου, 1999).

Τα μέλη που εγγράφονται αποτελούν άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω άνδρες και γυναίκες που κατοικούν μόνιμα στην περιοχή που βρίσκεται το κέντρο πληρώνοντας μια ετήσια συμβολική συνδρομή. Η εγγραφή τους γίνεται από το διοικητικό προσωπικό και αν δεν υπάρχει από τον κοινωνικό λειτουργό. Στη συνέχεια ο κοινωνικός λειτουργός λαμβάνει το κοινωνικό ιστορικό του μέλους και τα ενημερώνει για τις υπηρεσίες που προσφέρουν τα ΚΑΠΗ καθώς και τις ομάδες και δραστηριότητες όπου μπορούν να συμμετέχουν (Τεπέρογλου, 1994).

### **2.4 Τα ΚΑΠΗ του Δήμου Πατρέων**

Το πρώτο Κέντρο Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων λειτούργησε στην Πάτρα το 1994 στην οδό Βοσπόρου 7, στα Προσφυγικά και μέχρι σήμερα έχουν εγγραφεί 3300 μέλη. Αργότερα το 2001 λειτούργησε το ΚΑΠΗ Β΄ στην οδό Καζαντζάκη στην Αγυιά και το 2010 λειτούργησε το Γ΄ ΚΑΠΗ στην οδό Αιδηψού 2 κι Αγίου Ιωάννη Πράτσικα στα Ζαρουχλεία.

Τα ΚΑΠΗ του Κοινωνικού Οργανισμού του Δήμου Πατρέων είναι χώροι επικοινωνίας, ψυχαγωγίας, πληροφόρησης και δραστηριοποίησης και απευθύνονται σε άνδρες και γυναίκες που κατοικούν στο δήμο Πατρέων και είναι άνω των 60 ετών.

Προϋποθέσεις Εγγραφής:

- Άνδρες και γυναίκες άνω των 60
- Μόνιμος κάτοικος Πατρών
- Δύο φωτογραφίες
- Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας
- Βιβλιάριο ασθενείας

- Εκκαθαριστικό εφορίας ή απόκκομα σύνταξης
- Λογαριασμό ΔΕΗ/ΟΤΕ που να επιβεβαιώνει την μόνιμη κατοικία

#### Παρεχόμενες Υπηρεσίες:

- Κοινωνική υπηρεσία
- Ιατρική υπηρεσία
- Φυσικοθεραπεία
- Βοήθεια στο σπίτι σε μοναχικά και ηλικιωμένα άτομα
- Εντευκτήριο
- Ομάδες χορού, χορωδίας, γυμναστικής, υπολογιστών, συζήτησης και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, υγείας και ενημέρωσης.
- Θερινό στέκι μελών στη πλαζ
- Ομάδα εξοικείωσης με τις νέες τεχνολογίες
- Οργανωμένη ψυχαγωγία (εκδρομές, συνεστιάσεις, πολιτιστικές εκδηλώσεις)

#### Σκοπός των γραφείων Κοινωνικής Υπηρεσίας των ΚΑΠΗ:

- Η πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας με σκοπό να παραμείνουν ισότιμα και ενεργά μέλη της κοινωνίας.
- Η συνεργασία του κοινωνικού συνόλου με τους ειδικούς φορείς σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.
- Πρωτογενή (εμβολιασμοί) και Δευτερογενή (ιατρικές εξετάσεις) πρόληψη ([www.koinorgpatras.blogspot](http://www.koinorgpatras.blogspot)).

## 2.5 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στα ΚΑΠΗ.

Η στήριξη των ηλικιωμένων ατόμων απαιτεί πλήρης γνώση και εκπαίδευση του Κοινωνικού Λειτουργού μιας και ο ρόλος του είναι πολυσύνθετος σε όποια υπηρεσία ή φορέα υπηρετεί. Στόχος του είναι η διατήρηση ισορροπίας μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος του.

Σημαντικό βήμα για τον Κοινωνικό Λειτουργό είναι η κατανόηση και η παραδοχή των αναγκών και των δυσκολιών που συνοδεύουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας και για να το καταφέρει πρέπει να τηρεί τους εξής κανόνες:

- Αξιολόγηση των αναγκών του ατόμου χωρίς την ύπαρξη στερεοτύπων, προκαταλήψεων και εντάσεων. Κύριο στόχο αποτελούν οι ανάγκες των ηλικιωμένων και όχι οι ανάγκες των δύο πλευρών.
- Δημιουργία κλίματος επικοινωνίας, και σε περίπτωση που υπάρχουν τυχόν δυσκολίες στην ομιλία ή την αντιληπτική ικανότητα χρήση τεχνικών μεθόδων.
- Αμοιβαία εμπιστοσύνη και κατανόηση έτσι ώστε να είναι πιο εύκολη η προσαρμογή του ατόμου.
- Πρακτική βοήθεια γιατί συχνά οι ηλικιωμένοι στερούνται χρημάτων, κοινωνικής υποστήριξης, φίλων (Καλλινάκη, 2000).

Ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι ο συντονιστής όλων των υπηρεσιών του ΚΑΠΗ και εφαρμόζει όλες τις μεθόδους Κοινωνικής Εργασίας συγκεκριμένα:

- Κοινωνική εργασία με άτομα που στοχεύει στην στήριξη και επίλυση προβλημάτων του ηλικιωμένου.
- Κοινωνική εργασία με ομάδες που στοχεύουν στην κοινωνική επανένταξη του ηλικιωμένου και επαναδραστηριοποίηση του με την βοήθεια και άλλων μελών του ΚΑΠΗ.
- Κοινωνική εργασία με οικογένεια όπου το πρόβλημα του ηλικιωμένου αντιμετωπίζεται σαν πρόβλημα όλης της οικογένειας.
- Κοινωνική Εργασία με κοινότητα όπου αφορά τη διασύνδεση του ΚΑΠΗ με άλλους κοινωνικούς φορείς και υπηρεσίες ώστε να αποφευχθεί η κοινωνική απομόνωση (Εμκε-Πουλοπούλου, 1999).
- Καταγράφει, αξιολογεί και ιεραρχεί τις κοινωνικές ανάγκες κάθε δημότη που απευθύνεται στην υπηρεσία ή παραπέμπεται από κάποιο άλλο άτομο, φορέα ή υπηρεσία.



- Διοικητικές εργασίες, τήρηση των αρχείων, επικοινωνία με τους ωφελούμενους, καταγραφή κοινωνικοί ιστορικού και εγγραφή μέλους (Πάρλαλης, 2001).

Ακόμα ο Κοινωνικός Λειτουργός μπορεί να είναι υπεύθυνος διαφόρων ερευνητικών προγραμμάτων πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας πρόληψης και περίθαλψης με στόχο να προάγει την επιστημονική γνώση (Χανιώτης, 1989).

Επιπλέον είναι υπεύθυνος για την είσπραξη των συνδρομών των μελών του ΚΑΠΗ σε περίπτωση που δεν υπάρχει υπάλληλος διοικητικού – λογιστικού. Ακόμα αναλαμβάνει σπουδαστές πρακτικής άσκησης από το ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας και έχει την ευθύνη να τους καθοδηγήσει. Οργανώνει εκδρομές και εκδηλώσεις, διενεργεί ψυχοκοινωνικές μελέτες και παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες ενημερωτικού και συμβουλευτικού χαρακτήρα (Εμκε – Πουλοπούλου, 1999).

Οι Κοινωνικοί λειτουργοί συχνά δουλεύουν κοντά σε ανθρώπους που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση και ζουν κάτω από πολύ δύσκολες συνθήκες. Εκτός από την παροχή υπηρεσιών της οργάνωσης πρέπει να προνοούν για το ενδεχόμενο οι άνθρωποι αυτοί να πέσουν θύματα εκμετάλλευσης (Μουζακίτη και συν, 2008).

Σπουδαιότατο ρόλο στη σωστή οργάνωση της φροντίδας του ηλικιωμένου παίζει το κοινωνικό ιστορικό με το οποίο γίνεται η αξιολόγηση της γενικής του κατάστασης , που καλύπτει την κοινωνική και ψυχολογική όσο και την οργανική διάσταση της υγείας του. Ο ηλικιωμένος, περισσότερο από όποιον άλλον, χρειάζεται τις ελεύθερες ανοιχτές ερωτήσεις, με τις οποίες του δίνεται η δυνατότητα να περιγράψει πρόσωπα και καταστάσεις από τις οποίες ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να οδηγηθεί σε πολύτιμα συμπεράσματα (Κυριακίδου, 1995).

## 2.6 Το Κοινωνικό Ιστορικό.

Το κοινωνικό ιστορικό του ηλικιωμένου περιλαμβάνει την αξιολόγηση του σε έξι βασικούς τομείς:

- Ατομικά χαρακτηριστικά
- Οικογενειακές συνθήκες – Υποστηρικτικό σύστημα.
- Κοινωνικοοικονομικά Στοιχεία
- Κατάσταση υγείας – ψυχικής υγείας
- Συμμετοχή σε ομάδες – Δραστηριότητες

Ο τρόπος με τον οποίο λαμβάνεται το Κοινωνικό Ιστορικό είναι με τη συνέντευξη όπου διακρίνεται σε:

**Πληροφοριακή συνέντευξη:** όπου συγκεντρώνονται πληροφορίες σχετικά με το πρόβλημα, το ιστορικό του ατόμου, της οικογένειας.

**Συνέντευξη εκτίμησης:** όπου σύμφωνα με το πρόβλημα του ατόμου γίνεται η διατύπωση της διαγνωστικής εκτίμησης.

**Συνέντευξη παρέμβασης:** αναφέρεται στις ικανότητες και τεχνικές του Κοινωνικού Λειτουργού που σκοπό έχουν την βελτίωση της λειτουργίας του ατόμου ή την αλλαγή της στάσης του απέναντι στο πρόβλημα (Kadushin, 1972).

Ο κοινωνικός λειτουργός έχει ως εργαλείο στη δουλειά του το κοινωνικό ιστορικό. Υπάρχει η έντυπη μορφή του όπου χρησιμοποιείται μέχρι και σήμερα από τις υπηρεσίες, έχει πλεονεκτήματα αλλά και πολλά μειονεκτήματα τα οποία οδήγησαν στην ανάγκη και την ιδέα δημιουργίας ενός κοινωνικού ιστορικού σε μορφή ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου. Ένα από τα βασικά μειονεκτήματα είναι ότι για οποιαδήποτε στοιχεία (κοινωνικά, οικονομικά, ατομικά) του ηλικιωμένου απαιτείται να ανατρέξουμε στους φακέλους κάτι το οποίο είναι πολύ δύσκολο και χρονοβόρο ειδικά αν πρόκειται για έρευνα στο ειδικό μέρος αναφέρονται και άλλα. Υπάρχουν αρκετά ακόμα μειονεκτήματα τα οποία θα αναφερθούν παρακάτω. Στο επόμενο κεφάλαιο παραθέτουμε μια σειρά από συστήματα ανοιχτού λογισμικού ηλεκτρονικού φακέλου διότι το Κοινωνικό Ιστορικό εμπεριέχει πολλά κοινά στοιχεία με τον ηλεκτρονικό φάκελο. Για το λόγο αυτό κρίθηκε αναγκαία η αναφορά των συστημάτων ποια είναι, τι είναι, τη λειτουργία τους και στη συνέχεια η επιλογή ενός από αυτά με σκοπό να ταιριάζει και να παραμετροποιηθεί για τις ανάγκες ενός Κοινωνικού Ιστορικού των ατόμων τρίτης ηλικίας και την εφαρμογή του στα ΚΑΠΗ της Πάτρας.

### 3.1 Ορισμός Πληροφοριακού Συστήματος

Το πληροφοριακό σύστημα είναι «ένα σύνολο αλληλοσυνδεδεμένων μερών που συνεργάζονται για την συλλογή, την επεξεργασία, αποθήκευση και διάχυση πληροφοριών με σκοπό την υποστήριξη της λήψης αποφάσεων, του συντονισμού, του ελέγχου και της ανάλυσης δεδομένων μέσα σε μια επιχείρηση ή έναν οργανισμό» (Βλαχοπούλου και συν, 2007).

Ένα Πληροφοριακό Σύστημα αποτελείται από ανθρώπους και μηχανήματα όπου συνεργάζονται για την επεξεργασία αποτελεσμάτων και την παροχή πληροφοριών στο χρήστη. Οι κύριες λειτουργίες είναι οι εξής:

- Συλλογή δεδομένων
- Επεξεργασία δεδομένων
- Αποθήκευση δεδομένων
- Διάχυση πληροφοριών
- Ανατροφοδότηση

### 3.2 Λογισμικό Ανοιχτού Κώδικα

Με τον όρο λογισμικό ανοιχτού κώδικα ([www.opensource.org](http://www.opensource.org)) εννοείται λογισμικό του οποίου ο πηγαίος κώδικας διατίθεται ελεύθερα, και δε σημαίνει απαραίτητα δωρεάν λογισμικό, αλλά αναφέρεται κυρίως στην ελευθερία του κάθε χρήστη να εξετάσει και να χρησιμοποιήσει τη γνώση και τις δυνατότητες που του προσφέρει ο κώδικας προγραμματισμού.

Ένα λογισμικό χαρακτηρίζεται ανοιχτό σύμφωνα με τα παρακάτω:

- Ελεύθερη αναδιανομή (δωρεάν ή επί πληρωμή) .
- Διαθεσιμότητα Πηγαίου Κώδικα και διανομή σε πηγαία ή μεταγλωττισμένη μορφή.
- Παραγόμενο λογισμικό: αλλαγές και παράγωγα πρέπει να επιτρέπονται και να δημοσιοποιούνται με την ίδια άδεια χρήσης.
- Ακεραιότητα του πηγαίου κώδικα του συγγραφέα. Η άδεια χρήσης επιτρέπει τη διανομή του τροποποιημένου πηγαίου κώδικα μόνο κάτω από διαφορετικό όνομα.

- Καμία διάκριση σε βάρος ατόμων ή ομάδων. Η άδεια χρήσης δεν επιτρέπεται να βλάπτει άτομα ή ομάδες.
- Κανένας περιορισμός ως προς το πεδίο εφαρμογής.
- Διανομή της άδειας χρήσης. Τα δικαιώματα του προγράμματος αφορούν όλους όσους αναδιανέμεται χωρίς να χρειάζεται να αποκτήσουν επιπρόσθετη άδεια.
- Η άδεια χρήσης δεν επιτρέπεται να περιορίζεται σε ένα πακέτο λογισμικού. Αν το πρόγραμμα αφαιρεθεί από το πακέτο αυτό δεν σηματοδοτεί τον περιορισμό των δικαιωμάτων.
- Η άδεια χρήσης δεν πρέπει να περιορίζει τη διανομή λογισμικού μαζί με άλλα προγράμματα.
- Η άδεια χρήσης πρέπει να είναι ουδέτερης τεχνολογίας.

Στα πλαίσια του Ελεύθερου Λογισμικού παραχωρείται στο χρήστη:

- Η ελευθερία εκτέλεσης προγράμματος για οποιοδήποτε σκοπό.
- Η ελευθερία να το μελετήσει, να το διορθώσει και να το προσαρμόσει στις δικές του ανάγκες.
- Η ελευθερία να αναδιανέμει αντίγραφα του προγράμματος
- Η ελευθερία να το βελτιώσει, και να δημοσιοποιήσει τις βελτιώσεις αυτές προς όφελος της κοινότητας.

### **3.3 Ελεύθερο λογισμικό ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου (EMR) και οργάνωσης.**

Η ιατρική επιστήμη εξελίσσεται και προσαρμόζεται στις ανάγκες της κοινωνίας. Η έρευνα και η μελέτη, σε συνδυασμό με την εξέλιξη της τεχνολογίας, έχουν οδηγήσει την ιατρική επιστήμη σε τέτοιο στάδιο ανάπτυξης ώστε να μιλάμε σήμερα για καθοριστική επίδραση αυτής στην εξέλιξη του ανθρώπου. Ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία που αποτελούν οδηγό της εξέλιξης αυτής είναι η καταγραφή γεγονότων και, στη συνέχεια, η ανάλυση αυτών, για να εξαχθούν συμπεράσματα που θα βοηθήσουν στην περαιτέρω βελτίωση των συνθηκών υγείας και περίθαλψης.

Ωστόσο, η καταγραφή των διαφόρων περιστατικών είναι μια διαδικασία η οποία δεν πρέπει να γίνεται συνολικά για ένα πληθυσμό, αλλά μεμονωμένα για κάθε ένα μέρος του πληθυσμού αυτού. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι η καταγραφή αυτή θα πρέπει να έχει δυναμικό χαρακτήρα και διάρκεια. Έτσι μόνο μπορούν να εξαχθούν σωστά συμπεράσματα και να δοθούν οι ανάλογες λύσεις στα ιατρικά προβλήματα που παρουσιάζονται. Είναι, δηλαδή, απαραίτητη για τον καθένα από εμάς η ανάγκη δημιουργίας ιατρικού φακέλου προσαρμοσμένου στις συνθήκες εξέλιξης της κοινωνίας, με μοναδικό σκοπό την ποιότητα της υγείας, σε συλλογικό αλλά και σε ατομικό επίπεδο.

Σήμερα, παρόλο που με τα διάφορα επιχειρησιακά προγράμματα (Κοινωνία της πληροφορίας κλπ.) έχει προχωρήσει αρκετά η μηχανογράφηση των νοσοκομείων, αρκετά νοσοκομεία δε διαθέτουν λειτουργικό σύστημα ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου, ή διαθέτουν σύστημα πληροφορικής μόνο για το διοικητικό κομμάτι τους. Επιπλέον αρκετά Κέντρα Υγείας δε διαθέτουν αντίστοιχες υποδομές. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την υποβάθμιση του επιπέδου της παρεχόμενης περίθαλψης αλλά και την αύξηση του οικονομικού κόστους. Επίσης, η έλλειψη μηχανογράφησης κάποιων νοσοκομείων έχει ως αποτέλεσμα να υπάρχουν φαινόμενα κακής διαχείρισης ιατρικού υλικού και εξοπλισμού με σημαντικό οικονομικό κόστος.

Ο ιατρικός φάκελος έχει αποδειχθεί ως ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία που έχει στη διάθεσή του ο ιατρικός τομέας, αφού είναι ο χώρος που καταγράφεται η ιατρική πληροφορία, με τη δυνατότητα να χρησιμοποιηθεί τόσο για ιατρικούς, όσο και για ερευνητικούς, στατιστικούς, οικονομικούς και διοικητικούς σκοπούς. Είναι γεγονός πως η λύση του paper-based ιατρικού φακέλου έχει χρησιμοποιηθεί με σχετική επιτυχία, όμως τα διάφορα μειονεκτήματα που παρουσιάζει το χαρτί ως υλικό, καθώς

και η εμπειρική χρησιμοποίησή του έχουν οδηγήσει στην ανάγκη αντικατάστασής τους.

### **3.4 Ορισμός ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς**

Ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς είναι μια συλλογή ιατρικών δεδομένων που σχετίζονται με κάποιο συγκεκριμένο ασθενή, τα οποία είναι αποθηκευμένα σε διάφορους ηλεκτρονικούς υπολογιστές και συνδέονται με το συγκεκριμένο ασθενή με τη χρήση κάποιου κωδικού. [url1; url2]

Σε γενικές γραμμές σήμερα υπάρχουν πολλές διαφορετικές ερμηνείες στους όρους "Computer – based patient record system" ή "electronic patient record". Υπάρχουν πολλές εταιρίες του χώρου αυτού, κυρίως στις Η.Π.Α., που έχουν αναπτύξει τέτοια συστήματα τα οποία τα βαφτίζουν με τον έναν ή τον άλλον όρο.

### **3.5 Γενική περιγραφή και αναφορά ορισμού «EMR συστήματος»**

Η ραγδαία εξέλιξη των πληροφοριακών συστημάτων ως το βασικότερο μέσο οργάνωσης και διαχείρισης της πληροφορίας σε πολλούς τομείς, δίνουν τη λύση και στον κλάδο της υγείας, με τους ηλεκτρονικούς ιατρικούς φακέλους. Διάφορα ζητήματα πάραυτα εμποδίζουν την υιοθέτησή τους με το κυριότερο να είναι το κόστος. Τα συστήματα ανοικτού κώδικα δύναται να μειώσουν τα κόστη ιδιοκτησίας και ανάπτυξης με αποτέλεσμα να αυξάνεται όλο και περισσότερο η χρήση τους.

Με τον όρο Electronic Medical Record (*EMR*) ή Electronic Health Record (*EHR*) αναφερόμαστε σε ένα σύστημα ηλεκτρονικών φακέλων ασθενών. [url2; url3]

Η χρήση των συστημάτων Ηλεκτρονικών Ιατρικών Φακέλων έχει πολλά πλεονεκτήματα. Τα EMR συστήματα (συστήματα Ηλεκτρονικών Ιατρικών Φακέλων) διευκολύνουν τη συλλογή των ιατρικών πληροφοριών που αφορούν στους ασθενείς, παρέχοντας γρήγορη και εύκολη πρόσβαση στις πληροφορίες που καταχωρούνται κατά την επίσκεψη ενός ασθενή (ιστορικό, φυσική εξέταση, διάγνωση, συμβουλές, συνταγογράφηση, ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται κατά τη διάρκεια των εξετάσεων) και άμεση προβολή των γνωματεύσεων των ιατρικών αποτελεσμάτων. Επιπλέον, παρέχουν χρηματοοικονομικά και λειτουργικά οφέλη αφού μειώνουν το διαχειριστικό και λειτουργικό κόστος με την εξάλειψη της γραφικής εργασίας και συνεπώς μειώνεται και ο χρόνος που απαιτείται για τις λειτουργίες αυτές.

Υπάρχει μια πληθώρα EMR προγραμμάτων που παρέχονται δωρεάν από την Εταιρεία Ελεύθερου Λογισμικού / Λογισμικού Ανοιχτού Κώδικα (ΕΛΛΑΚ). Το κάθε

πρόγραμμα έχει τα δικά του πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα (μεταφρασμένο στα Ελληνικά, προσθήκη πεδίων κοκ). Επομένως, ανάλογα με τις ανάγκες του χρήστη επιλέγεται και το αντίστοιχο EMR σύστημα. [url 4]

Χαρακτηριστικά και δημοφιλή OpenEMR προγράμματα που διέπονται από τις αρχές ανοιχτού κώδικα είναι[url 4]:

- Practice Fusion ([http://en.wikipedia.org/wiki/Practice\\_Fusion](http://en.wikipedia.org/wiki/Practice_Fusion))
- Kareo EHR (<http://www.kareo.com/>)
- Hello Health (<http://hellohealth.com/>)
- OpenMRS (<http://openmrs.org/>)
- VistA (<http://en.wikipedia.org/wiki/VistA>)
- FreeMED (<http://freemedsoftware.org/>)
- ClearHealth (<http://clear-health.com/>)
- PatientOS (<http://www.patientos.org>)
- Care2X (<http://care2x.wordpress.com/>)
- GNU Health ([http://en.wikipedia.org/wiki/GNU\\_Health](http://en.wikipedia.org/wiki/GNU_Health))
- Cottage Med (<http://www.cottagemed.org/>)
- Hospital OS ([http://www.hospital-os.com/en/index\\_main.php](http://www.hospital-os.com/en/index_main.php))
- GNUmed (<http://wiki.gnumed.de/bin/view/Gnumed>)
- OpenEMR (<http://www.open-emr.org/>)

Τα περισσότερα από αυτά είναι ταυτόχρονα και λογιστικά προγράμματα και προγράμματα διαχείρισης ολόκληρου νοσοκομείου όπως πχ. το OpenEMR.

Σε αυτό το κεφάλαιο σκοπός είναι να γίνει μία συνοπτική αλλά εμπειριστατωμένη μελέτη των προαναφερθέντων συστημάτων ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου:

## 1. Practice Fusion

The screenshot shows the Practice Fusion EMR interface for a patient named Eric Ford. The top navigation bar includes 'Home', 'Schedule', 'Charts', 'eRx', 'Messages', 'Labs', 'Documents', 'Reports', and 'Setup'. The patient's name 'Eric Ford' is displayed, along with 'Male, 27 yrs' and 'DOB: 02/06/1985'. A 'Patient Actions' menu is visible with a 'Start a chart note' button. The main content area is divided into sections: 'Diagnoses (5 of 32)', 'Prescriptions (5 of 16)', 'Drug Allergies', and 'PMH'. The 'Diagnoses' section lists conditions like 'Common cold (460)', 'Other and unspecified hyperlipidemia (272.4)', 'Dermatophytosis of nail (110.1)', 'Acute bronchitis (466.0)', and 'Diabetes mellitus, type I [insulin dependent type] [IDDM] [juvenile type], not stated as uncontrolled (250.31)'. The 'Prescriptions' section lists 'Simvastatin 40 mg tablet', 'TriCor 54 mg tablet', 'TriCor 48 mg tablet', 'Advil 200 mg tablet', and 'Lisinopril 40 mg tablet'. The 'Drug Allergies' section lists 'Advil (ibuprofen) oral tablet'. The 'PMH' section lists 'apenectomy age 17'. A left sidebar contains a 'Chart' menu with options like 'Basic', 'Insurance', 'Settings', 'Summary', 'PMH', 'Dx History', 'Rx List', 'Allergies', 'Adv Directives', 'Immunizations', 'Growth', 'Lifestyle', and 'Events'. A right sidebar is labeled 'Your Network'.

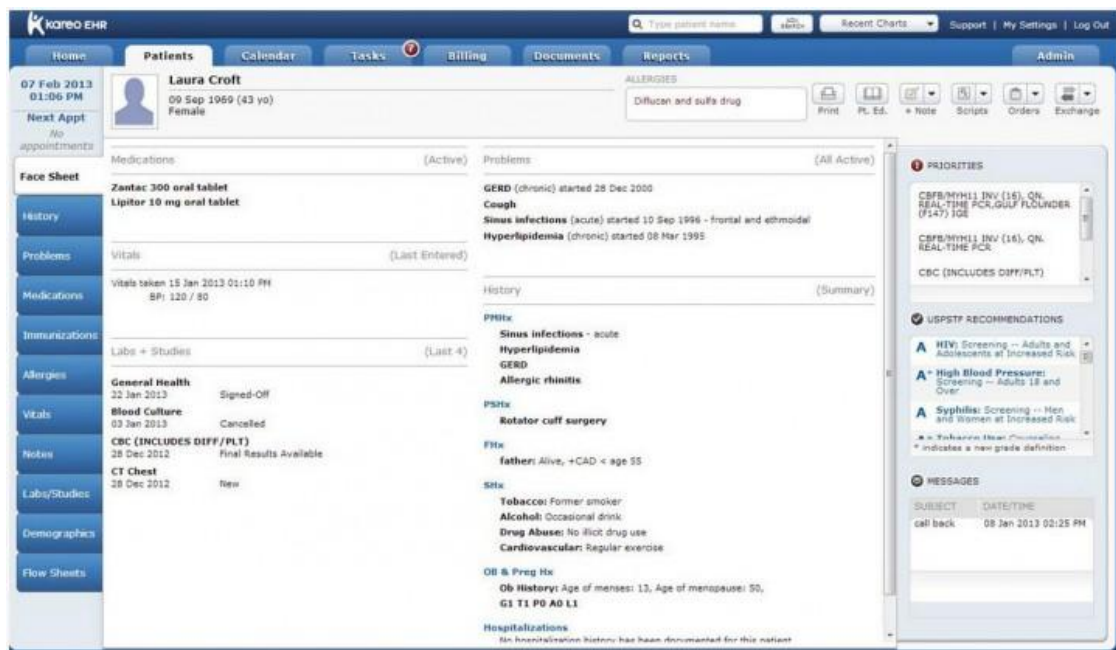
Το Practice Fusion θεωρείται ένα από τα πιο δημοφιλή δωρεάν EMR συστήματα με πάνω από 17.000 πελάτες και περισσότερους από 100.000 χρήστες. Είναι μία web-based εφαρμογή που σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε από την εταιρεία Practice Fusion Inc. στο San Francisco και απευθύνεται και σε μεμονωμένους ιατρούς, πρακτικούς και σε μικρές κλινικές και σε μεγάλα κέντρα υγείας και νοσοκομεία. Η εταιρεία αναφέρει πως το Μάιο του 2014 είχε περισσότερους από 112.000 μηνιαίως ενεργούς επαγγελματίες/χρήστες της εφαρμογής και πάνω από 81 εκατομμύρια ηλεκτρονικούς φακέλους ασθενών. Το λογισμικό διανέμεται δωρεάν και επιπλέον χρηματοδοτείται, οπότε και νέα στοιχεία και χαρακτηριστικά προστίθενται συνεχώς με αποτέλεσμα το λογισμικό να εμπλουτίζεται με νέες δυνατότητες και λειτουργίες. Είναι εύχρηστο και φιλικό προς τον χρήστη και παρέχεται πλήρη τεχνική και λειτουργική υποστήριξη. Περιέχει λειτουργίες όπως ιατρικά διαγράμματα, online προγραμματισμός επισκέψεων, ηλεκτρονική συνταγογράφηση και λογιστικές υπηρεσίες. Οι ασθενείς μπορούν να έχουν πρόσβαση στον ηλεκτρονικό τους φάκελο, να βλέπουν τις συνταγογραφήσεις τους και τα αποτελέσματα των εξετάσεών τους καθώς και τις διαγνώσεις, όπως αυτά έχουν ενημερωθεί από τον αντίστοιχο πρακτικό. Το συγκεκριμένο EMR όμως παρουσιάζει περιορισμένες δυνατότητες



παραμετροποίησης και επιπλέον δεν είναι σχεδιασμένο ώστε να είναι εύχρηστη η πρόσβαση και η χρήση του και από κινητές συσκευές. [url5; url6; url7]

Τέλος, σε αυτό το σημείο πρέπει να σημειωθεί πως το λογισμικό Practice Fusion παρέχει δυνατότητες και λειτουργίες χρήσιμες και βοηθητικές για κλάδους που ασχολούνται με την ψυχική υγεία. Συγκεκριμένα, έχει ενσωματωμένα και ευέλικτα templates (πρότυπα), τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ασθενείς με ψυχικά νοσήματα. Χαρακτηριστικά αυτών των templates (πρότυπα) είναι ερωτηματολόγια εξέτασης σχετικά με την ψυχική κατάσταση του ασθενή, πρότυπα σχετικά με το άγχος, την κατάθλιψη, τις διατροφικές διαταραχές, ψυχικές διαταραχές και προσφέρει υπηρεσίες όπως οι σημειώσεις προόδου του ασθενή και πλάνο θεραπείας. [url5; url6; url7]

## 2. Kareo EHR

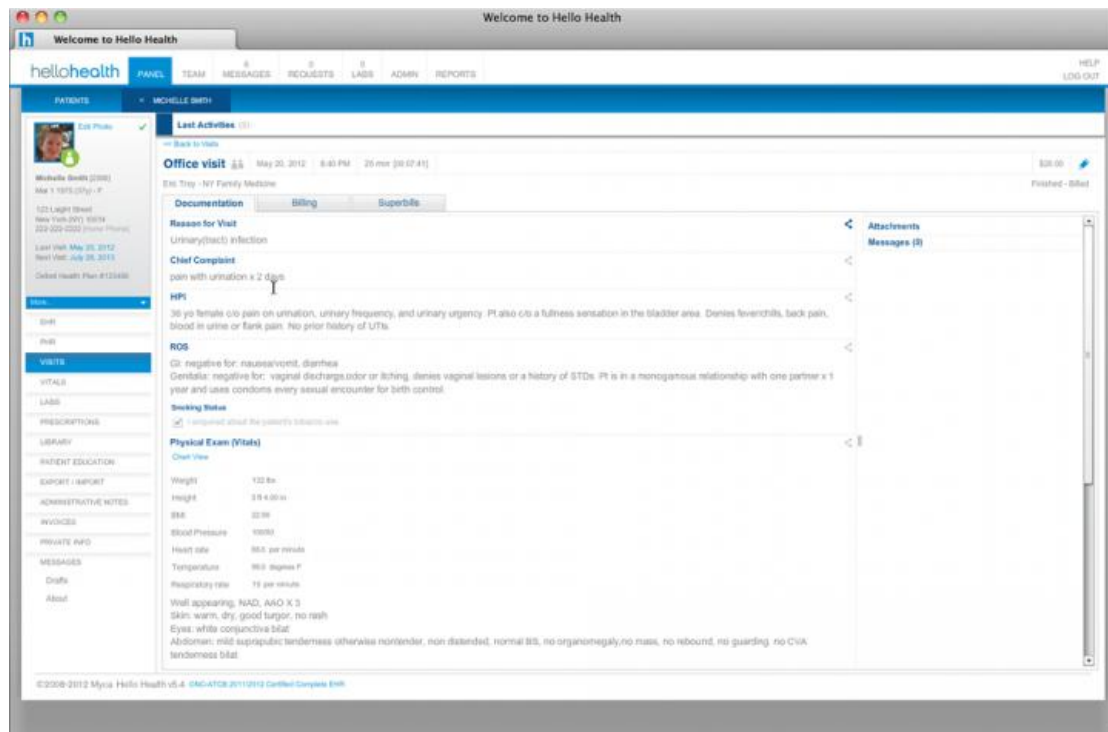


Το Kareo προσφέρει λογιστικές και διαχειριστικές υπηρεσίες και πρόσφατα ξεκίνησε να προσφέρει και ένα web-based EMR προϊόν λογισμικού. Απευθύνεται σε μικρά ιατρεία, μεμονωμένους ιατρούς και κοινωνικούς λειτουργούς και παρέχεται δωρεάν. Μία πιο εμπλουτισμένη έκδοση του λογισμικού παρέχεται επί πληρωμή. Βασικά πλεονεκτήματα του συγκεκριμένου λογισμικού είναι ότι παρέχει σύγχρονο interface και είναι εύκολο στη χρήση. Επιπλέον είναι σχεδιασμένο ώστε να χρησιμοποιείται με την ίδια ευκολία και από κινητές συσκευές (πχ tablets, smartphones). Βασικό

μειονέκτημα της συγκεκριμένης εφαρμογής είναι ότι η απλή έκδοση δεν υποστηρίζει δυνατότητες όπως υπενθυμίσεις επισκέψεων ασθενών ή έκδοση απόδειξης για τον επισκέπτη, κ.ά. Συνεπώς για πρόσβαση και χρήση τέτοιων υπηρεσιών θα πρέπει ο ιατρός ή ο κοινωνικός λειτουργός που το χρησιμοποιεί να αναβαθμίσει την εφαρμογή στην έκδοση επί πληρωμή. [url8; url9]

Το Kareo περιέχει χαρακτηριστικά για τις συνθήκες ψυχικής υγείας ενός ασθενή.[url9]

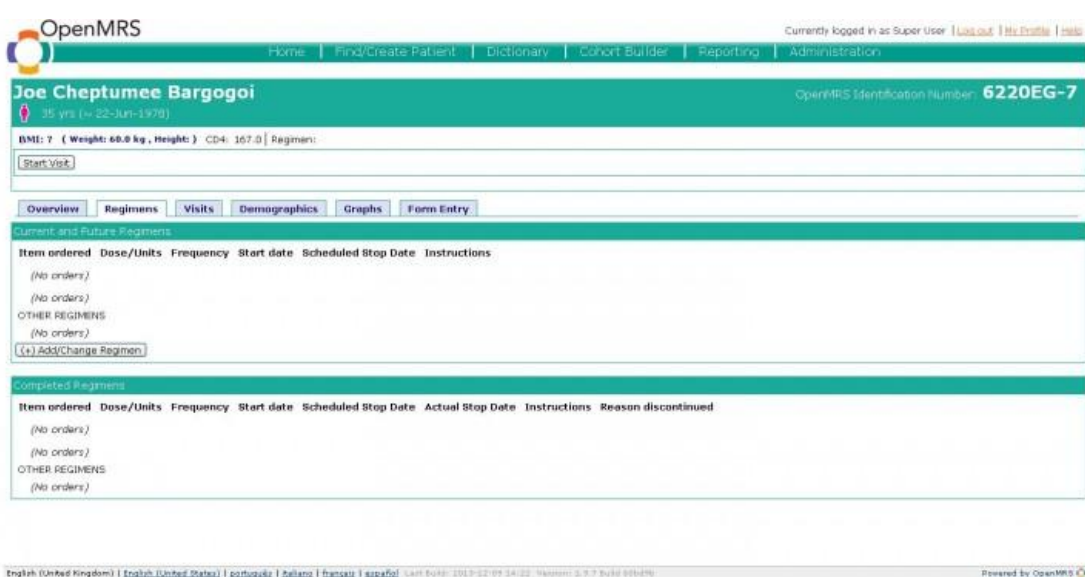
### 3. Hello Health



Το Hello Health είναι επίσης ένα web-based EMR λογισμικό προϊόν το οποίο διανέμεται και αυτό δωρεάν. Είναι σχεδιασμένο για χρήση και υπηρεσίες γενικής ιατρικής και παιδιατρικής. Η διαφορά του σε σχέση με άλλα EMR συστήματα είναι ότι προσφέρεται δωρεάν στους ιατρούς αλλά εφαρμόζει χρεώσεις στους ασθενείς που το χρησιμοποιούν για να έχουν πρόσβαση σε επιπλέον λειτουργίες/υπηρεσίες όπως ο online προγραμματισμός επίσκεψης, άμεση επικοινωνία με τον πρακτικό ή τον ιατρό, η επιλογή για τηλεδιάσκεψη με χρήση video, κ.ά. Επομένως, οι ασθενείς-χρήστες του συστήματος μπορούν να πληρώσουν για πρόσβαση στις επιπρόσθετες αυτές υπηρεσίες, χωρίς όμως αυτό να κρίνεται απαραίτητο. Τμήμα των εσόδων από τους

ασθενείς δίνεται στον πρακτικό/ιατρό που χρησιμοποιεί την εφαρμογή. Το Hello Health είναι ένα σύγχρονο EMR σύστημα που δίνει έμφαση στην λειτουργικότητα, προσφέροντας ένα απλό interface και δίνοντας και την επιπλέον δυνατότητα για ηλεκτρονικό portal των ασθενών μέσω κινητών συσκευών. Αρνητικό της χρήσης του συστήματος μπορεί να θεωρηθεί η οικονομική επιβάρυνση κάποιων υπηρεσιών στους ασθενείς. [url10; url11]

#### 4. OpenMRS



Ένα ακόμη ανοιχτού λογισμικού EMR σύστημα που διανέμεται δωρεάν είναι το OpenMRS. Ο σχεδιασμός του ξεκίνησε το 2004 και πλέον χρησιμοποιείται στις αναπτυσσόμενες χώρες και από ένα μεγάλο αριθμό μη κερδοσκοπικών οργανισμών. Το OpenMRS είναι μία EMR πλατφόρμα που προσφέρει τη δυνατότητα σχεδιασμού και χρήσης συστήματος ηλεκτρονικών φακέλων ασθενών, χωρίς να απαιτεί γνώσεις προγραμματισμού. Πρέπει να σημειωθεί πως είναι εύκολα παραμετροποιήσιμη ώστε να ικανοποιεί τις ανάγκες των χρηστών. Τα παραπάνω καθιστούν το OpenMRS ιδανικό για τη δημιουργία EMR συστημάτων σε αναπτυσσόμενες χώρες αφού δεν απαιτεί την αφιέρωση χρόνου στη δημιουργία ενός παραμετροποιημένου EMR συστήματος. Βέβαια προϋποθέτει τη βαθιά γνώση συστημάτων για ιατρικά δεδομένα και ανάλυση αυτών. [url12; url13; url14]

Στο OpenMRS σύστημα μπορεί να προστεθεί το Mental Health Module που έχει σχεδιαστεί για αυτό και το οποίο παρέχει ένα περιβάλλον για τη ψυχική υγεία ενός

ασθενή. Η προσθήκη αυτού του module κάνει το OpenMRS κατάλληλο για χρήση από έναν κοινωνικό λειτουργό ή από οργανισμούς που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες αφού περιέχει λειτουργίες για καταχώρηση ενδεδειγμένου ιστορικού, εξέταση της φυσικής κατάστασης του ασθενή και της ψυχικής ώστε να γίνει διάγνωση. Συγκεκριμένα, δίνεται η δυνατότητα καταχώρησης πληροφοριών όπως το ιστορικό των ασθενειών του, το ιστορικό της ψυχικής του υγείας, οικογενειακό ιστορικό και κοινωνικό, στοιχεία φυσικής κατάστασης, καταχώρηση διάγνωση, σχεδίαση θεραπείας. [url15]

## 5. Vista

The screenshot displays the VistA software interface for a patient named 'IMAGPatient, One'. The interface is divided into several panes:

- Top Left:** Patient information including name, ID (060004 866-00-8711), and status (NON-VETERAN (OTHER)).
- Top Right:** Image listing with columns for Exam, Date, Note Title, Procedure, and Study.
- Middle Left:** A grid of medical images with labels such as 'W1 COLON 70.00', 'W2 COLON 70.00', etc.
- Middle Right:** Laboratory results for 'Wabkchem - All Results'. It includes a table with columns for Date/Time, Specimen, HCT, HGB, MCV, PLT, and WBC.
- Bottom Right:** A line graph showing WBC (Blood) levels over time, with a legend indicating 'Hot (Blood)', 'Ret Low #1', and 'Ret High #1'.

Date/Time	Specimen	HCT	HGB	MCV	PLT	WBC
06/28/90 00:00	Blood	35.3 L	11.4 L		276	7.1
01/25/90 00:00	Blood	34.6 L	11.6 L	90.4	282	8.1
08/17/97 00:00	Blood	34.1 L	11.3 L	90	549 H	13.7 H
08/15/97 00:00	Blood	33.9 L	11.4 L	89.2	605 H*	15.2 H
08/15/97 00:00	Blood	30.8 L	10.4 L	89	593 H	14.5 H
08/14/97 00:00	Blood	30.7 L	10.2 L	90.7	544 H	18 H
08/13/97 20:36	Blood	30.7 L	10.3 L	89.1	538 H	21.5 H
08/13/97 04:06	Blood	25.7 L*	8.4 L	90	593 H	20.1 H
08/12/97 04:44	Blood	29.4 L	10 L	88.7	596 H	21.6 H

Το VistA είναι ένα EMR σύστημα που αναπτύχθηκε από το US Department of Veterans Affairs (VA) για τη διαχείριση των φακέλων των 8 χιλιάδων βετεράνων στους οποίους προσφέρουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Είναι λογισμικό ανοιχτού κώδικα ο οποίος είναι διαθέσιμος στην ιστοσελίδα του VA. Επιπλέον υπάρχουν κοινότητες που αναπτύσσουν και εξελίσσουν το συγκεκριμένο λογισμικό ανεξάρτητα από το VA, με πιο γνωστή την κοινότητα OSEHRA. Επιπρόσθετα, το

VistA είναι ένα σύστημα που χρησιμοποιείται εδώ και δεκαετίες και θεωρείται το πιο μεγάλο υλοποιημένο EMR σύστημα που αναπτύσσεται συνεχώς. Είναι ιδανικό για μεγάλους οργανισμούς και νοσοκομεία και έχει συχνές ενημερώσεις λογισμικού οι οποίες διορθώνουν προβλήματα ή προσθέτουν επιπλέον λειτουργίες και δυνατότητες.[url16; url1; url18]

Το VistA περιέχει ένα ισχυρό module για την ψυχική υγεία: περιέχει ψυχολογικά τεστς, αποτελέσματα ψυχολογικών συνεντεύξεων, δείκτες για νοσήματα και εθισμούς που σχετίζονται με τη ψυχική υγεία. [url 16]

Αρνητικά στοιχεία που εντοπίζονται στη χρήση του VistA είναι ότι δεν είναι τόσο φιλικό προς ο χρήστη ούτε εύκολα διαχειρίσιμο. Το VistA είναι μία μεγάλη σουίτα που περιέχει πολλές δυνατότητες, όμως για ένα μικρό ιατρείο ή για ένα μεμονωμένο πρακτικό ίσως θεωρηθεί δύσχρηστο και η κατανόηση της χρήσης του και των δυνατοτήτων του να είναι δύσκολη. Τέλος το interface του δεν έχει εκσυγχρονιστεί και μπορεί να θεωρηθεί παρωχημένο και όχι εύχρηστο.[url16; url17]

## 6. FreeMED

The screenshot displays the FreeMED v0.8.5 main menu. At the top, there is a navigation bar with 'System', 'Main', 'User', 'Patients', 'Notify', and 'Help' menus. Below this, a 'Patient Scheduler' section shows a calendar icon and a message: 'You have 9 appointment(s) today and 29 appointment(s) this week.' The 'Work Lists' section is divided into two columns for 'Volker Bradley, M.D.' and 'Irving J. Buchbinder, D.P.M.'. Each column contains a table of patient appointments with columns for Name, Time, and Status. The 'Unread Faxes' section at the bottom indicates 'There is currently 1 unread fax in the system. [Read]'. The footer shows the copyright information: '© 1999-2010 by the FreeMED Software Foundation | User : Demo User | Done'.

Volker Bradley, M.D.			Irving J. Buchbinder, D.P.M.		
Name	Time	Status	Name	Time	Status
Fitch, Alfred	8:00 AM	Checked into Room 1	Non-Patient Related	8:00 AM	Grand Rounds
Non-Patient Related	9:00 AM	Checked out	Johnson, Adley	9:00 AM	Checked out
Barnes, Earline	9:30 AM	Checked out	Cage, Andreas	9:15 AM	Encounter/Procedure is complete
Ahlias Portillo, Lopez Jose	10:00 AM	Noshow	Hazelton, Myles	9:30 AM	Encounter/Procedure in progress
Twain, Mark	10:25 AM	Noshow	Green, Andrew	10:00 AM	Checked into Room 1
Bianchi, Camille	10:30 AM	Checked into Room 1	Aziz, abdoul	10:15 AM	Checked in at counter
Butterworth, Dillon	11:00 AM	Checked in at counter	Navst, John	10:30 AM	Anticipating arrival at counter
Max, Aaron	11:30 AM	Anticipating arrival at counter			
Smith, Mary	11:45 AM	Anticipating arrival at counter			



Το FreeMED είναι ένα από τα πιο παλιά open source EMRs που χρησιμοποιούνται μέχρι σήμερα. Ιδρύθηκε το 1999 και έχει πάνω από 81.000 downloads και χρήση από μικρά ιατρεία , μεμονωμένους γιατρούς, πρακτικούς, κοινωνικούς λειτουργούς μέχρι μεγάλα δημόσια νοσοκομεία.[url21]Είναι και αυτό ένα web-based EMR προϊόν λογισμικού.[url 22]

Το FreeMED έχει αναπτυχθεί σε βάθος και έχει μία ενεργή κοινότητα υποστήριξης, που συνεπάγεται ότι προσφέρει σταθερότητα και υποστήριξη στους χρήστες του. Από το 2012 έχει σταματήσει η επιπλέον ανάπτυξη του λογισμικού του. Αυτό σημαίνει πως η χρήση του σε κάποιες περιπτώσεις ίσως απαιτεί την μεσολάβηση κάποιου προγραμματιστή για να αναπτύξει σημεία του λογισμικού για να είναι συμβατό με τα κριτήρια και τις ανάγκες των χρηστών.[url19; url20; url21]

Το FreeMED προτείνεται για χρήση από ειδικότητες που σχετίζονται με την ψυχολογία και την ψυχιατρική. [url19]

## 7. ClearHealth

The screenshot shows the ClearHealth web application interface in a Mozilla Firefox browser. The page title is "ClearHealth : Patient : Add Patient". The URL is "http://demo.uversainc.com/clearhealth/index.php/main/Patient/edit/504009?". The page has a navigation menu with "Calendar", "Patient", "Billing", and "Admin". The selected patient is "Trace, Angla #2992".

**Patient Details**

First Name: Angla  
Last Name: Trace  
Record Number: 2992  
Identifier: 568-01-2719 (SSN)  
Salutation: [ ] Initials: [ ] Middle Initial: [ ]  
Employer Name: [ ]  
Gender: [ ] DOB: 1913-12-11  
Marital Status: Single  
Default Provider: [ ]  
Update

**Payers**

Company	Program	Group Name	Group Number	Co-pay	Subscriber	Effective
1 Aetna	Aetna Program	Group1	Group1	10.00	Self	Ended 2005-05-16

Insurance Program: Aetna->Aetna Program 1  
Group Name: [ ]  
Group Number: [ ]  
Effective Date Range: [ ] to [ ]  
Assigning: A - Assigned  
Co-Pay: [ ]  
Subscriber: Self  
Add Payer

**Phone Numbers**

Number	Type	Status	Notes
(386) 101-5105	Home		delete

Type: [ ] Number: [ ] DNC: [ ]  
Notes: [ ]

**Related People**

Name	Relation Of	Name
1 Angla Trace	Dependant	Christin Taing

Angla Trace is a [ ] of [ ]  
Add Relationship

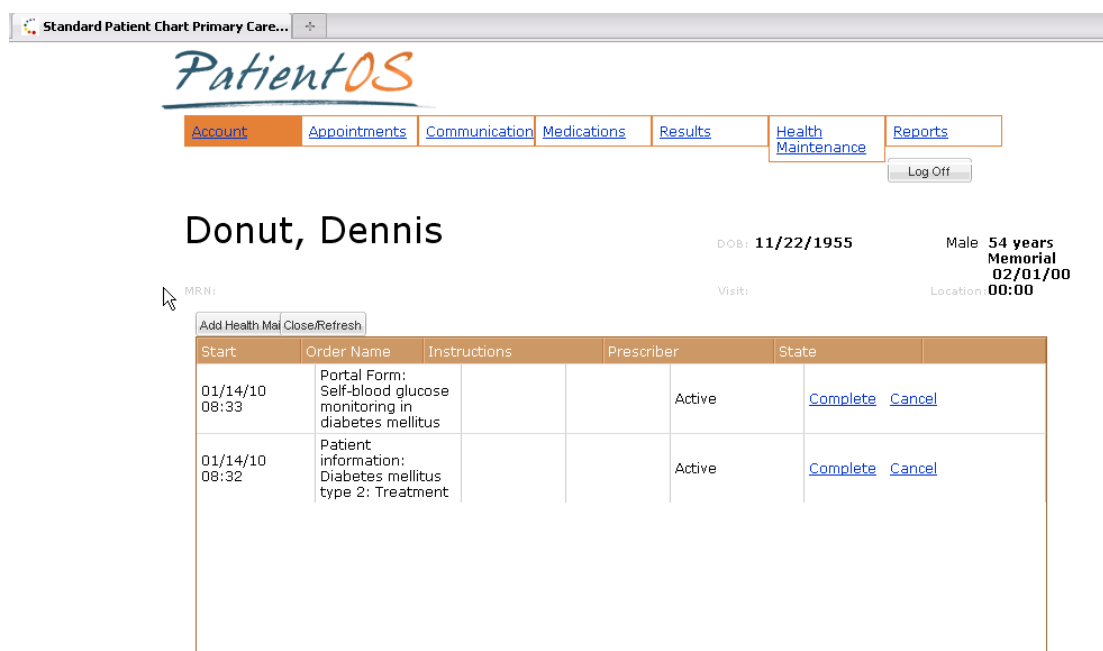
Το ClearHealth είναι ένα εμπορικό open source λογισμικό το οποίο υλοποιεί ένα πλήρως ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης ιατρικών στοιχείων ασθενών (ιστορικό,

χρεώσεις νοσοκομείου, κλπ.) και χρησιμοποιείται παγκοσμίως σε περισσότερα από 600 μεγάλα νοσοκομειακά ιδρύματα ανά το κόσμο.[url23]

Η ανάπτυξη του ClearHealth ξεκίνησε από προγραμματιστές άλλων open source EMR συστημάτων όπως το OpenEMR και το FreeMED οι οποίοι πήραν το Vista EMR σύστημα και το εκσυγχρόνισαν. Η πρώτη έκδοση του λογισμικού clearHealth ήταν το 2003. Το ClearHealth είναι ένα EMR σύστημα το περιβάλλον του οποίου είναι εύκολα κατανοητό και περιλαμβάνει λειτουργικά χαρακτηριστικά όπως ο προγραμματισμός, η καταχώρηση ασθενών, ηλεκτρονικοί φάκελοι ασθενών, λογιστικές λειτουργίες όπως κοστολόγηση και έκδοση λογαριασμών.[url24; url25]

Σε αυτό το σημείο πρέπει να σημειωθεί πως το ClearHealth περιέχει χαρακτηριστικά που μπορούν να φανούν χρήσιμα για ειδικότητες που ασχολούνται με την ψυχική υγεία ενός ασθενή: καρτέλα ασθενή, κοινωνικό ιστορικό, στοιχεία ψυχικής υγείας, κ.ά.[url24]

## 8. PatientOS



The screenshot shows the PatientOS interface for a patient named Donut, Dennis. The patient's details include DOB: 11/22/1955, Male, 54 years, Memorial 02/01/00, and Location: 00:00. The interface features a navigation menu with tabs for Account, Appointments, Communication, Medications, Results, Health Maintenance, and Reports, along with a Log Off button. Below the patient information, there is a table of orders:

Start	Order Name	Instructions	Prescriber	State	
01/14/10 08:33	Portal Form: Self-blood glucose monitoring in diabetes mellitus			Active	<a href="#">Complete</a> <a href="#">Cancel</a>
01/14/10 08:32	Patient information: Diabetes mellitus type 2: Treatment			Active	<a href="#">Complete</a> <a href="#">Cancel</a>

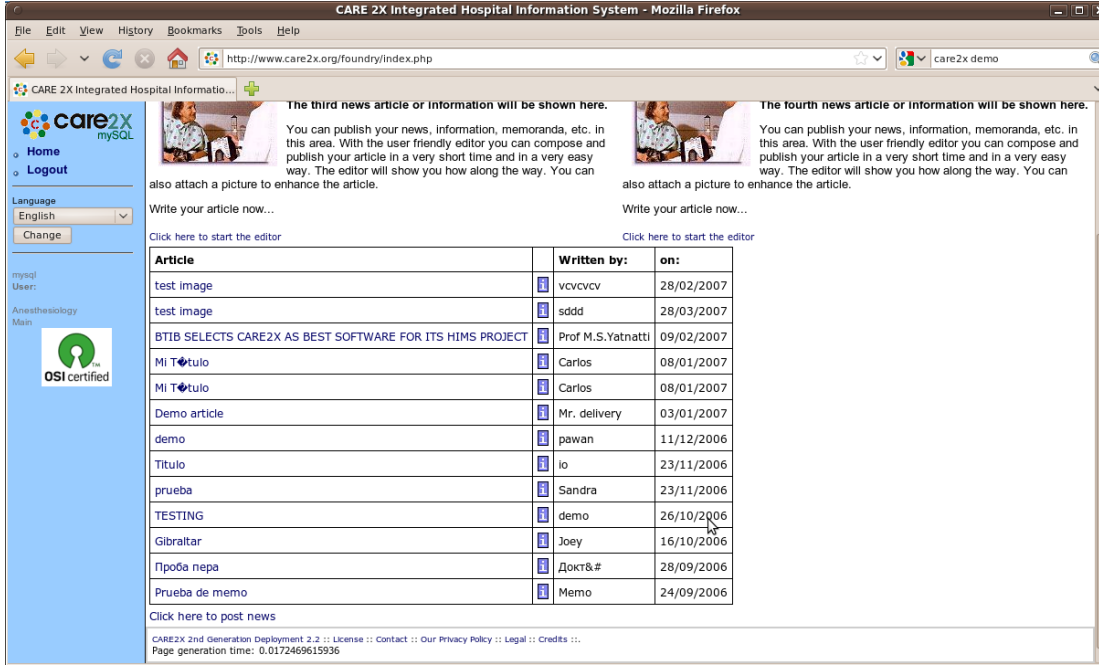
Το πρόγραμμα PatientOS έχει σχεδιαστεί ως μια πλατφόρμα μηχανογράφησης ιδρυμάτων υγείας. Το PatientOS είναι δημοφιλές πρόγραμμα για μικρές κλινικές και νοσοκομεία, που μπορεί εύκολα να κρατήσει αρχεία φαρμακευτικό, λογιστικά, ιατρικά, κλπ. Είναι ένα πρόγραμμα δημοφιλές σε κτηνιάτρους, καθώς θεωρείται ιδανικό για κάτι τέτοιο. Θεωρείται φιλικό προς το χρήστη, παρέχει αναβαθμίσεις και

είναι και αυτό open source και παρέχεται υποστήριξη μέσα από το σύστημα υποστήριξης των κατασκευαστών του. Η υποστήριξη γίνεται επί πληρωμή.[url 26; url27]

Το PatientOS έχει σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί από όλες τις ιατρικές ειδικότητες και να δημιουργηθεί χωρίς να απαιτείται προγραμματιστικές γνώσεις. Αυτό σημαίνει πως ένα σύστημα ηλεκτρονικών φακέλων για κάθε ειδικότητα μπορεί να εγκατασταθεί σχετικά γρήγορα. Ακόμη, θεωρείται ένα από τα πιο παραμετροποιήσιμα open source EMR συστήματα που παρέχει την ευελιξία προσθήκης χαρακτηριστικών και λειτουργιών από το σύστημα διαχείρισής του. Ακόμη και η διεπιφάνεια του χρήστη έχει τη δυνατότητα παραμετροποίησης. [url26]

Επιπλέον είναι διαθέσιμο στους ασθενείς ένα web-based portal στο οποίο οι ασθενείς μπορούν να εγγραφούν και να έχουν άμεση αλληλεπίδραση και επικοινωνία με τον πρακτικό τους. [url27]

## 9. Care2x



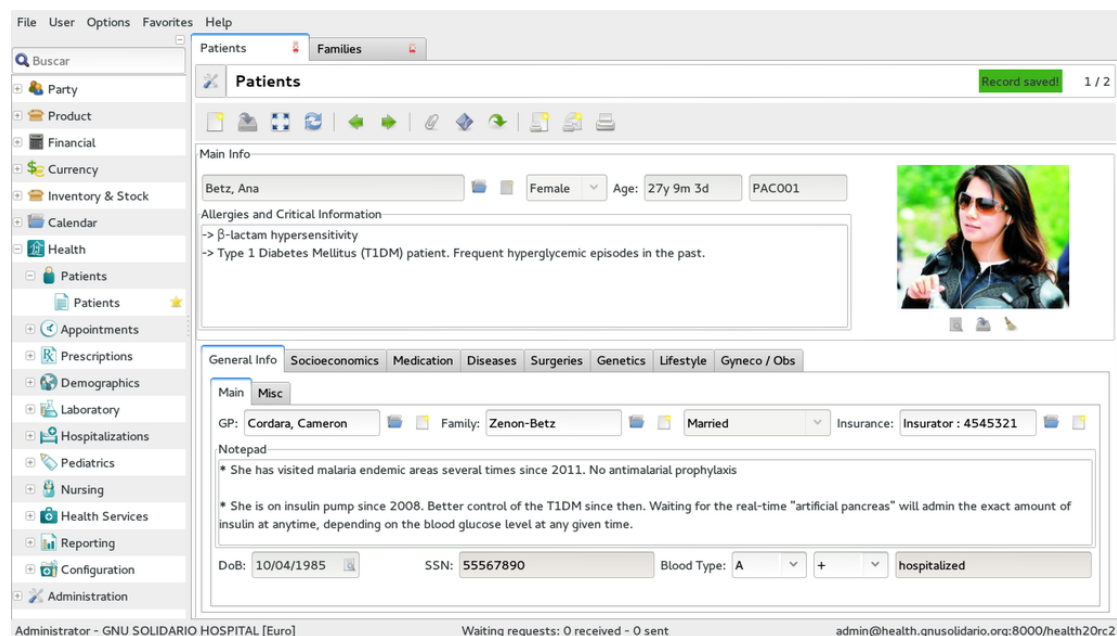
Article	Written by:	on:
test image	vcvcvcv	28/02/2007
test image	sddd	28/03/2007
BTIB SELECTS CARE2X AS BEST SOFTWARE FOR ITS HIMS PROJECT	Prof M.S.Yatnatti	09/02/2007
Mi Título	Carlos	08/01/2007
Mi Título	Carlos	08/01/2007
Demo article	Mr. delivery	03/01/2007
demo	pawan	11/12/2006
Titulo	io	23/11/2006
prueba	Sandra	23/11/2006
TESTING	demo	26/10/2006
Gibraltar	Joey	16/10/2006
Προβα nepa	Докт&#	28/09/2006
Prueba de memo	Memo	24/09/2006

Το Care2X είναι ένα web-based, ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα διαχείρισης νοσοκομείων και επίσης ένα ηλεκτρονικό σύστημα καταχώρησης ιατρικών φακέλων ασθενών[url28]. Είναι και αυτό, όπως και τα παραπάνω EMR συστήματα, open



source και μάλιστα έχει υλοποιηθεί χρησιμοποιώντας open source τεχνολογίες. Περιέχει πολλά και διαφορετικά modules ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί για διαφορετικές ειδικότητες (χειρουργική, νοσηλευτική, ιατρικά εργαστήρια, φαρμακευτική, εξωτερικά ιατρεία), κ.ά. Επίσης έχει modules σχεδιασμένα για το προγραμματισμό των ιατρικών επισκέψεων των ασθενών, για την ασφάλεια των δεδομένων του συστήματος, κ.ά. Θεωρείται παραμετροποιήσιμο και επεκτάσιμο. [url28; url29; url30; url31; url32]

## 10. GNU Health



Το GNU Health είναι ένα πληροφοριακό σύστημα υγείας υλοποιημένο με τις αρχές του ελεύθερου λογισμικού.[url33] Παρέχει τις λειτουργίες:

- Electronic Medical Record (EMR): συστηματική συλλογή ηλεκτρον. δεδομένων υγείας για ατομικούς ασθενείς ή για έναν πληθυσμό. Αρχεία ψηφιακής μορφής, μπορούν να διαμοιράζονται μεταξύ πολλών διαφορετικών εγκαταστάσεων.
- Hospital Information System (HIS): προηγμένο, ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα, σχεδιασμένο για διαχείριση όλων των λειτουργιών ενός νοσοκομείου (ιατρικά, διοικητικά, οικονομικά, αποθήκη υλικού, νομικά κλπ.)
- Health Information System: στατιστικές αναφορές

Θεωρείται ένα καθαρά ελεύθερο λογισμικό με αντίστοιχο φιλοσοφικό υπόβαθρο και κίνητρο. Στόχοι του είναι η παροχή υγείας. Παρέχει βοηθητικές υπηρεσίες στους επαγγελματίες υγείας ανά τον κόσμο ώστε να βελτιώσουν τις ζωές των ασθενών, προσφέροντας ένα ελεύθερο και δωρεάν σύστημα που βελτιώνει την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενών. [url33; url34]

Το GNU Health είναι επίσημα ενταγμένο στο GNU Project: Joinup (Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τη διάδοση ΕΛ/ΛΑΚ στη δημόσια Διοίκηση όλων των μελών της Ε.Ε.).

Το GNU Health project αναπτύσσεται υπό τη διαχείριση του Μη-Κερδοσκοπικού Ιδρύματος GNU Solidario από μία μικρή συμπαγής ομάδα προγραμματιστών(3-4 άτομα) με σκοπό την παροχή αξιόπιστης μηχανογράφησης σε χώρες τρίτου κόσμου. Το GNU Health υιοθετήθηκε από το Διεθνές Πανεπιστήμιο του ΟΗΕ και είναι μεταφρασμένο σε 85 γλώσσες (και στην ελληνική). Η μετάφραση στα ελληνικά βρίσκεται στο 37% της ολοκλήρωσης. [url35; url36; url37]

Είναι σχεδιασμένο ώστε να μπορεί να εγκατασταθεί σε διαφορετικά λειτουργικά συστήματα (GNU/Linux, FreeBSD, MS Windows) και σε διαφορετικά συστήματα διαχείρισης βάσεων δεδομένων (PostgreSQL). Είναι γραμμένο κυρίως σε τεχνολογία Python και χρησιμοποιεί την πλατφόρμα Tryton.[url 33; url38]

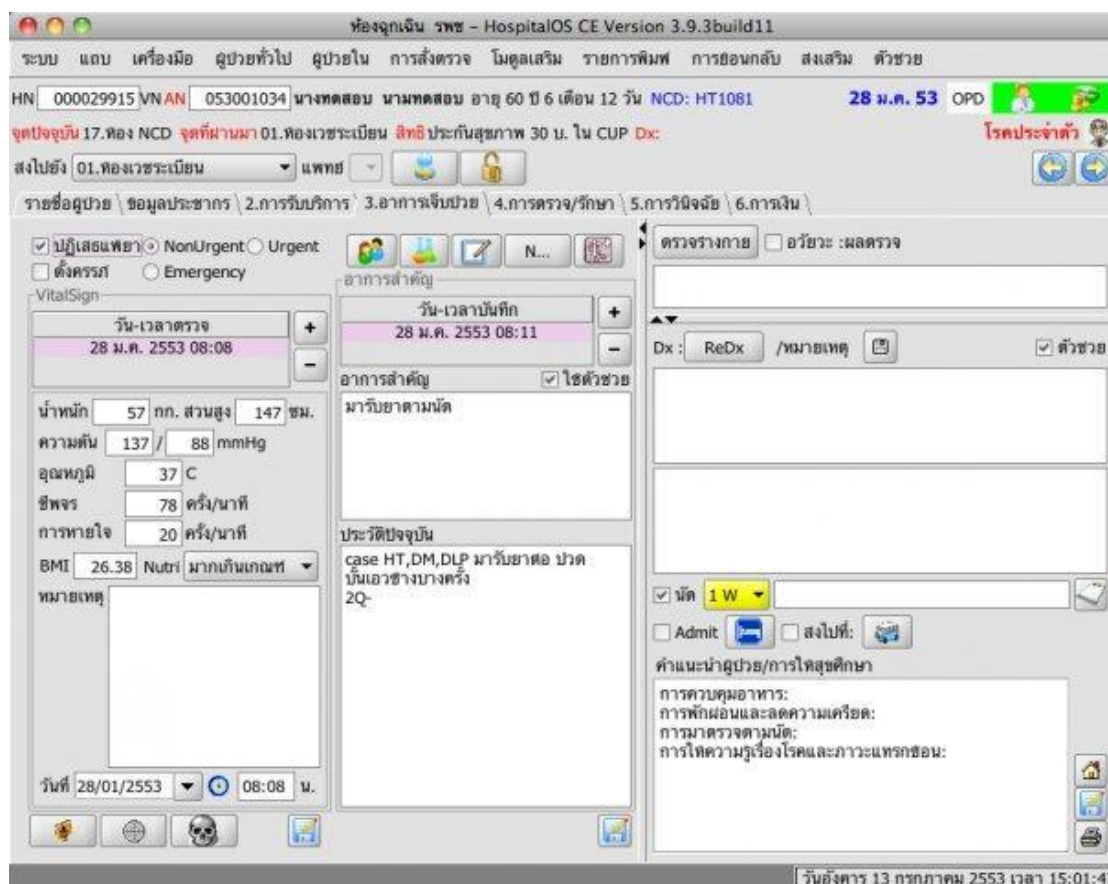
## 11. CottageMed

The screenshot displays the CottageMed software interface. At the top, there is a menu bar with options like 'Help', 'Sync', 'Form', 'List', 'Report', 'New', 'Prior', 'Find', 'Sort', 'Word', 'Date', 'Phone', 'I-net', 'Graph', and 'Home'. Below the menu bar, the patient information is shown: 'Hugs - SAMPLE', 'Lotta', '6.21.1904', '103 y/o', '413 345-6789'. There are buttons for 'Superbill', 'HCFA', 'Receipt', 'Reprint', and 'Healers'. The main area is divided into several sections: 'Single Visit Billing Info' with fields for 'Healer' (sample doctor), 'Location' (Franklin Medical Center), 'Date #1' (8.8.2007), 'Date #2', 'Service #1' (99203 Office Visit, New - 10'), and 'Procedure #1'. A table below shows 'Dates', 'CPT's', 'Diag.', 'Notes', 'Value', 'Pt Gift', 'Insur.', 'W-Off', and 'Bal.'. The 'Insurance Bureaucracy' section contains two forms for '1st Insurance' and '2nd Insurance', each with fields for 'Insurer', 'Policy Number', 'Group #', 'Effective', 'Policy Holder', 'Birthdate', 'Employer', 'Street Address 1', 'Street Address 2', 'City', 'State', 'ZIP', and 'Phone #'. The interface is cluttered with many small buttons and checkboxes, typical of a legacy medical software application.

Το Cottage Med είναι ένα σύστημα διαχείρισης ηλεκτρονικών φακέλων το οποίο δημιουργήθηκε από τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό Caring in Community 501(c). Είναι open source λογισμικό και διανέμεται δωρεάν. Θεωρείται ως ένα ιατρικό εργαλείο που υποστηρίζει και λογιστικές λειτουργίες. Έχει σχεδιαστεί από πρακτικούς ιατρικής για πρακτικούς ιατρικής. Αυτό σημαίνει πως είναι εύκολα παραμετροποιήσιμο και επεκτάσιμο και δεν απαιτεί τεχνικές γνώσεις ή γνώσεις προγραμματισμού. Επίσης παρέχεται γρήγορη εκπαίδευση από την ομάδα Cottage Med (1 ώρα για το προσωπικό γραφείων, 2 ώρες για τους κλινικούς χρήστες). [url; 39]

Το σύστημα είναι σχεδιασμένο για το PC, Apple και τα περιβάλλοντα Linux, αυτά τα πρότυπα τρέχουν στα πλαίσια του προγράμματος FileMaker© βάσεων δεδομένων (έτσι δεν είναι ένα «καθαρό» έργο ανοικτού κώδικα. Παρόλαυτα, διέπεται από άδεια ανοικτού κώδικα. [url39; url40; url41]

## 12. Hospital OS



To Hospital OS είναι ένα ερευνητικό υπό ανάπτυξη έργο το οποίο υλοποιεί ένα σύστημα οργάνωσης και διαχείρισης νοσοκομείων. Απευθύνεται σε μικρές μονάδες κλινικών, νοσοκομείων και ιατρείων. Οικονομικά υποστηρίζεται από το Thailand Research Fund, ενώ διανέμεται δωρεάν στους χρήστες.[url42; url43]

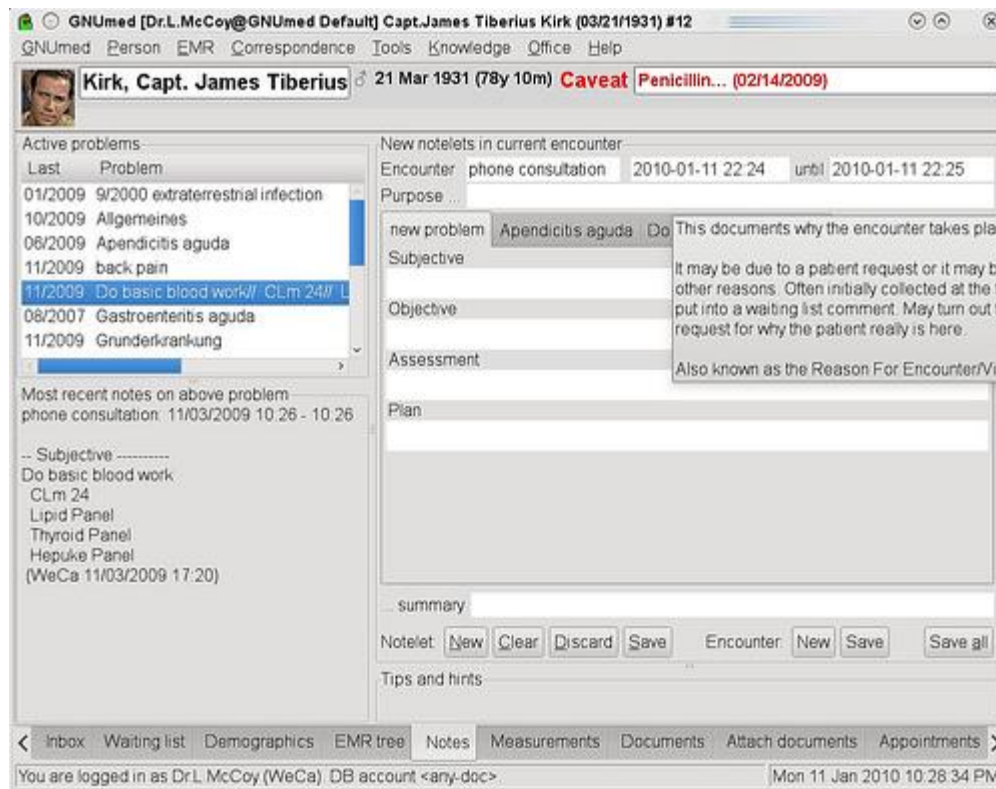
Το πληροφοριακό σύστημα Hospital OS σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε για να καλύψει την ανάγκη των νοσοκομειακών μονάδων που είναι απομακρυσμένες . Το λογισμικό αυτό είναι open source με στόχο να παρέχει αποτελεσματικά ιατρικές υπηρεσίες και υπηρεσίες οργάνωσης χωρίς οικονομική επιβάρυνση σε κάθε πλευρά της Ταυλάνδης.

Συγκεκριμένα το πληροφοριακό σύστημα Hospital OS χρησιμοποιείται σε 95 μικρά αστικά νοσοκομεία και σε 402 ιατρικά κέντρα, εξυπηρετώντας τουλάχιστον 5 εκατομμύρια ασθενείς.[url43; url42]

Είναι ένα λογισμικό μοντέλου πελάτη εξυπηρετητή στο οποίο οι εργασίες των κεντρικών υπολογιστών είναι να λειτουργούν ως κεντρική μονάδα που αποθηκεύει όλες τις πληροφορίες και οι πελάτες είναι οι μονάδες που τροφοδοτούν τις

πληροφορίες στον κεντρικό υπολογιστή. Ο κεντρικός υπολογιστής του συστήματος χρησιμοποιεί το λειτουργικό σύστημα Linux και το PostgreSQL ως σύστημα βάσης δεδομένων. Τα Linux και η PostgreSQL είναι προγράμματα ανοικτού κώδικα και διαθέσιμα για κατέβασμα στο διαδίκτυο. Το λογισμικό πελατών αναπτύσσεται με τη χρήση της JAVA και μπορεί να χρησιμοποιηθεί με τα Windows, Linux και άλλα λειτουργικά συστήματα που έχουν εγκατεστημένη την εικονική μηχανή της JAVA.[url42; url43; url44]

### 13. GNUmed



Το GNUmed σχεδιάστηκε και υλοποιείται από μια ομάδα εν ενεργεία γιατρών και προγραμματιστών από όλο τον κόσμο, δεσμευμένοι να παρέχουν μια καλύτερη, ελεύθερη λύση λογισμικού για την κοινοτική ιατρική. Χρησιμοποιώντας την τεχνολογία, το λογισμικό GNUmed θα αρχίσει την αρχειοθέτηση, αλλά θα καλύψει τελικά όλες τις πτυχές της ιατρικής πρακτικής, και θα διασυνδεθεί με το λογισμικό τρίτων άλλων εφαρμογών. [url45]

Το GNUmed χωρίζει καθαρά τις ιατρικές πτυχές (τήρηση αρχείων) από τις διοικητικές πτυχές (τιμολόγηση, αποθήκευση) μιας ιατρικής πρακτικής. Με αυτόν τον

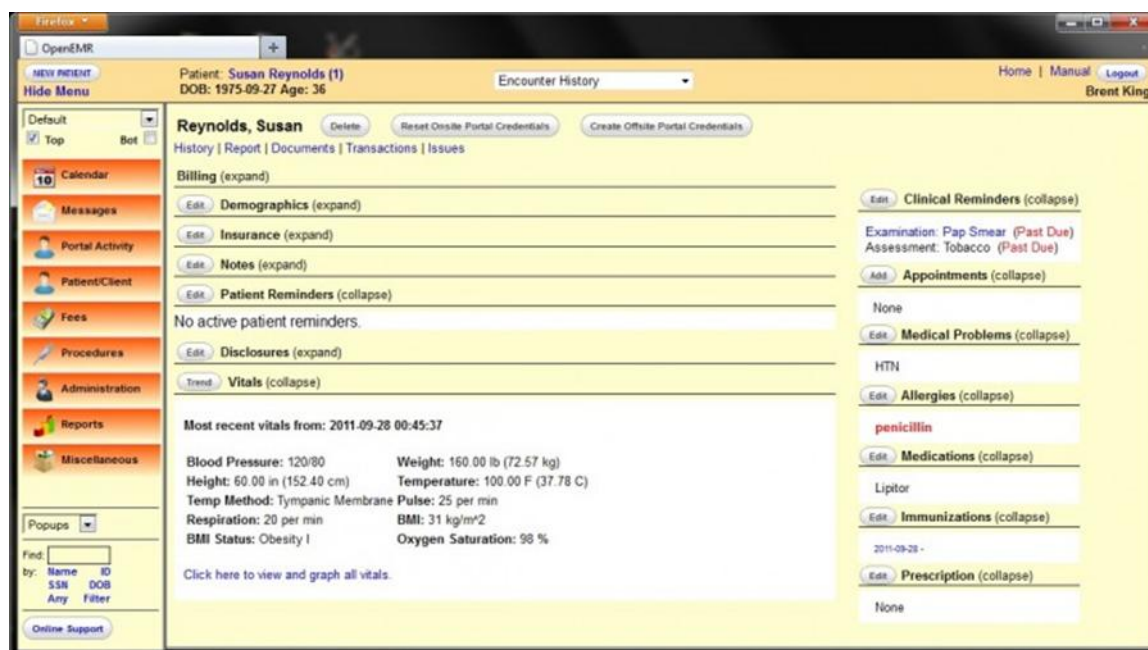
τρόπο επιτρέπει στον GNUmed να είχε ένα ευρύτερο κοινό από χρήστες σε διαφορετικές αρμοδιότητες. Το GNUmed λειτουργεί ακίνδυνα στα δίκτυα, μερικά με πολλούς χρήστες και άλλα με πολύ ελάχιστους, και υποστηρίζει την ασφαλή, εξ' αποστάσεως πρόσβαση. Επίσης λειτουργεί σε έναν προσωπικό υπολογιστή, που το καθιστά πιθανό να εξεταστεί αρχικά το λογισμικό από τον πιθανό χρήστη, και έπειτα αν του αρέσει μπορεί να εφαρμοστεί και σε μικρής κλίμακας ιατρικές υπηρεσίες όπως είναι οι αγροτικές ή μειονεκτούσες περιοχές με περιορισμένη υποδομή. Το GNUmed δεν προορίζεται αυτήν την περίοδο σαν πληροφοριακό σύστημα νοσοκομείων. [url45]

Το GNUmed έχει εγκατασταθεί στο Unix, GNU/Linux, τα Windows και τα συστήματα Macos (εντούτοις η έκδοση της MAC εξαρτάται από ένα τεχνικό κομμάτι για να λειτουργήσει). Η χρήση των νεότερων (πειραματικών) εκδόσεων προτείνεται μόνο για τους υπεύθυνους για την ανάπτυξη, και άλλους με λίγο περισσότερη προηγμένη εμπειρία με τους υπολογιστές ή/και με τον προγραμματισμό. Δεδομένου ότι η κοινότητα του GNU Med αυξάνεται, η δημιουργία νέων εκδόσεων γίνεται τώρα με ένα σχετικά καλό ρυθμό. [url45; url46; url47]

Το GNUmed, είναι ελεύθερο λογισμικό. Βασίζεται σε third party projects όπως το open source DBMS PostgreSQL και είναι γραμμένο κυρίως σε Python. Εάν κάποιος έχει πρόσβαση στον κώδικα θα μπορούσε να τον τροποποιήσει, να δημιουργήσει κάτι νέο και έπειτα να το κατοχυρώσει το νέο πρόγραμμα σαν δικό του. [url45; url47]



## 14. OpenEMR



Το OpenEMR είναι το πιο γνωστό και δημοφιλές EMR λογισμικό ανοιχτού κώδικα με 3.000-5.000 downloads κάθε μήνα. Είναι open source, δεν είναι web-based αλλά μπορεί να τρέξει σε Windows, Linux, Mac OSX και άλλα λειτουργικά συστήματα ως ένα εγκατεστημένο πρόγραμμα. Το κόστος χρήσης των αναλόγων εμπορικών εφαρμογών φτάνει σε εκατοντάδες ευρώ όταν το open E.M.R διατίθεται δωρεάν με άδεια χρήσης GPL και φυσικά με πληθώρα τεκμηρίωσης. [url48;url50]

Το OpenEMR είναι ένα πλήρες πακέτο οργάνωσης και διαχείρισης ιατρού και κλινικής οποιουδήποτε μεγέθους. Όπως είναι φυσικό απευθύνεται σε επαγγελματίες υγείας (γιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους, φυσιοθεραπευτές, κλπ.) οι οποίοι ενδιαφέρονται να οργανώσουν τα αρχεία των ασθενών τους. Διαθέτει ενσωματωμένο ημερολόγιο για ραντεβού, πλήρες ιατρικό φάκελο, στατιστικά ασθενών, τηλεφωνικό κατάλογο, αρχειοθέτηση εγγράφων, κλινικός και παρακλινικός έλεγχος, εξετάσεις, δυνατότητα αποθήκευσης εικόνων (αξονικές-υπέρηχοι), αυτόματη ρύθμιση ιατρικών εντολών, ειδοποίηση των συμμετεχόντων με mail, fax services, scanning, πορεία νόσου, ασφάλειες, πληρωμές και δέχεται τη λίστα φαρμάκων του ΕΟΦ καθώς και το σύστημα ταξινόμησης νόσων ICD-10 στα ελληνικά. Επιπλέον, δέχεται εξωτερικά modules που καθιστούν τη παραδοσιακά χρονοβόρα διαδικασία εισαγωγής δεδομένων ασθενών εύκολη. [url50; url51]

Τα δεδομένα υγείας των ασθενών που καταχωρούνται στο OpenEMR σύστημα είναι[ur148]:

- **Δημογραφικά δεδομένα:** Δεδομένα τα οποία δεν είναι ιατρικής φύσης αλλά δεδομένα για ταυτοποίηση του ασθενή, έτσι ώστε να διακρίνεται ο ένας ασθενής από τον άλλον.
- **Κοινωνικοοικονομικά δεδομένα:** Αποτελούν ένα υποσύνολο των προσωπικών δεδομένων και δίνουν ενδείξεις στους παροχείς ιατρικής περίθαλψης για τυχόν προβλήματα που θα συναντήσουν σχετικά με την υγεία του ασθενή καθώς και ενδείξεις για το σχεδιασμό της υγειονομικής φροντίδας του .
- **Οικονομικά δεδομένα:** Δεδομένα τα οποία αφορούν πληροφορίες τιμολόγησης των υπηρεσιών και τα δεδομένα αυτά μπορεί να σχετίζονται με ασφαλιστικές εταιρείες.
- **Κλινικά δεδομένα:** Τα δεδομένα αυτά προσδιορίζουν τη διάγνωση και τη θεραπεία του ασθενή.

Ακολουθούν οι βασικές υπηρεσίες/λειτουργίες που παρέχει το OpenEMR σύστημα είναι[ur148]:

- Καταγραφή ατομικού καθώς και κληρονομικού και κοινωνικού ιστορικού (θρήσκευμα, μόρφωση, συνθήκες διαβίωσης, κ.τ.λ.).
- Παρακολούθηση ειδικών ιστορικών (αναισθησίες, μαιευτικό, χημειοθεραπείες, ορμονοθεραπείες, ακτινοθεραπείες, κ.α.).
- Καταγραφή ένδειξης, εισαγωγής και διαγνώσεων.
- Καταγραφή κλινικών διαγνωστικών εντυπώσεων και συμπτωμάτων.
- Παρακολούθηση ζωτικών λειτουργιών με δυνατότητα γραφικής απεικόνισης.
- Καταγραφή κλινικών εξετάσεων (θώρακος, κυκλοφορικού και λοιπών συστημάτων)
- Παρακολούθηση αλλεργιών και άλλων κρίσιμων παραγόντων υγείας του ασθενούς.
- Καταγραφή ιατρικών εντολών για εργαστηριακές εξετάσεις (μικροβιολογικές, αιματολογικές, ακτινολογικές εξετάσεις, υπερηχογραφικούς ελέγχους, αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες κ.τ.λ.), λήψη αποτελεσμάτων και παρακολούθηση εργαστηριακών ευρημάτων.



- Έκδοση συνταγογραφίας.
- Έκδοση εντολών διατροφής.
- Έκδοση εντολών προς το νοσηλευτικό προσωπικό.
- Παρακολούθηση πορείας και έκβασης της νόσου.
- Έκδοση ιατρικού εξιτηρίου (διάγνωση, σημείωμα εξόδου κ.α.) και γνωματεύσεων.
- Εκτύπωση πλήρους ιατρικού φακέλου και ιστορικού.
- Έκδοση πιστοποιητικών.
- Πληροφοριακές εκτυπώσεις στατιστικής εκμετάλλευσης.

Από τον αριθμό των downloads καθώς και από τον αριθμό των χρηστών μπορούμε να συμπεράνουμε πως το OpenEMR έχει μία πολύ μεγάλη και ενεργή κοινότητα υποστήριξης στην οποία απευθύνονται οι χρήστες για θέματα και ερωτήσεις σχετικά με την εγκατάσταση και τη χρήση του συστήματος. Επιπρόσθετα, η παραμετροποίηση του συστήματος στις ανάγκες του κάθε χρήστη/γραφείου θεωρείται εφικτή θεωρώντας πως το διαχειρίζεται κάποιος με τεχνικές δεξιότητες.

Είναι web-based server-client (βασίζεται στο stack AMP: apache, mysql, php), εγκαθίσταται σε περιβάλλον windows και linux (τρέχει μέσα από έναν απλό browser). Η αρχιτεκτονική του OpenEMR είναι τύπου LAMP13 web-based, που χρησιμοποιεί ένα εξυπηρετητή όπως Apache, MySQL – ως βάση δεδομένων- και PHP ως γλώσσα προγραμματισμού. Εγκαθίσταται εύκολα όπως όλα τα νεότερα πακέτα αυτού του είδους και παραμετροποιείται πλήρως. Είναι multi-user και υποστηρίζει ταυτόχρονη χρήση από διάφορα είδη εργαζομένων (ιατροί, γραμματείς, φαρμακεία κ.α.).[url48; url52]

Υποστηρίζει πολλαπλές γλώσσες, και χρησιμοποιείται στις Ηνωμένες Πολιτείες, το Πουέρτο Ρίκο, την Αυστραλία, τη Σουηδία, την Ολλανδία, το Ισραήλ, την Ινδία, τη Μαλαισία, το Νεπάλ, και την Κένυα. Αξίζει να σημειωθεί πως πρόσφατα ολοκληρώθηκε η πλήρης μετάφρασή του συστήματος στα ελληνικά, γλώσσα που έχει πλέον επιλεγεί ως μια από τις επίσημες του πακέτου. [url48; url51]

Βρίσκεται σε συνεχή ανάπτυξη και θεωρείται ως ένα λογισμικό με ισχυρή βάση ανάπτυξης και υποστήριξης με 3 forums.

Τέλος, το OpenEMR project έχει λάβει το βραβείο Bossie στην κατηγορία «Οι καλύτερες ανοικτού τύπου εφαρμογές» τα έτη 2012 και 2013 (Riley, 2011).

### 3.6 Κριτήρια επιλογής του OPEN EMR συστήματος

Όπως ήδη έχει αναφερθεί για την εκπόνηση της διπλωματικής αυτής εργασίας επιλέχθηκε η διαδικτυακή πλατφόρμα OpenEMR. Ο λόγος της επιλογής αυτής βασίζεται στο ότι η διαδικτυακή εφαρμογή OpenEMR είναι ένα από τα δημοφιλέστερα συστήματα ανοικτού τύπου συστημάτων ΗΦΥ και διαχείρισης πρακτικής, το οποίο παρέχεται δωρεάν και έχει περίπου 4000 downloads το μήνα. Πέραν αυτού, έχει πιστοποίηση ONC Complete Ambulatory EHR και αυτό αποτελεί ακόμη ένα κριτήριο επιλογής της. Επιπλέον, εφαρμόζεται σε όλες τις πλατφόρμες και σε κινητές συσκευές. [url48; url49; url50]

Παράλληλα, η εφαρμογή OpenEMR μπορεί να εφαρμοστεί σε όλα τα μεγέθη κλινικών, είτε αυτές είναι μεγάλα ιατρικά κέντρα, μεσαία ή μικρά. Ακόμα ένα στοιχείο, το οποίο αποτέλεσε κριτήριο επιλογής της εφαρμογής OpenEMR ήταν ο βαθμός χρήσης της και σύμφωνα με τις διαδικτυακές πηγές, η εφαρμογή αυτή χρησιμοποιείται σε ευρεία κλίμακα στην Αμερική, ανήκοντας στις 5 καλύτερες διαδικτυακές εφαρμογές για ιατρικούς σκοπούς. Επιπρόσθετα, η OpenEMR συνεργάζεται με περισσότερες από 82 εταιρίες, οι οποίες συνείσφεραν στον κώδικα και ακόμη συνεργάζεται με την ZH Healthcare για την υποστήριξη του offsite patient portal. Πάνω σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί ότι η εφαρμογή αυτή υποστηρίζει δύο ειδών patient portal, το onsite, δηλαδή αυτό που βρίσκεται στον εξυπηρετητή όπου είναι εγκατεστημένο στο σύστημα και το offsite, δηλαδή αυτό που είναι διαχειρίσιμο από εξωτερικό οργανισμό που αναλαμβάνει και την προστασία των δεδομένων του ασθενή. [url48; url50]

Τέλος, ο κώδικας της εφαρμογής βελτιώνεται καθημερινά και ανά τακτά χρονικά διαστήματα υπάρχουν patches για τη βελτίωση του κώδικα και της ασφάλειας του συστήματος, καθώς υπάρχει και ένα πάρα πολύ καλό forum για επίλυση αποριών, αναφορικά με τον κώδικα και τη χρήση του συστήματος. [url48; url50]

Επιπλέον, το OpenEMR σύστημα πρακτικά θεωρείται εύχρηστο και φιλικό προς τους χρήστες. Είναι εύκολος ο χειρισμός και η γρήγορα κατανοείται η λογική του συστήματος. Το OpenEMR είναι ένα πολύ δυνατό εργαλείο, το οποίο παρέχει την ελευθερία στο χρήστη να τροποποιεί το σύστημα όπως αυτός επιθυμεί, ενσωματώνοντας καινούργιες λειτουργίες, χρησιμοποιώντας περισσότερο το ίδιο το εργαλείο, παρά την εμπλοκή του με τον κώδικα. Αυτό αποτελεί ένα από τα

πλεονεκτήματα του OpenEMR, γιατί είναι διαχειρίσιμο και από άτομα που δεν κατέχουν τη γνώση του προγραμματισμού. Επίσης, επιτρέπεται η ενσωμάτωση αρκετών modules, κάποια από τα οποία παρέχονται στην επίσημη σελίδα του OpenEMR. Επιπρόσθετα, έχει ένα πολύ καλό discussion board, το οποίο παρέχει συμβουλές τόσο σε θέματα κώδικα και προγραμματισμού, όσο και σε θέματα διαχείρισης. [url48; url50]

Σε αυτό το σημείο, πρέπει να τονισθεί το γεγονός ότι το συγκεκριμένο προϊόν λογισμικού παρέχεται στην ελληνική γλώσσα. Επίσης, υπάρχουν πολλοί επαγγελματίες στον χώρο της υγείας που το χρησιμοποιούν και έτσι έχει δημιουργηθεί μία ελληνική κοινότητα χρηστών. Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί πως υπάρχει στο διαδίκτυο αναλυτικός ελληνικός οδηγός εγκατάστασης του συστήματος, καθώς και οδηγός χρήσης. Η σημασία του παραπάνω είναι πολύ μεγάλη, αφού ο κάθε Έλληνας επαγγελματίας μπορεί εύκολα και γρήγορα να το εγκαταστήσει και να αρχίσει να το χρησιμοποιεί. [url50; url51]

Τέλος, πρέπει να επισημάνουμε πως το OpenEMR μπορεί να παραμετροποιηθεί έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί από επαγγελματίες του χώρου της ψυχικής υγείας. Αυτή τη στιγμή υπάρχει διαθέσιμη μία έκδοση του OpenEMR η οποία έχει προσαρμοστεί σε θέματα ψυχικής υγείας. [url54]

Το OpenEMR μπορεί να αποτελέσει ένα μοναδικό εργαλείο για έναν κοινωνικό λειτουργό. Τα δεδομένα του ασθενή που επηρεάζουν την ψυχική του υγεία μπορούν να καταχωρηθούν στον ηλεκτρονικό του φάκελο και έτσι ο κοινωνικός λειτουργός να έχει μία ολοκληρωμένη εικόνα κάθε στιγμή καθώς και στοιχεία όσον αφορά το ιστορικό υγείας, την οικονομική του και οικογενειακή του κατάσταση καθώς και ατομικά χαρακτηριστικά του ηλικιωμένου και τη γεωγραφική περιοχή στην οποία διαμένει. Οι επιπλέον δυνατότητες που παρέχονται, όπως η συνταγογράφηση, η πορεία του ασθενή, κλινικές εξετάσεις, καταχώρηση συμπτωμάτων, κ.ά. μπορούν να δώσουν τη δυνατότητα σε οργανισμούς όπως στα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) να υιοθετήσουν και να χρησιμοποιήσουν ένα τέτοιο ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης και οργάνωσης ηλεκτρονικών φακέλων ασθενών. Η χρήση του OpenEMR συστήματος φαίνεται ιδανική για τα ΚΑΠΗ αφού αυτά δεν πλαισιώνονται από μόνιμο ιατρικό, νοσοκομειακό και διοικητικό προσωπικό. Το προσωπικό με τη χρήση του OpenEMR συστήματος θα μπορεί να γνωρίζει το κοινωνικό ιστορικό του κάθε ηλικιωμένου και να του παρέχει την ανάλογη φροντίδα καθώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί και από το κοινωνικό ιατρείο

εμπεριέχοντας αναλυτικότερα την κατάσταση υγείας των ηλικιωμένων. Μέχρι τώρα υπάρχει μόνο η έντυπη μορφή κοινωνικού ιστορικού, με όλα τα μειονεκτήματα που συνεπάγεται η έντυπη καταγραφή ενός ιστορικού. Με το κοινωνικό ιστορικό στη σημερινή μορφή δεν μπορούμε να βγάλουμε συμπέρασμα για παράδειγμα ως προς τον αριθμό των ηλικιωμένων που έχουν κατάθλιψη ή οποιαδήποτε άλλη ασθένεια. Θα πρέπει ο ενδιαφερόμενος υπάλληλος να ανατρέξει στους φάκελους κοινωνικού ιστορικού, γεγονός που είναι χρονοβόρο και δύσκολο να γίνεται η αναζήτηση αυτή κάθε φορά για κάθε χαρακτηριστικό του κοινωνικού ιστορικού.

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>: Μεθοδολογία

### 4.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι η δημιουργία ενός εύκολου και φιλικού προς το χρήστη πληροφοριακού συστήματος με τη χρήση ανοιχτού λογισμικού όπου θα περιέχονται στοιχεία από το Κοινωνικό Ιστορικό του ΚΑΠΗ. Γνωρίζοντας ότι μέχρι τώρα υπάρχει μόνο η έντυπη μορφή κοινωνικού ιστορικού η δημιουργία ενός τέτοιου συστήματος κρίθηκε αναγκαία για τους ακόλουθους λόγους.

Η χρήση της έντυπης μορφής χρησιμοποιείται με σχετική επιτυχία πάρα πολλά χρόνια. Η εξοικείωση με τη γραφή στο χαρτί, η ευκολία μεταφοράς και η αυτονομία του Κοινωνικού Ιστορικού από υπολογιστές, παροχή ρεύματος κ.α. αποτελούν μερικά από τα πλεονεκτήματα της έντυπης μορφής. Υπάρχουν όμως ακόμα περισσότερα μειονεκτήματα όπως:

- Δυσκολία ανάγνωσης από το δυσδιάκριτο γραφικό χαρακτήρα.
- Κενά συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων που χρησιμοποιούνται για την καταγραφή του Κ.Ι γεγονός σχετιζόμενο με την ικανότητα του Κοινωνικού λειτουργού να λαμβάνει και να καταγράφει το κοινωνικό Ιστορικό( η καταγραφή του Κ.Ι γίνεται και από φοιτητές της Κοινωνικής Εργασίας στα πλαίσια εκπαίδευσης και πρακτικής άσκησης).
- Μεγάλο κόστος σε χρόνο και χρήμα για την αποθήκευση και ταξινόμηση των Κοινωνικών Ιστορικών καθώς και των δικαιολογητικών εγγραφής των μελών.
- Πολύ δύσκολη και επίπονη η χρησιμοποίηση δεδομένων των Κοινωνικού ιστορικών για τις ανάγκες τις υπηρεσίας ή για έρευνα λόγω της δυσκολίας συγκέντρωσης των ιστορικών και επεξεργασίας των δεδομένων (Marinis, et al,2012)

Στόχος της εργασίας αυτής είναι η αναζήτηση και επιλογή του κατάλληλου λογισμικού που θα προσαρμοστεί στις ανάγκες και στις ιδιαιτερότητες λειτουργίας ενός ΚΑΠΗ. Απώτερος σκοπός είναι να αποτελέσει το σύστημα αυτό ένα σημαντικό εργαλείο για όλα τα ΚΑΠΗ της Ελλάδος και γενικότερα για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες εφόσον αντίστοιχο σύστημα δεν υπάρχει.

## 4.2 Υλικό και μεθοδολογία

Δημιουργήθηκε μια βάση δεδομένων με χαρακτηριστικά από το Κοινωνικό Ιστορικό των ΚΑΠΗ για τη διερεύνηση και καταγραφή των δημογραφικών και κοινωνικοοικονομικών στοιχείων των ηλικιωμένων μελών των ΚΑΠΗ του δήμου Πατρέων.

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου από τον Ιανουάριο έως και τον Αύγουστο του 2014.

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν 100 μέλη των τριών ΚΑΠΗ που διαμένουν στην κοινότητα της Πάτρας, συγκεκριμένα :

- ΚΑΠΗ Α: 37 Μέλη
- ΚΑΠΗ Β: 32 Μέλη
- ΚΑΠΗ Γ: 31 Μέλη

Η έρευνα διεξήχθη στους χώρους των ΚΑΠΗ και συγκεκριμένα στο γραφείο της Κοινωνικής Υπηρεσίας καταγράφοντας στο laptop με τη χρήση ανοιχτού λογισμικού προγράμματος τα κοινωνικά ιστορικά των ηλικιωμένων. Μετά από έρευνα στα ελεύθερα λογισμικά ανοιχτού κώδικα κρίθηκε κατάλληλο για τις ανάγκες του ΚΑΠΗ το πληροφοριακό σύστημα OPEN EMR. Για τη διεξαγωγή της έρευνας ζητήθηκε σχετική έγκριση από την Προϊστάμενη αρχή των Κ.Α.Π.Η. του δήμου Πατρέων, η οποία δόθηκε και επισυνάπτεται στο τέλος της διπλωματικής εργασίας στην έντυπη μορφή.

## 4.3 Κριτήρια επιλογής δείγματος

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στα τρία Κ.Α.Π.Η του δήμου Πατρέων, με καταγραφή ίσου περίπου αριθμού Κοινωνικών Ιστορικών από το καθένα. Το δείγμα αποτέλεσαν άτομα τρίτης ηλικίας που είναι χρήστες των συγκεκριμένων Κ.Α.Π.Η. Ως βασικά κριτήρια εισαγωγής ορίστηκαν τα παρακάτω:

- Άτομα εγγεγραμμένα στα ΚΑΠΗ
- Άνδρες και γυναίκες σε ίση περίπου αναλογία
- Άτομα με δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης και ανεξάρτητης διαβίωσης.
- Άτομα που επιθυμούν να συμμετάσχουν στην έρευνα
- Άτομα που παρευρίσκονται στο χώρο, προκειμένου να γίνει η ηλεκτρονική καταγραφή των δεδομένων.

Τα περισσότερα μέλη που δέχτηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα ήταν μέλη που παρευρίσκονταν στο ΚΑΠΗ για να παρακολουθήσουν την ομάδα Χορού, Χορωδίας, Συζήτησης ή μέλη που επισκέπτονταν το Κοινωνικό Ιατρείο και υπήρχε αρκετός χρόνος αναμονής.

#### **4.4 Τα μέσα συλλογής δεδομένων της έρευνας**

Εργαλείο της έρευνας αποτέλεσε το έντυπο Κοινωνικό Ιστορικό των Κ.Α.Π.Η. σε συνδυασμό με το OPEN EMR πληροφοριακό σύστημα, όπου δημιουργήθηκε το Ηλεκτρονικό Κοινωνικό Ιστορικό των Κ.Α.Π.Η

Οι θεματικές ενότητες του κοινωνικού Ιστορικού ήταν οι παρακάτω:

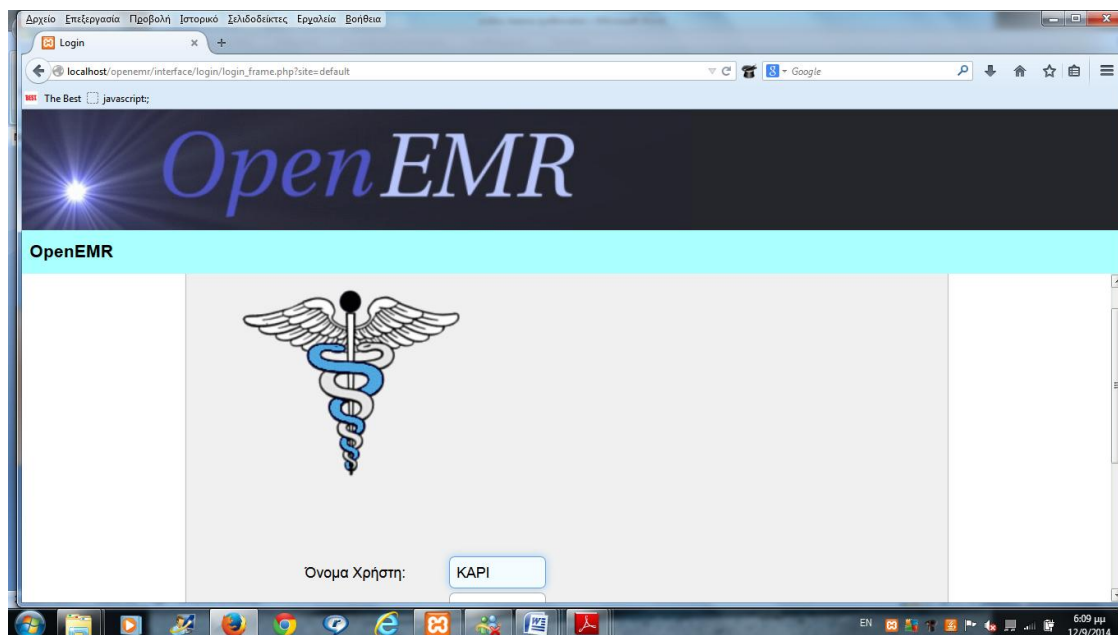
- Ατομικά στοιχεία ηλικιωμένων
- Δημογραφικά στοιχεία
- Κοινωνικοοικονομικά στοιχεία
- Κατάσταση Υγείας
- Κατάσταση Ψυχική Υγείας
- Συμμετοχή σε ομάδες των ΚΑΠΗ
- Αιτιολογία εγγραφής των μελών
- Πηγή παραπομπής

#### **4.5 Διαδικασία συλλογής των ερευνητικών δεδομένων**

Μετά τη λήψη της σχετική άδειας από την Προϊσταμένη αρχή των Κ.Α.Π.Η. ξεκίνησε η καταγραφή των Κοινωνικών ιστορικών στο γραφείο της Κοινωνικής Υπηρεσίας με τη μέθοδο συνέντευξης και τη χρήση laptop. Κατά τη διάρκεια εξαγωγής της έρευνας παρόντες ήταν η ερευνήτρια που κατέγραφε το κοινωνικό ιστορικό στο σύστημα και ο εξυπηρετούμενος. Η διαδικασία ήταν γνωστή λόγω του ότι έτσι καταγράφεται το κοινωνικό ιστορικό. Η ηλεκτρονική χρήση ήταν αυτή που διέφερε για το λόγο αυτό επισημάνθηκε ότι οι πληροφορίες θα είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές και τονίστηκε ο εθελοντικός χαρακτήρας της συμμετοχής των μελών.



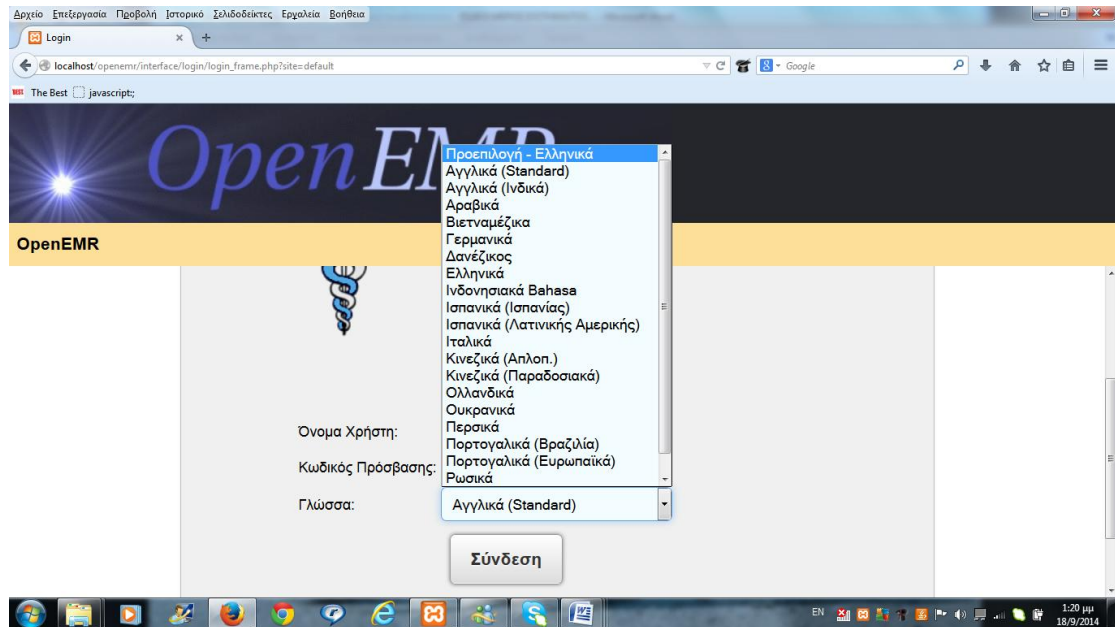
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>: Δημιουργία πληροφοριακού συστήματος για τις ανάγκες του ΚΑΠΗ με τη χρήση του OPEN EMR.



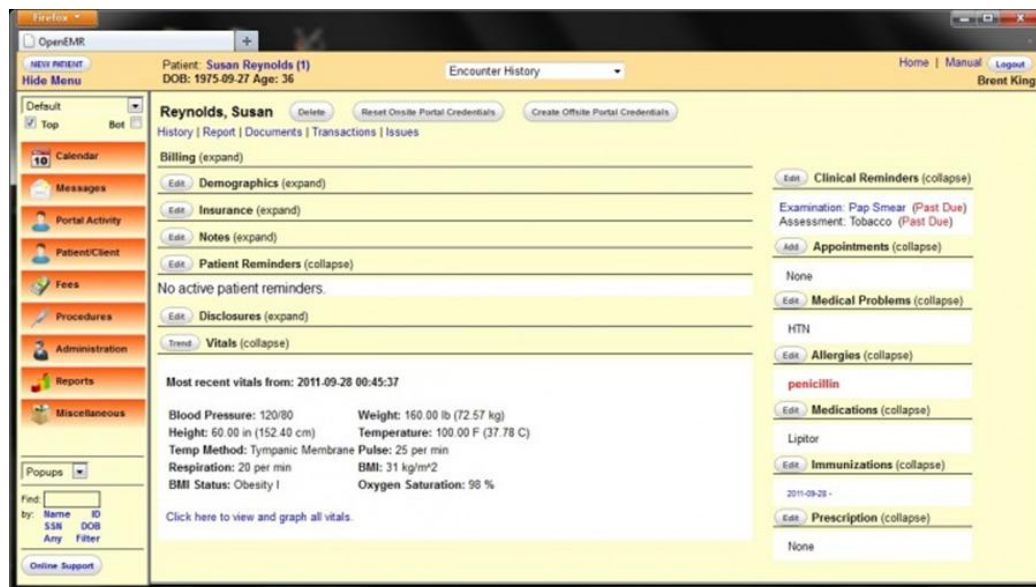
Το σύστημα OPEN EMR είναι ένα λογισμικό ανοιχτού κώδικα που μπορεί κάποιος να το διαχειριστεί και να το παραμετροποιήσει χωρίς να χρειάζεται να έχει γνώσεις προγραμματισμού. Αυτός ήταν και ένας σημαντικός λόγος που επιλέχθηκε. Ακόμα:

- Αποτελεί ένα από τα δημοφιλέστερα συστήματα ανοικτού τύπου.
- Εφαρμόζεται σε όλα τα μεγέθη κλινικών.
- Μπορεί να αναδιανεμηθεί δωρεάν ή επί πληρωμή.
- Υπάρχει αναλυτικός οδηγός εγκατάστασης και οδηγός χρήσης του συστήματος.
- Είναι μεταφρασμένο στα Ελληνικά.
- Στο σύστημα καταχωρούνται Δημογραφικά, Κοινωνικοοικονομικά, Οικονομικά και Κλινικά δεδομένα( <http://www.open-emr.org/> ).

Από την αρχή δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να επιλέξει τη γλώσσα που θέλει να έχει το σύστημα. Το OPEN EMR υποστηρίζει πολλαπλές γλώσσες και πρόσφατα ολοκληρώθηκε η μετάφραση του συστήματος στα Ελληνικά. Για τη δημιουργία του κοινωνικού ιστορικού χρησιμοποιήθηκε η ελληνική γλώσσα.

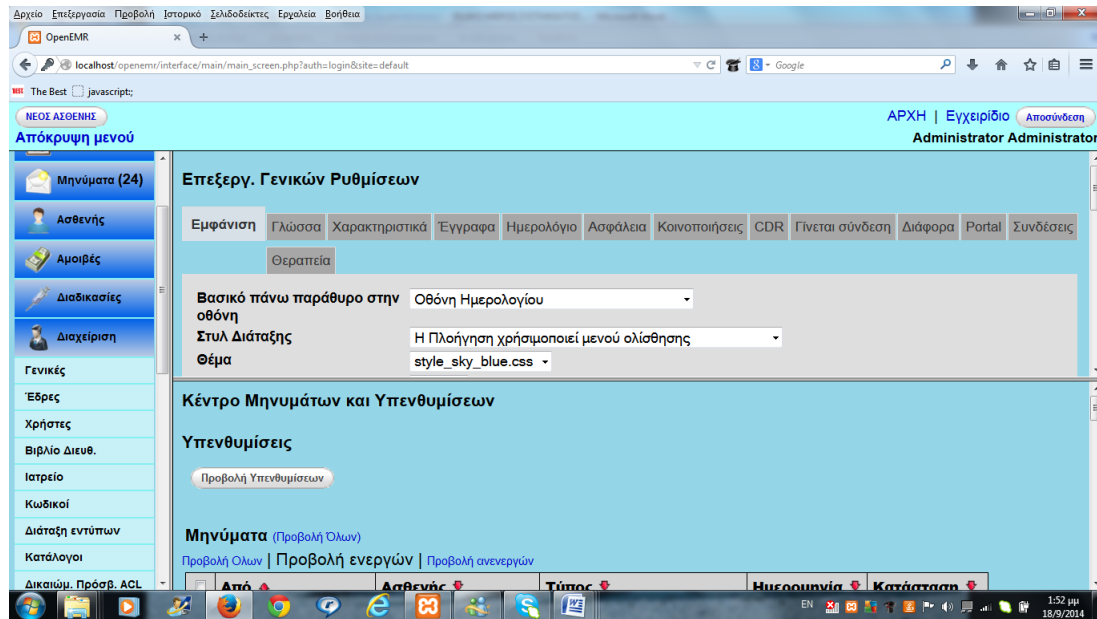


Το OPEN EMR σύστημα με προεπιλεγμένη γλώσσα τα Αγγλικά.

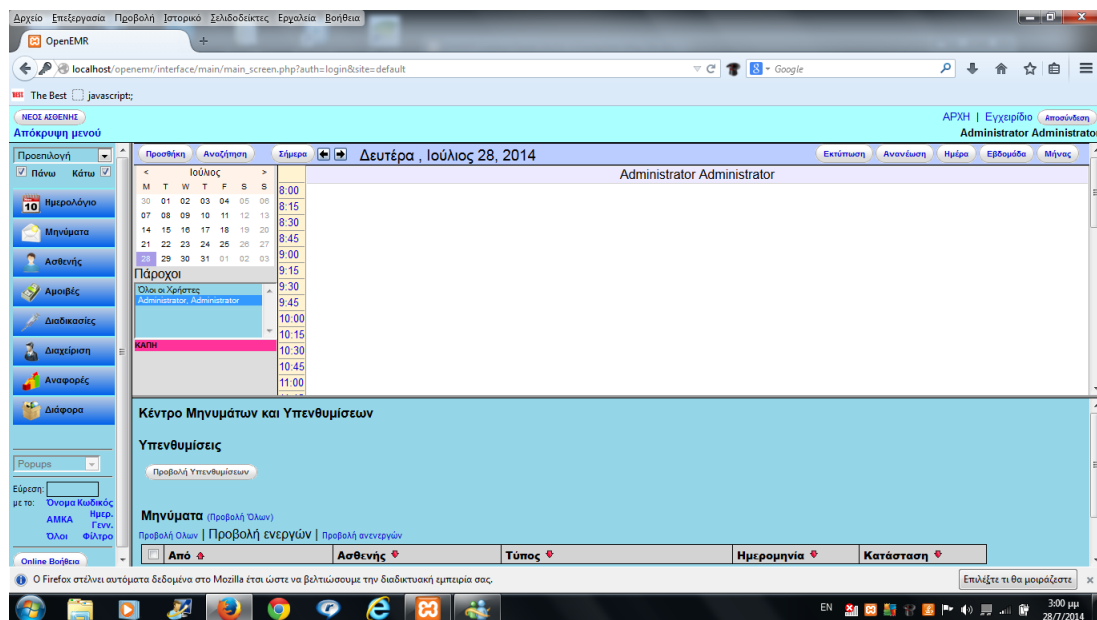


## ΓΕΝΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

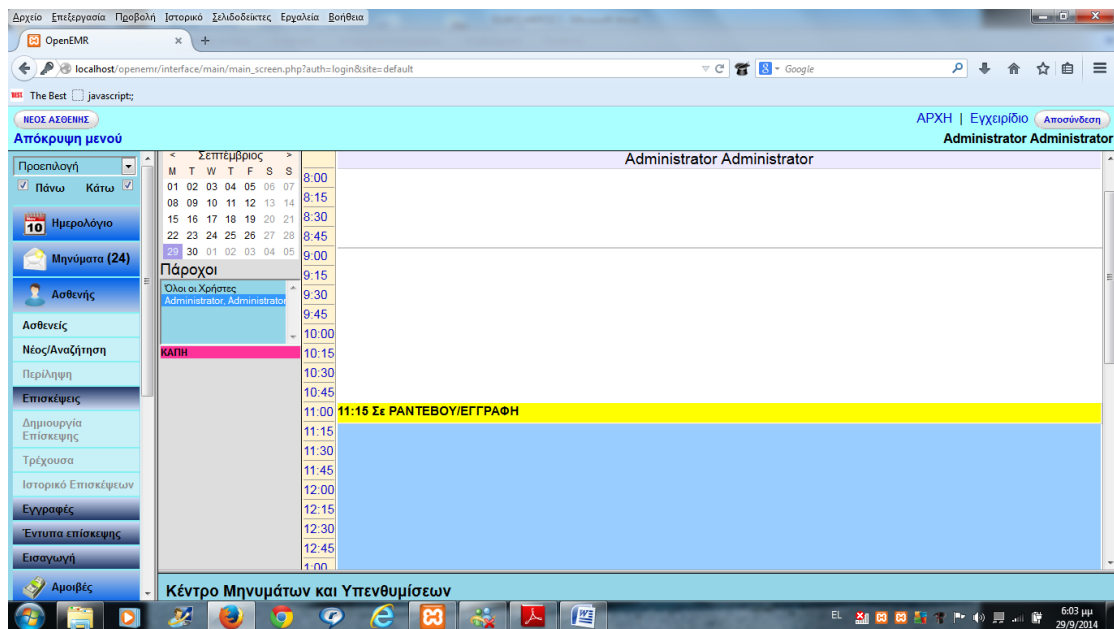
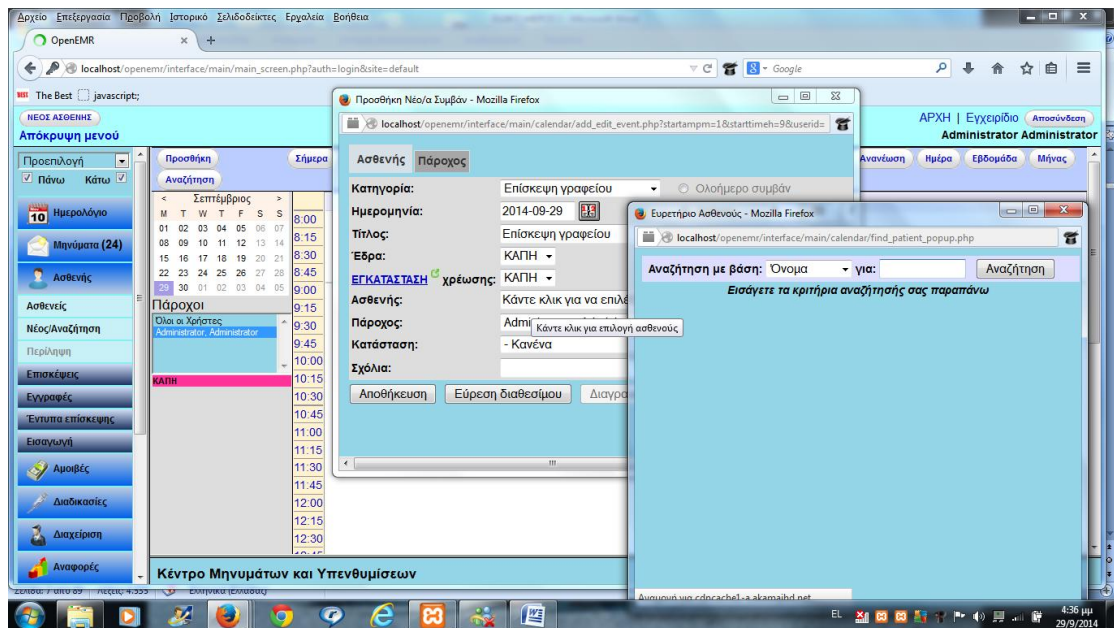
Πηγαίνοντας στην Διαχείριση και επιλέγοντας «Γενικές» δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να επεξεργαστεί την εμφάνιση του συστήματος.



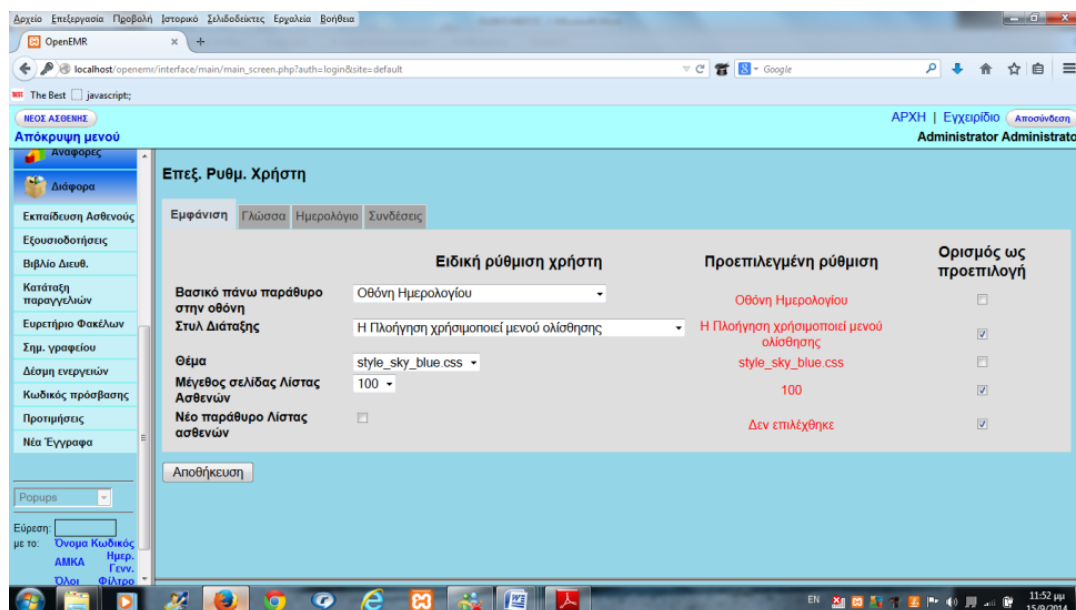
Εμφάνιση του OPEN EMR συστήματος με προεπιλεγμένη γλώσσα τα Ελληνικά, επιλογή χρώματος sky blue, εμφάνιση ημερολογίου στην οθόνη και μενού ολίσθησης για καλύτερη πλοήγηση στο σύστημα.



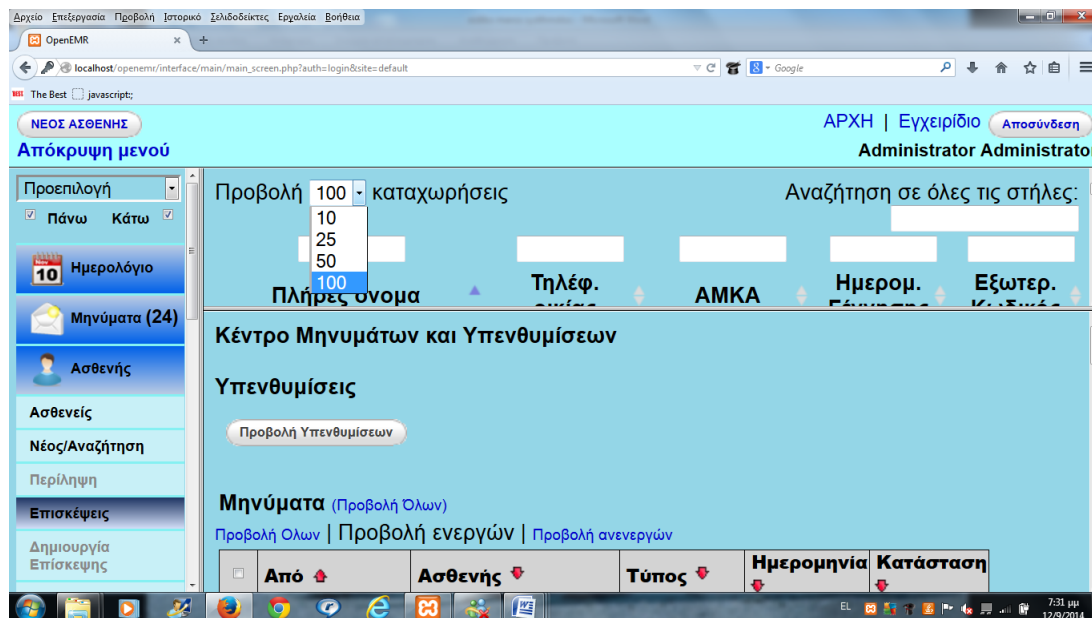
Δίνεται η δυνατότητα στο χρήστη να ορίσει τα ραντεβού του επιλέγοντας «Προσθήκη» στο Ημερολόγιο.



Το σύστημα παρέχει την δυνατότητα στον χρήστη να επιλέξει την προβολή μέχρι 100 εγγραφών.

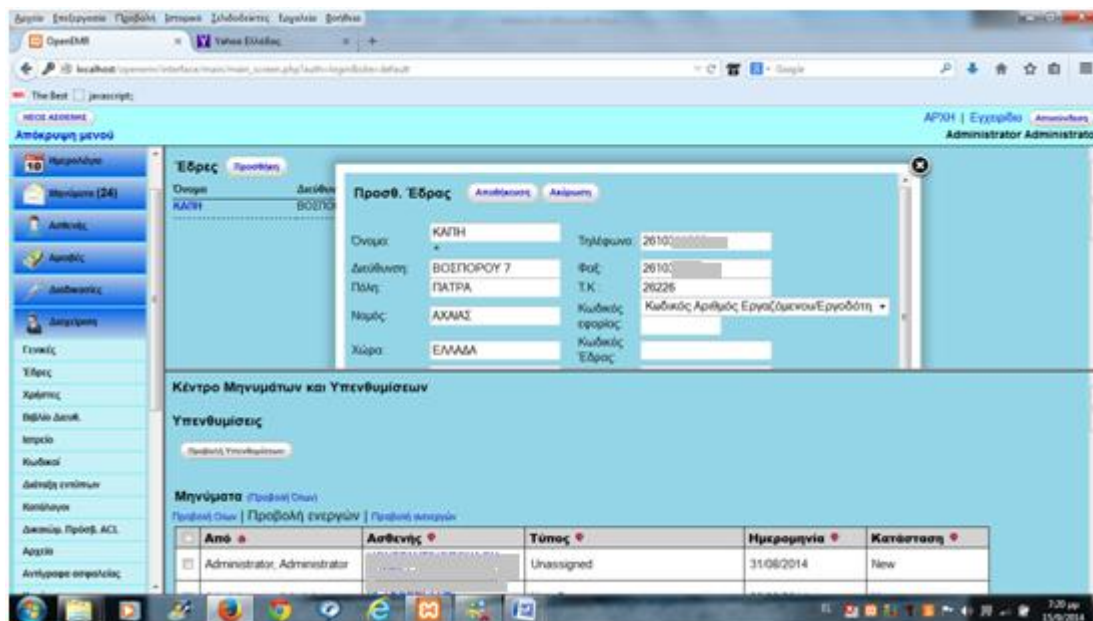


Ορίστηκε να εμφανίζονται 100 εγγραφές.



## ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΗ

Δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να ορίσει διαχειριστή (administrator) του συστήματος επιλέγοντας από τη «Διαχείριση» την καρτέλα «Έδρες». Επιλέχθηκε το ΚΑΠΗ ως διαχειριστής (administrator) του συστήματος και καταχωρήθηκαν τα στοιχεία επικοινωνίας του οργανισμού.

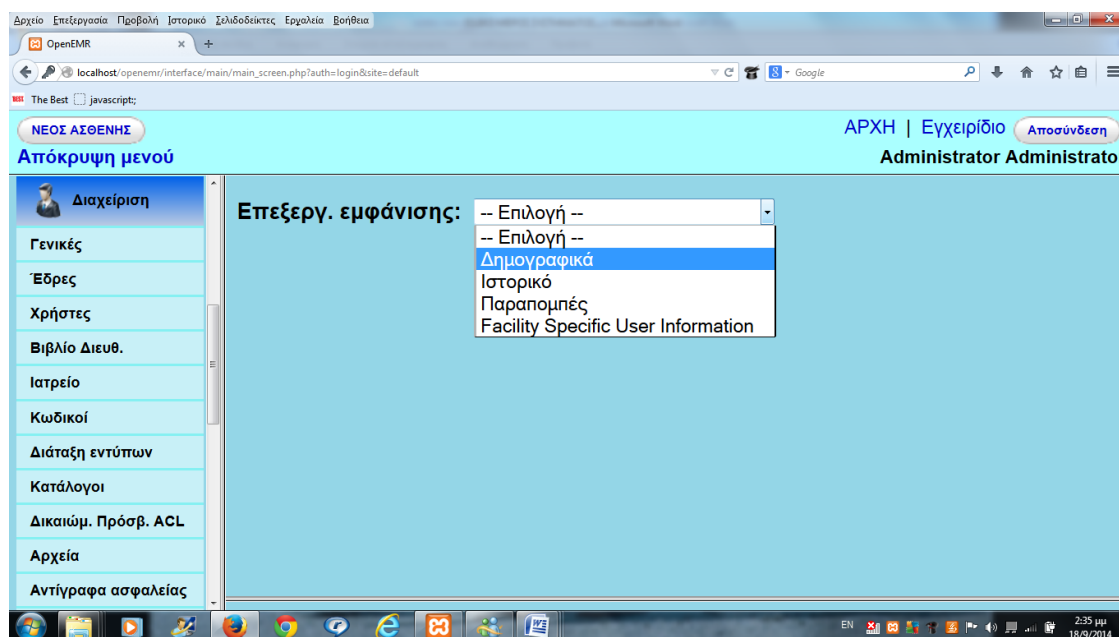


Η φόρμα του Open EMR συστήματος είναι διαμορφωμένη για τις ανάγκες μιας κλινικής. Υπάρχουν επιλογές οι οποίες θα χρησιμοποιηθούν και κάποιες άλλες όπως συνταγογραφήσεις, επιλογές φαρμακείων, εμβόλια κτλ θα αφαιρεθούν. Για τη δημιουργία ενός Κοινωνικού Ιστορικού που να προσαρμόζεται στις ανάγκες του ΚΑΠΗ θα προστεθούν επιπλέον στοιχεία.

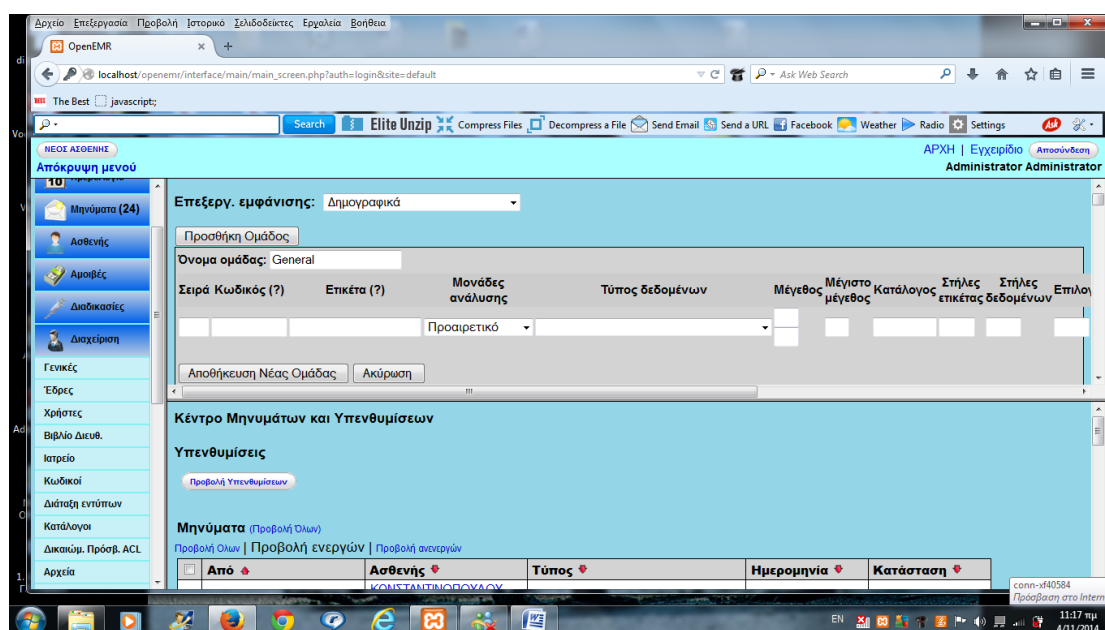


## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΟΜΑΔΑΣ: ΓΕΝΙΚΑ

Η τρίτη ηλικία έχει εξειδικευμένους παράγοντες και χαρακτηριστικά που την προσδιορίζουν στη δημιουργία ενός Κοινωνικού Ιστορικού όπως τα Ατομικά χαρακτηριστικά του ηλικιωμένου. Πηγαίνοντας στη «Διαχείριση» και επιλέγοντας τη «Διάταξη Εντύπων/Δημογραφικά» δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να προσαρμόσει το σύστημα στις δικές του ανάγκες.



Δίνεται η δυνατότητα στο χρήστη να προσθέσει, να μετονομάσει, να διαγράψει και να μετακινήσει μια ομάδα. Επιλέγοντας προσθήκη ομάδος εμφανίζεται το πεδίο «Όνομα ομάδας»:



Ορίστηκε ομάδα με τα στοιχεία του μέλους ως «Γενικά» για την εισαγωγή νέων μελών (ο αγγλικός χαρακτήρας χρησιμοποιήθηκε και γράφτηκε στο πεδίο «General» και το σύστημα το μετέφρασε.) Η ομάδα «Γενικά» περιλαμβάνει τα ατομικά στοιχεία μέλους όπως το Όνομα, το Φύλο, η Οικογ. Κατάσταση που υπάρχουν στο σύστημα επιλεγμένα. Αν ο χρήστης ήθελε να τα προσθέσει ο ίδιος τότε θα επέλεγε «προσθήκη πεδίου» στην ομάδα π.χ «Γενικά» και Όνομα.

#### Αποθήκευση Ομάδας «Γενικά»

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The main content area displays the configuration for the 'Γενικά' group. A table lists the fields to be included in the group. The table has columns for 'Σειρά' (Serial), 'Κωδικός (?)' (Code), 'Επκέτα (?)' (Field), 'Μετάφραση (?)' (Translation), 'Μονάδες ανάλυσης' (Analysis Units), 'Τύπος δεδομένων' (Data Type), 'Μέγεθος' (Size), 'Μέγιστο μέγεθος' (Max Size), 'Κατάλογος' (Catalog), 'Στήλες επικέτας δεδο' (Columns of data), and 'Στήλ' (Column).

Σειρά	Κωδικός (?)	Επκέτα (?)	Μετάφραση (?)	Μονάδες ανάλυσης	Τύπος δεδομένων	Μέγεθος	Μέγιστο μέγεθος	Κατάλογος	Στήλες επικέτας δεδο	Στήλ
1	title	Name	Όνομα	Προαιρετικό	πλαίσιο λίστας		0	titles	1	1
2	fname			Απαιτείται	πλαίσιο κειμένου	10	63		0	0
3	mname			Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	2	63		0	0
4	lname			Απαιτείται	πλαίσιο κειμένου	10	63		0	0
5	rubrid	External ID	Εξωτερ. Κωδικός	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	15		1	1
6	DOB	DOB	Ημερ. Γενν.	Απαιτείται	κειμενο-ημερομηνία		10		1	1
7	sex	Sex	Φύλο	Απαιτείται	πλαίσιο λίστας		0	sex	1	1
8	ss	S.S.	ΑΜΚΑ	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου		11		1	1

Στο πεδίο «Σειρά» αναγράφεται ο αριθμός σειράς με τον οποίο θα εμφανίζεται η κάθε επιλογή ( π.χ το Όνομα 1<sup>ο</sup> ). Στις Μονάδες Ανάλυσης υπάρχουν οι επιλογές:

**Προαιρετικό:** Δίνεται η δυνατότητα στο χρήστη αν θέλει να το επιλέξει.

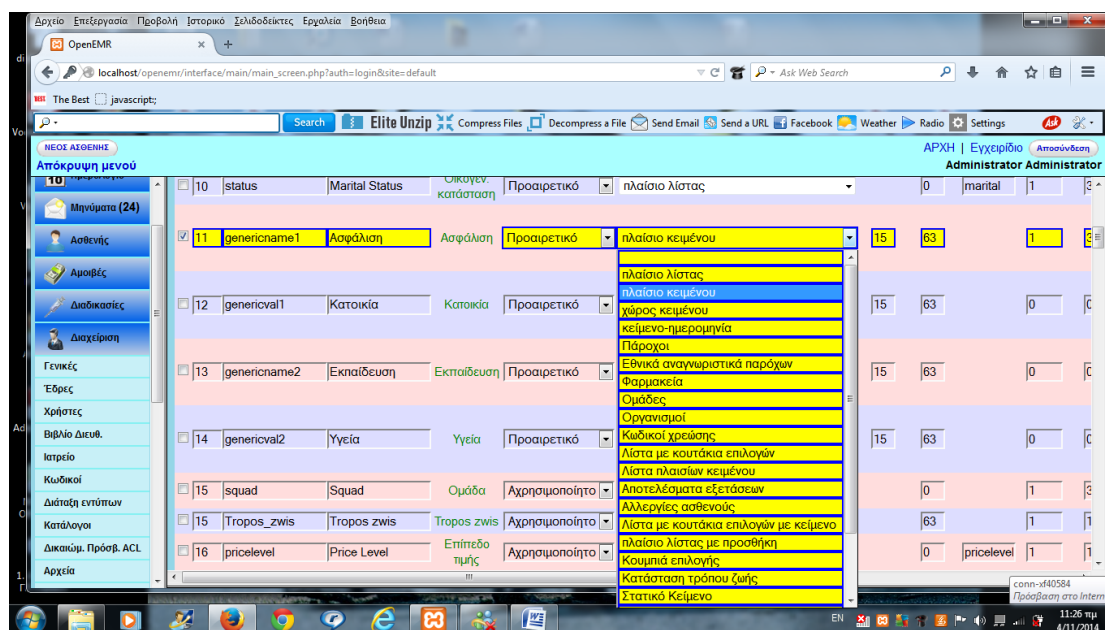
**Απαιτείται:** Απαιτείται να χρησιμοποιηθεί από το χρήστη.

**Αχρησιμοποίητο:** Δίνεται η δυνατότητα στο χρήστη επιλέγοντας το να αφαιρέσει κάποιες επιλογές χωρίς όμως να τις διαγράψει από το σύστημα.



## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΠΕΔΙΟΥ: ΑΣΦΑΛΙΣΗ

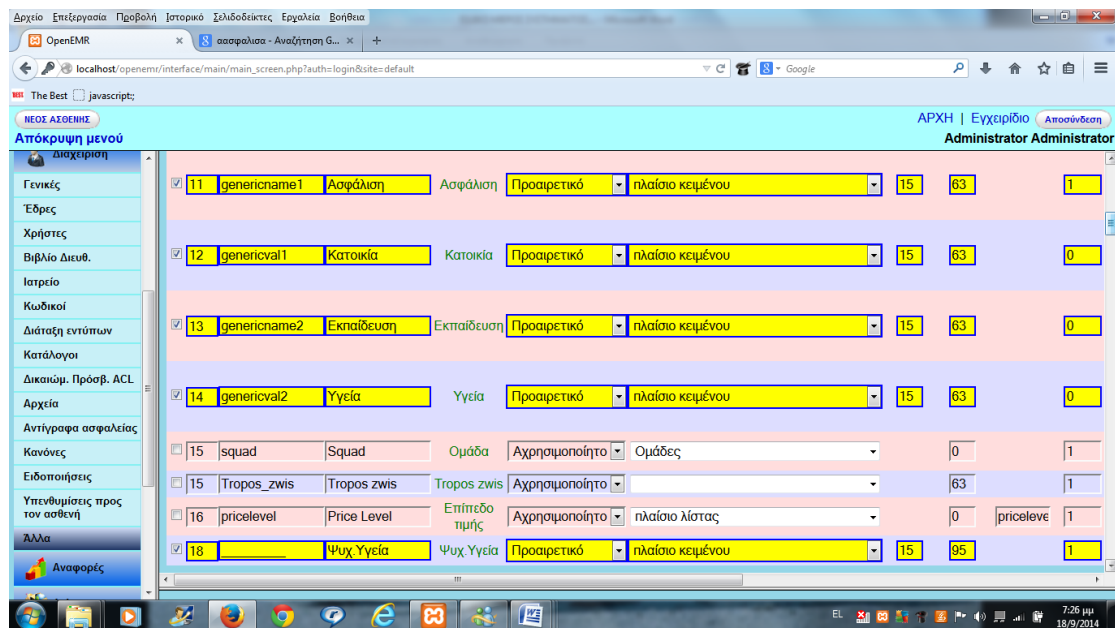
Στο «Ορισμένο από τον Χρήστη» πεδίο δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να ορίσει τα πεδία με την ονομασία και την σειρά που επιθυμεί. Ορίστηκε πεδίο Ασφάλιση με σειρά 11 ώστε να βρίσκεται μετά την Οικογενειακή κατάσταση με αριθμό 10 και «πλαίσιο κειμένου» έτσι ώστε ο χρήστης να έχει την εμβέλεια να καταγράψει ότι θέλει.



Και στη συνέχεια επιλέγεται «Αποθήκευση Αλλαγών».

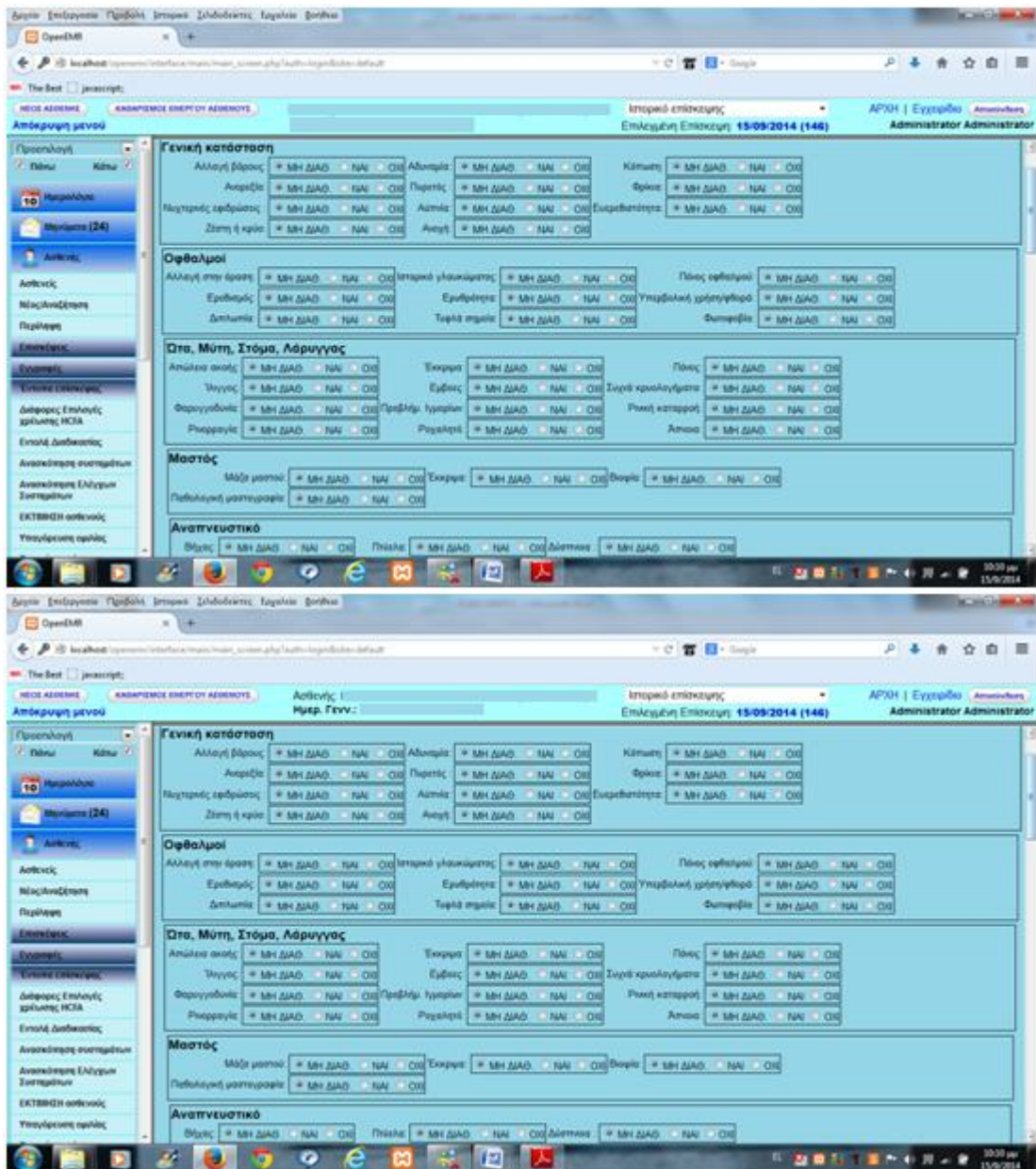
Επιπλέον πεδία που προστέθηκαν στην καρτέλα «Γενικά» με τον ίδιο τρόπο είναι:

	ΣΕΙΡΑ	ΤΥΠΟΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	ΜΕΓΕΘΟΣ	ΣΤΗΛΕΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ	ΣΤΗΛΕΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ
Ασφάλιση	11	Πλαίσιο κειμένου	15	1	1
Κατοικία	12	Πλαίσιο κειμένου	15	1	1
Εκπαίδευση	13	Πλαίσιο κειμένου	15	1	1
Υγεία	14	Πλαίσιο κειμένου	15	1	1
Ψυχ.Υγεία	18	Πλαίσιο κειμένου	15	1	1

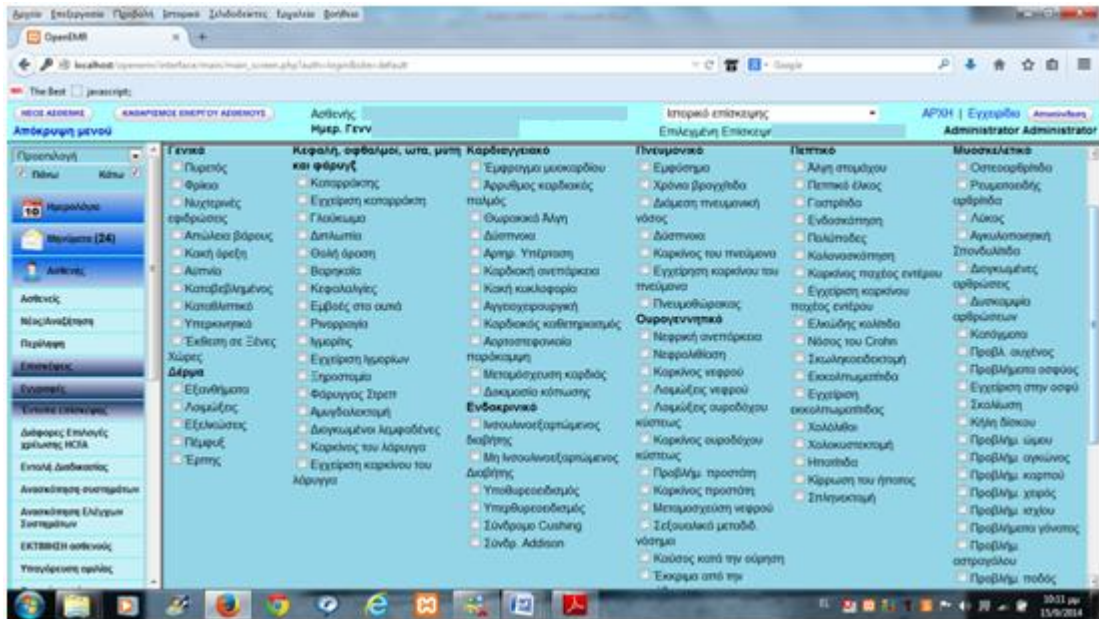


Κρίθηκαν αναγκαία πεδία μελέτης η Ασφάλιση, η Κατοικία, η Εκπαίδευση, η Υγεία και η Ψυχική Υγεία γιατί είναι απαραίτητο ο Κοινωνικός Λειτουργός να γνωρίζει τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες των ηλικιωμένων μελών και αν μπορούν να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες. Την κατάσταση υγείας τους, αν έχουν ασφάλιση ώστε να τους παρέχεται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη καθώς και την κατάσταση της ψυχικής τους υγείας μιας και η Τρίτη ηλικία συνοδεύεται από πολλά προβλήματα. Στο πεδίο Ασφάλιση καταγράφεται τι είδος Ασφάλιση έχει το μέλος και με το ΟΧΙ αν δεν έχει ασφάλιση. Στο πεδίο Κατοικία καταγράφεται αν το μέλος έχει ιδιόκτητη κατοικία, αν μένει σε ενοίκιο, αν του παραχωρείται κατοικία ή αν φιλοξενείται από κάποιον. Στο πεδίο Εκπαίδευση καταγράφεται το εκπαιδευτικό επίπεδο των μελών πχ απόφοιτοι Δημοτικού, Γυμνασίου κτλ. Το πεδίο Υγεία ορίστηκε στην καρτέλα «Γενικά» διότι ο Κοινωνικός Λειτουργός θέλει να γνωρίζει την δεδομένη στιγμή την κατάσταση υγείας του ηλικιωμένου, αν πάσχει από κάποια χρόνια πάθηση η ασθένεια και αν είναι σε θέση να συμμετέχει στις ομάδες και δραστηριότητες του ΚΑΠΗ χωρίς να βάζει σε κίνδυνο την υγεία του. Στο πεδίο Υγεία καταγράφεται η συνολική εκτίμηση της εικόνας του ηλικιωμένου με το χαρακτηρισμό Καλή, Κακή, Μέτρια. Αν το σύστημα χρησιμοποιηθεί από το Κοινωνικό Ιατρείο του ΚΑΠΗ (για το λόγω αυτό χρησιμοποιείται το Αχρησιμοποίητο και όχι η διαγραφή) υπάρχει η δυνατότητα οργάνωσης του ιατρείου, συνταγογράφησης, και πολλών επιλογών που αφορούν την Υγεία των ηλικιωμένων όπως:

Επιλέγοντας από τα «Εντυπα Επίσκεψης» την καρτέλα Ανασκόπηση Συστημάτων

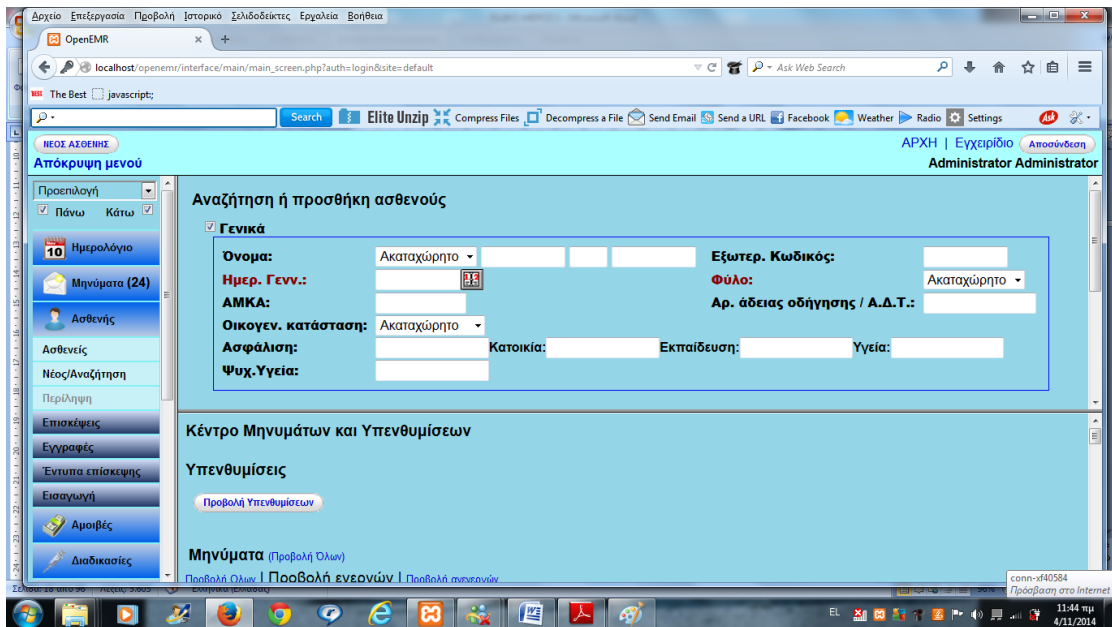


Ανασκόπηση Ελέγχων Συστημάτων: δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να επιλέξει από τα κουμπιά επιλογών συγκεκριμένη πάθηση ή ασθένεια.



Για τον ίδιο λόγο ορίστηκε και το πεδίο «Ψυχική Υγεία» στην καρτέλα «Γενικά» για να έχει ο Κοινωνικός Λειτουργός μια γενική εικόνα της κατάστασης του μέλους χαρακτηρίζοντας την Καλή, Κακή, Μέτρια το ίδιο το μέλος.

## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΓΕΝΙΚΑ





## ΟΜΑΔΑ: ΕΠΑΦΗΣ

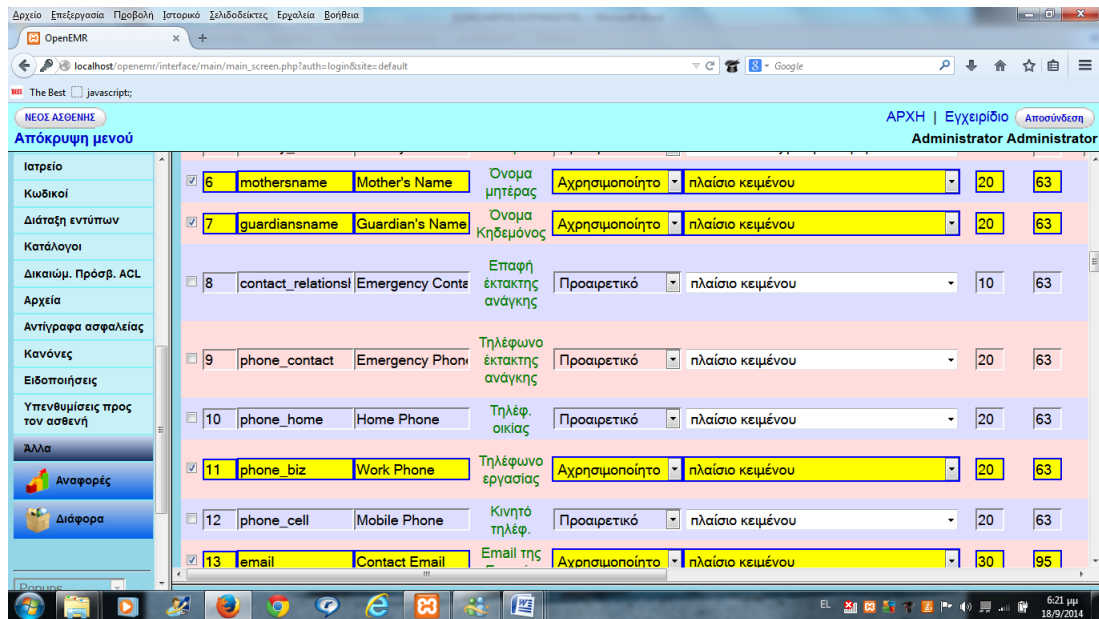
Στην Ομάδα «Επαφή» ορίστηκαν τα στοιχεία επικοινωνίας του μέλους και προστέθηκε ένα ακόμα πεδίο.

Σημαντικός παράγοντας για τη καλή διαβίωση των ηλικιωμένων αποτελεί το οικογενειακό περιβάλλον. Ο κοινωνικός Λειτουργός πρέπει να γνωρίζει αν υπάρχει υποστηρικτικό σύστημα αλλιώς θα πρέπει να κινητοποιήσει τους αρμόδιους φορείς. Πηγαίνοντας στη καρτέλα Διάταξη Εντύπων και επιλέγοντας τα Δημογραφικά στην καρτέλα επαφής δημιουργήθηκε ένα καινούργιο πεδίο με την ονομασία Υποστηρικτικό Σύστημα που μπορεί να είναι είτε η οικογένεια είτε η κοινότητα ή κάποιος άλλος φορέας.

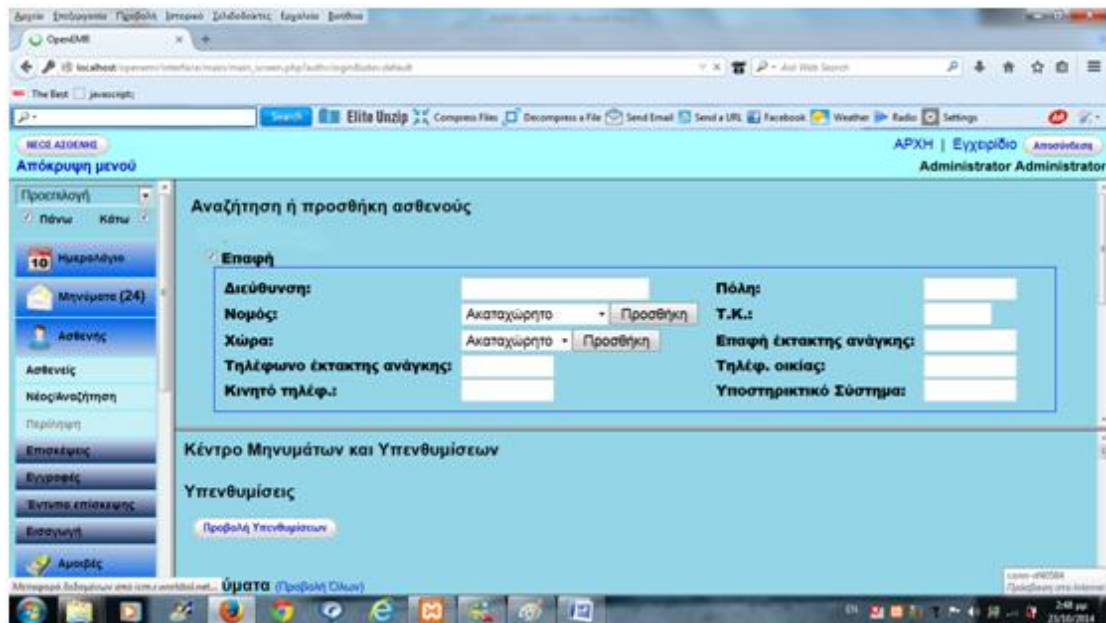
The screenshot shows the OpenEMR interface. The 'Contact' form is displayed for a patient with ID 18. The 'Επαφή' (Contact) tab is selected. A dropdown menu is open for the 'Υποστηρικτικό Σύστημα' (Support System) field, showing a list of options including 'πλαίσιο κειμένου', 'χώρος κειμένου', 'κείμενο-ημερομηνία', 'Πάροχοι', 'Εθνικά αναγνωριστικά παρόχων', 'Φαρμακεία', 'Ομάδες', 'Οργανισμοί', 'Κωδικοί χρέωσης', 'Λίστα με κουτάκια επιλογών', 'Λίστα πλαισίων κειμένου', 'Αποτελέσματα εξετάσεων', 'Αλλεργίες ασθενούς', 'Λίστα με κουτάκια επιλογών με κείμενο', 'πλαίσιο λίστας με προσθήκη', and 'Κουμπιά επιλογής'. The main table below the dropdown shows the following fields:

Σειρά	Κωδικός (?)	Ετικέτα (?)	Μετάφραση (?)	Τύπος δεδομένων	Μέγεθος	Μέγιστο μέγεθος	Κατάλογος	Στή/ετικέ
1	street	Address	Διεύθυνση	Πρ				
2	city	City	Πόλη	Πρ				
3	state	State	Νομός	Πρ				
4	postal_code	Postal Code	T.K.	Πρ				
5	country_code	Country	Χώρα	Πρ				

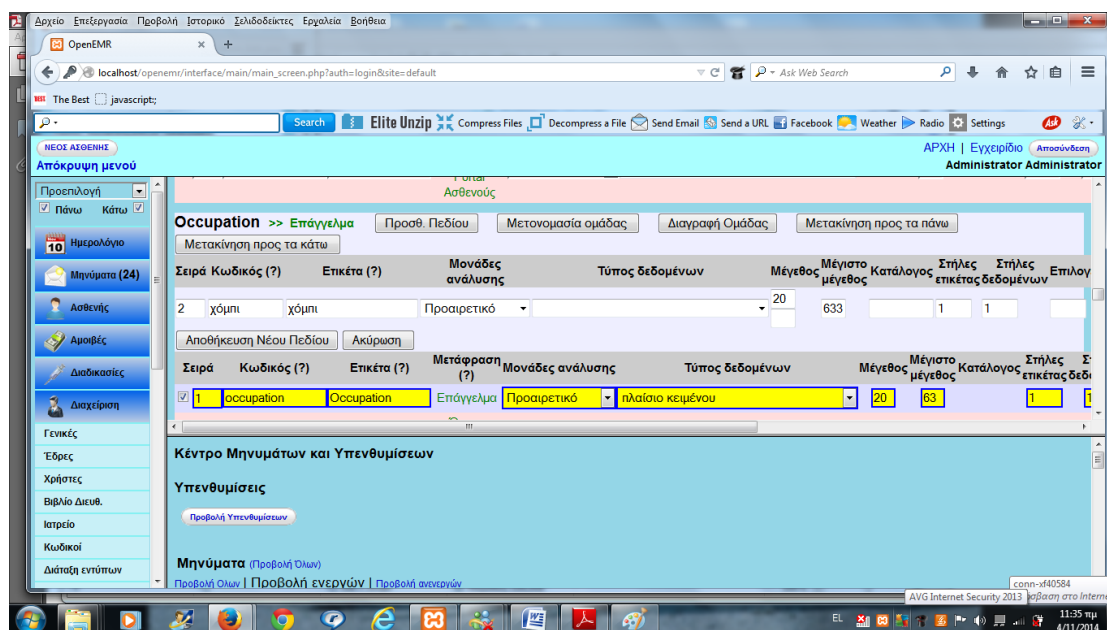
Τα στοιχεία που δεν μας χρησίμευαν επιλέχθηκαν Αχρησιμοποίητα ώστε να μην εμφανίζονται στην καρτέλα «Επαφή».



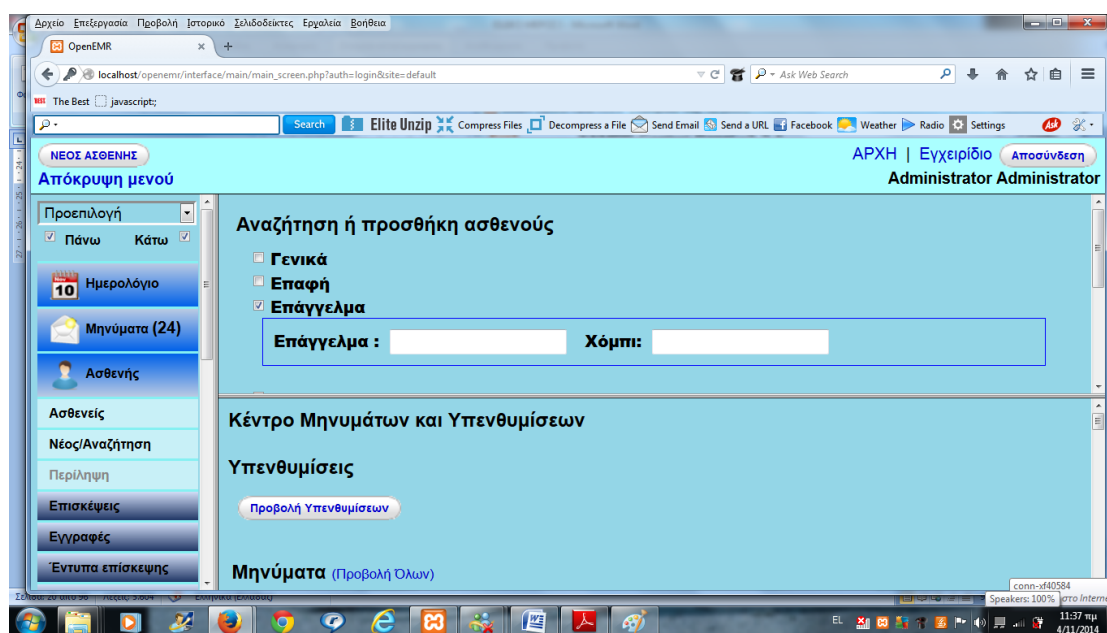
## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΕΠΑΦΗ



Για τις ανάγκες του ΚΑΠΗ δημιουργήθηκε η ομάδα «Επάγγελμα». Εκεί καταγράφεται η εργασία που έκαναν τα μέλη και τι τους αρέσει να κάνουν τώρα στον ελεύθερο χρόνο τους (Χόμπι). Με αυτόν τον τρόπο μαθαίνουμε περισσότερα πράγματα για τον χαρακτήρα (προφίλ) του ηλικιωμένου και με τι του αρέσει να ασχολείται. Με τον ίδιο τρόπο επιλέχθηκε προσθήκη ομάδας και στη συνέχεια προσθήκη πεδίου.



## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ



## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΟΜΑΔΑΣ: ΕΠΙΛΟΓΕΣ

Είναι ευρέως γνωστό ότι η Τρίτη Ηλικία συνοδεύεται από διάφορα ψυχολογικά προβλήματα όπως η Μοναξιά, το Άγχος και η Κατάθλιψη. Ο φόβος του θανάτου η αίσθηση αναξιοσύνης που επέρχεται μετά τη συνταξιοδότηση, καθώς και η έκπτωση νοητικών λειτουργιών είναι χαρακτηριστικά προβλήματα των ηλικιωμένων. Η Ψυχική Υγεία αποτελεί μια κατηγορία από μόνη της για το λόγο αυτό κρίθηκε αναγκαίο να δημιουργηθεί μια καινούργια ομάδα με την ονομασία «Επιλογές» έτσι ώστε να έχει ο Κοινωνικός Λειτουργός την επιλογή των ακολούθων καταστάσεων και συμπτωμάτων που μπορεί να βρίσκεται ένας ηλικιωμένος. Ακολουθούμε την ίδια διαδικασία όπως με την ομάδα «Γενικά».

Επιλέγοντας προσθήκη ομάδας και στη συνέχεια δημιουργία πεδίων:

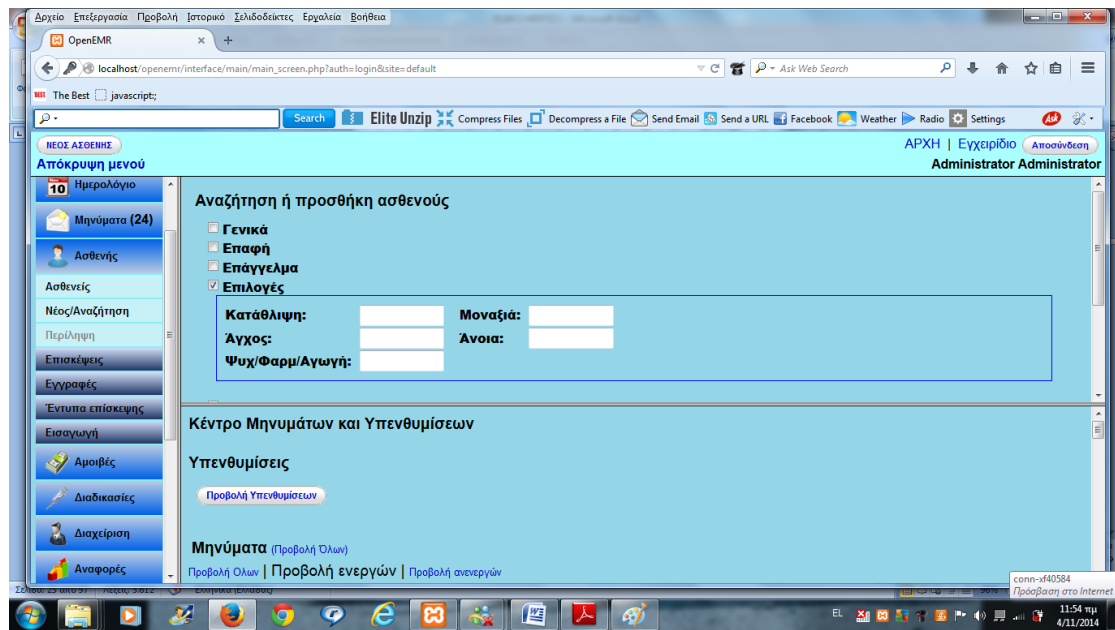
- Κατάθλιψη
- Μοναξιά
- Άγχος
- Άνοια
- Ψυχ/Φαρμ/Αγωγή (αν το μέλος παίρνει ψυχιατρικά φάρμακα)

Σειρά	Κωδικός (?)	Ετικέτα (?)	Μεταφράση (?)	Μονάδες ανάλυσης	Τύπος δεδομένων	Μέγεθος	Μέγιστο μέγεθος	Κατάλογος
1	Katathlipsi	Κατάθλιψη	Κατάθλιψη	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	63	
2	Monaxia	Μοναξιά	Μοναξιά	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	63	
3	Aghos	Άγχος	Άγχος	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	63	
4	Anoia	Άνοια	Άνοια	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	63	
5	Ps_Pharm_Agwh	Ψυχ/Φαρμ/Αγωγή	Ψυχ/Φαρμ/Αγωγή	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	63	

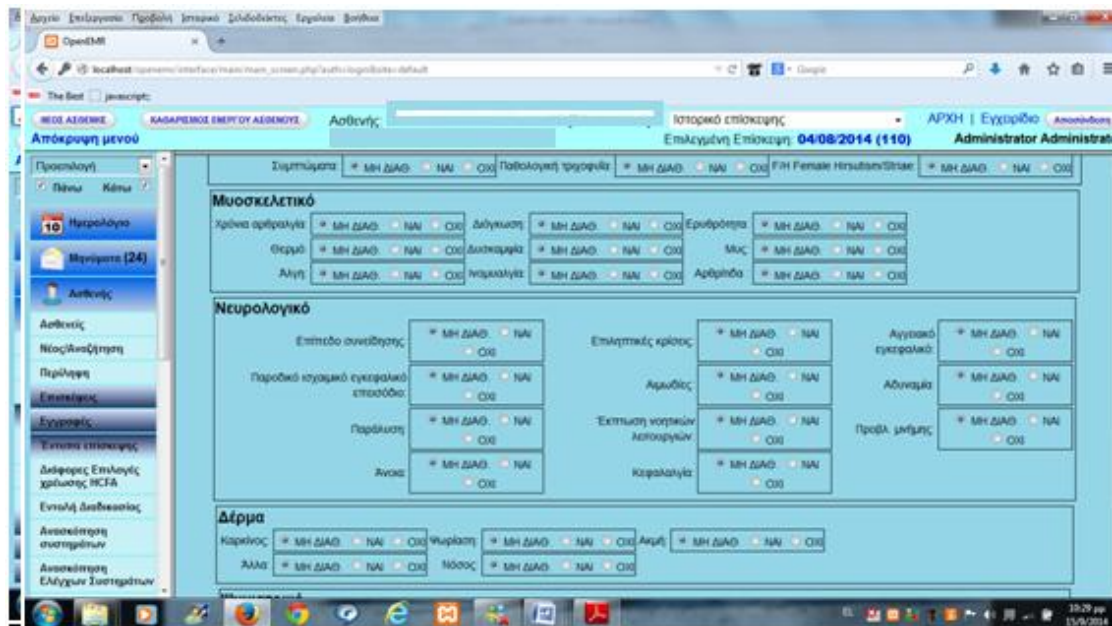
Επιλέγοντας μετακίνηση προς τα πάνω/κάτω μπορούμε να επιλέξουμε τη θέση που θέλουμε να έχει η ομάδα. Με τη διαδικασία αυτή ολοκληρώθηκε η ομάδα «Επιλογές».

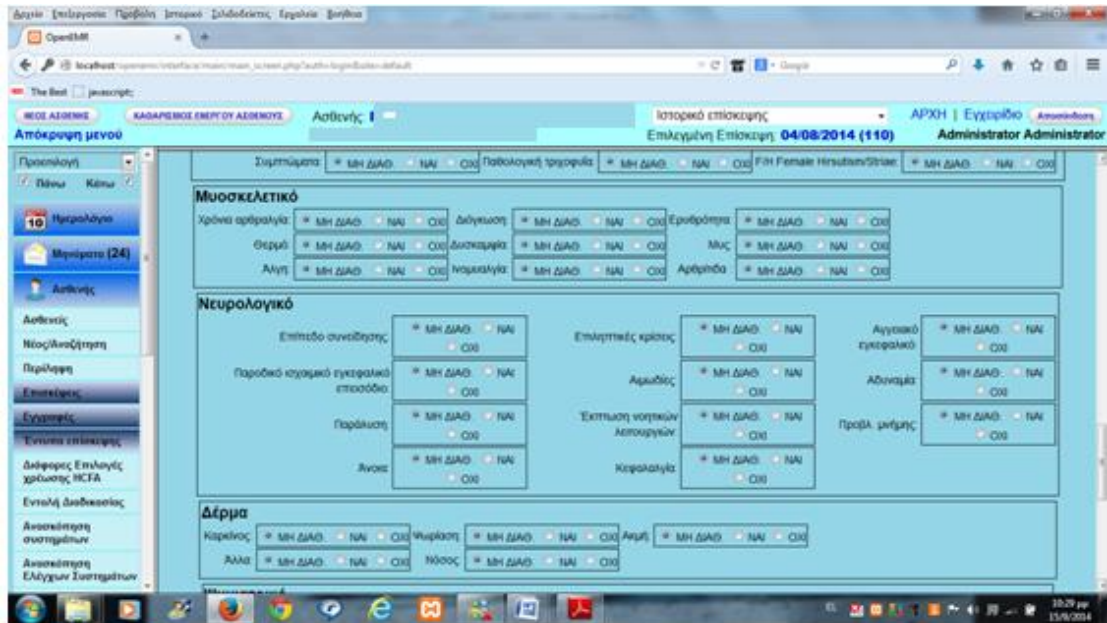


## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΕΠΙΛΟΓΕΣ

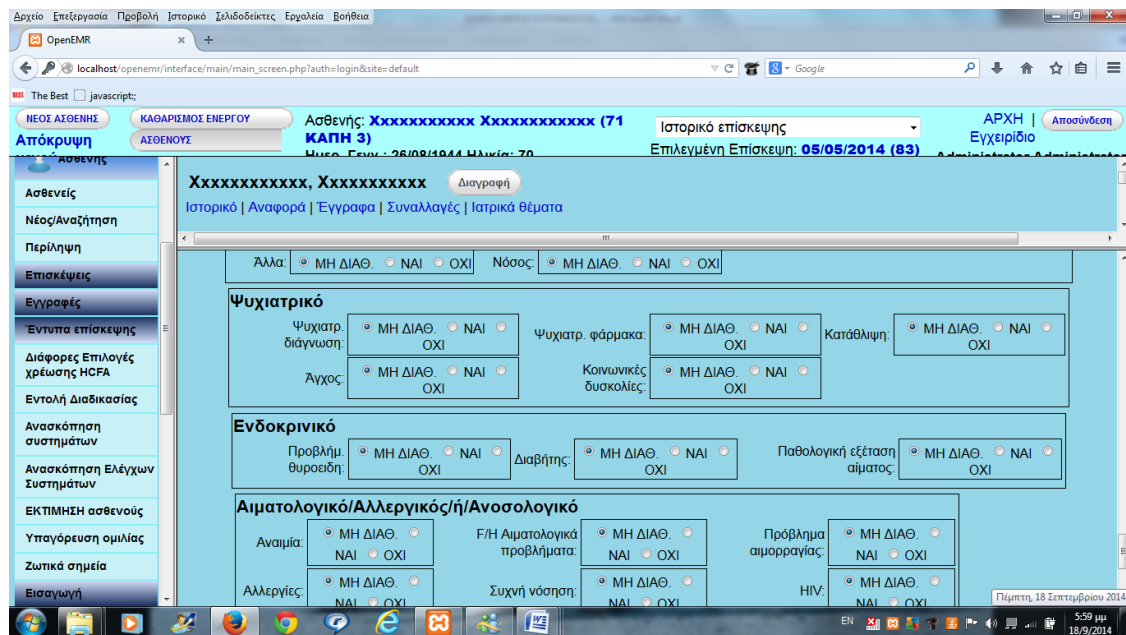


Στο σύστημα υπάρχει στην Ανασκόπηση συστημάτων στο Νευρολογικό επιλογή για τη Άνοια.





Και στη Ψυχιατρική Διάγνωση μπορούμε να επιλέξουμε τις παρακάτω επιλογές.



Ένας ακόμα λόγος που δημιουργήθηκε η ομάδα «Επιλογές» και δεν αρκούσε του συστήματος είναι ότι θέλει περισσότερο χρόνο καταγραφής γιατί για να εμφανίσει την καρτέλα Ανασκόπηση συστημάτων και Ελέγχων θα πρέπει να έχει δημιουργηθεί επίσκεψη ασθενούς από την καρτέλα επισκέψεις που θα καταγράφεται το πρόβλημα υγείας και η κλινική εκτίμηση. Ακόμα ήταν αναγκαίο να προστεθεί το πεδίο «μοναξιά» γιατί αποτελεί το βασικό λόγω προσέλευσης των μελών στα ΚΑΠΗ. Τέλος εξυπηρετεί στο να βγάλουμε γρήγορα στατιστικά αποτελέσματα πατώντας την επιλογή Αναζήτησης.

## ΟΜΑΔΑ: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ

Στην κατηγορία Στατιστικά ορίστηκε πεδίο με ονομασία Αιτιολογία Εγγραφής μέλους. Η οικονομική κατάσταση των μελών ορίστηκε στο πεδίο «Μηνιαίο Εισόδημα» όπου επιλέγεται το ύψος της μηνιαίας σύνταξης των συνταξιούχων. Επιπλέον στοιχεία είναι η Γλώσσα η Εθνότητα το Μέγεθος της οικογένειας, η Ημερομηνία Οικονομικής Ανασκόπησης και η πηγή παραπομπής των μελών.

Σειρά	Κωδικός (?)	Ετικέτα (?)	Μονάδες ανάλυσης	Τύπος δεδομένων	Μέγεθος	Μέγιστο μέγεθος	Κατάλογος	Στήλες επικέτας δεδομένων
11		Αιτιολογία Εγγραφής μέλου	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10			
1	language	Language	Γλώσσα	Προαιρετικό	πλαίσιο λίστας με προσθήκη	0	language	
2	ethnicity	Ethnicity	Εθνότητα	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	0		
3	race	Race	Φυλή	Αχρησιμοποίητο		0		
4	financial_review	Financial Review	Ημερομ. οικονομ. ανασκόπησης	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	10	20	
4	family_size	Family Size	Μέγεθος οικογένειας	Προαιρετικό	πλαίσιο κειμένου	20	63	

## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ

**Στατιστικά**

**Γλώσσα:** Ακαταχώρητο  
Προσθήκη

**Εθνότητα:** [ ]

**Ημερομ. οικονομ. ανασκόπησης:** [ ]

**Μέγεθος οικογένειας:** [ ]

**Μηνιαίο εισόδημα :** [ ]

**Πηγή παραπομπής:** Ακαταχώρητο  
Προσθήκη

**Αιτιολογία Εγγραφής Μέλους:** [ ]

Διάφορα

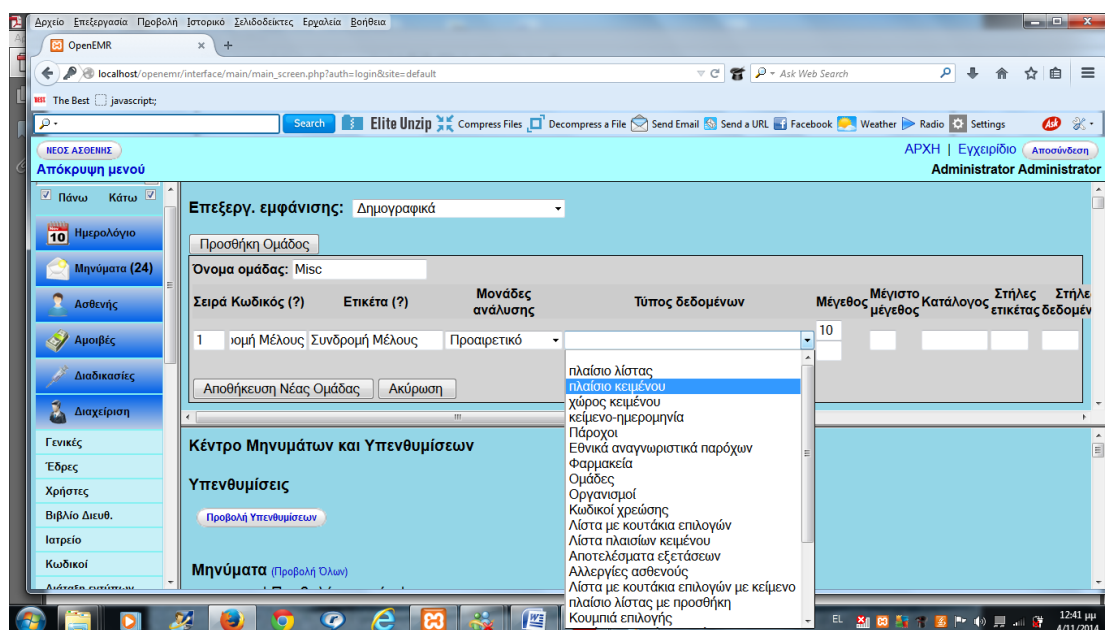
Αναζήτηση    Δημιουργία Νέου Ασθενούς

## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΟΜΑΔΑΣ: ΔΙΑΦΟΡΑ

Η ομάδα αυτή περιλαμβάνει τις εξής κατηγορίες:

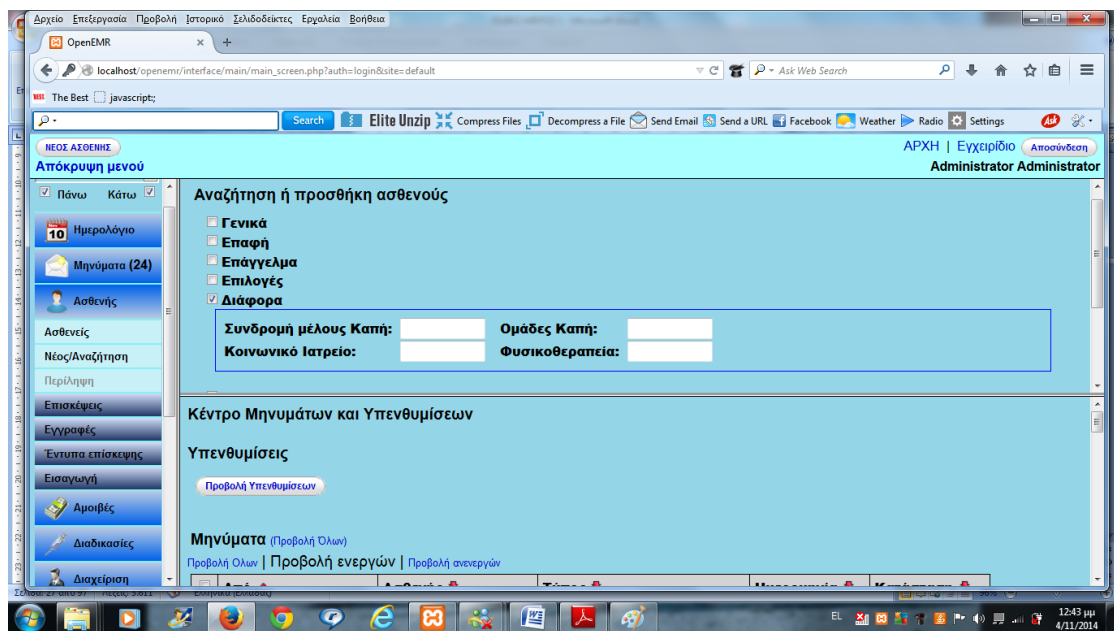
1. Συνδρομή Μέλους όπου καταγράφεται αν το μέλος έχει καταβάλλει την ετήσια συνδρομή του.
2. Κοινωνικό Ιατρείο (ραντεβού)
3. Φυσικοθεραπεία (ραντεβού)
4. Ομάδες ΚΑΠΗ όπου καταγράφεται αν το μέλος θέλει να συμμετέχει σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες:

- ✚ Χορωδία
- ✚ Χορού
- ✚ Γυμναστικής
- ✚ Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης
- ✚ Βιωματικές Ασκήσεις Νοητικής Ενδυνάμωσης
- ✚ Εκμάθησης Ηλεκτρονικών Υπολογιστών





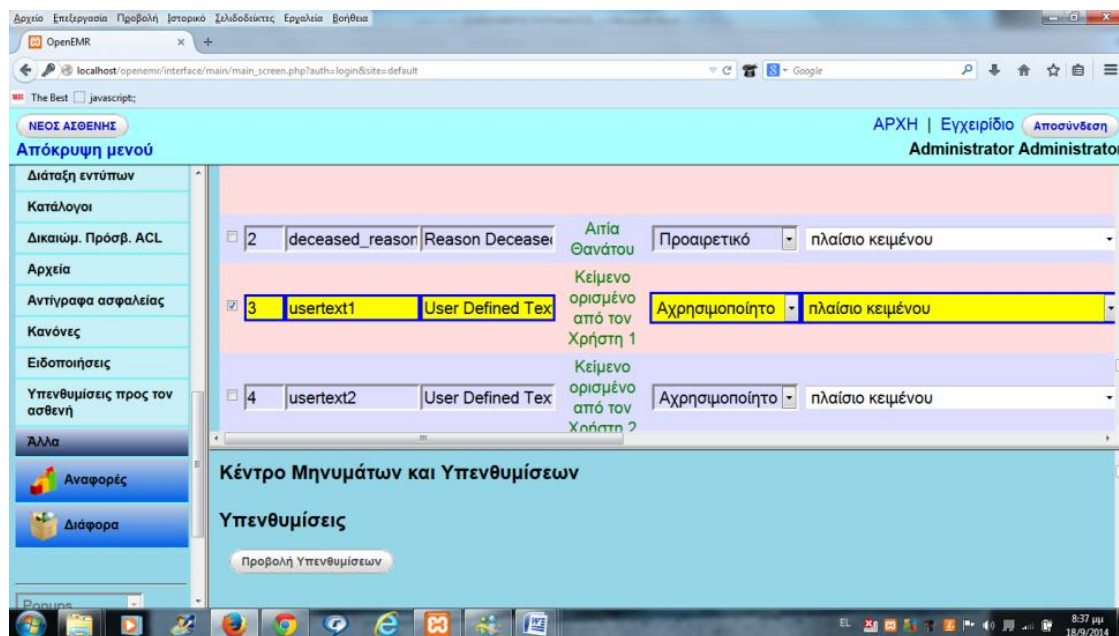
## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΔΙΑΦΟΡΑ





## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΟΜΑΔΑΣ: ΑΛΛΑ

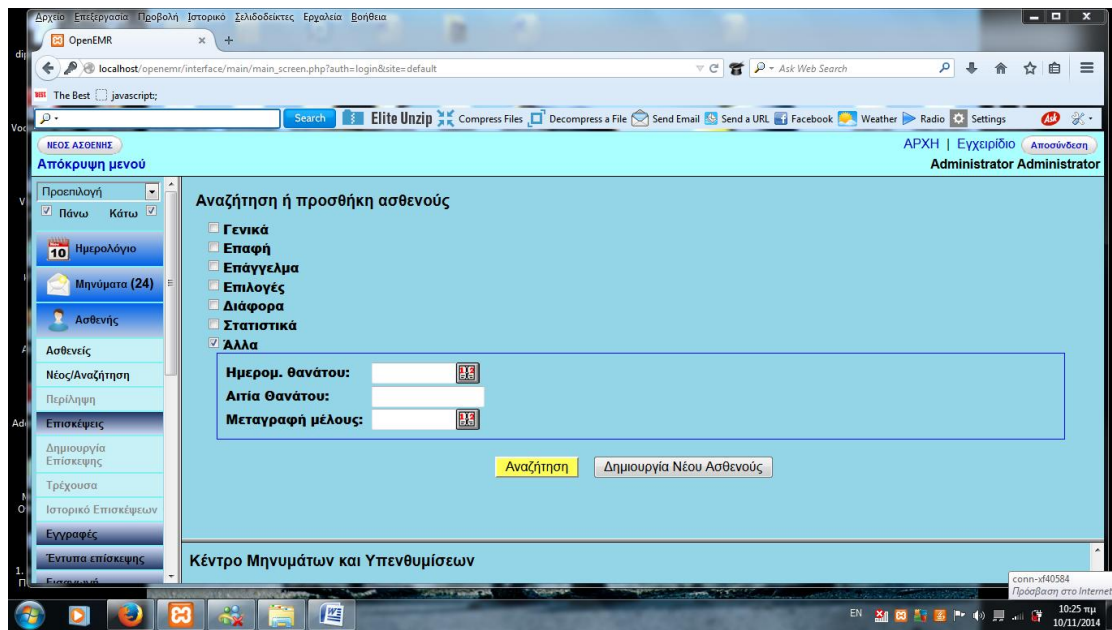
Στην Ομάδα «Άλλα» καταγράφεται αν κάποιος από τα μέλη αποβιώσει και τα αίτια θανάτου. Ορίστηκε ένα ακόμη πεδίο με ονομασία Μεταγραφή μέλους σε περίπτωση που κάποιος από τα μέλη θέλει να κάνει μεταγραφή σε άλλο ΚΑΠΗ.



Στην ομάδα Διάφορα στη σειρά 3 μπορούμε στο σημείο User Defined text ορίσουμε το πεδίο Μεταγραφή Μέλους όπου και στο 1<sup>ο</sup> και στο 3<sup>ο</sup> πεδίο ορίστηκε τύπος δεδομένων να αναγράφεται η ημερομηνία.

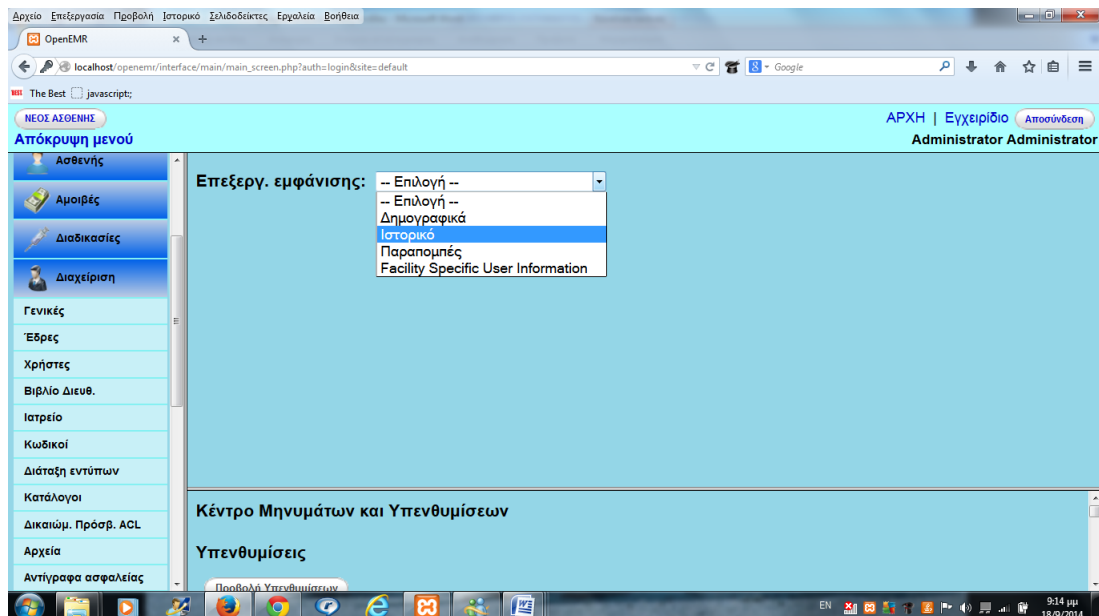


## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΆΛΛΑ

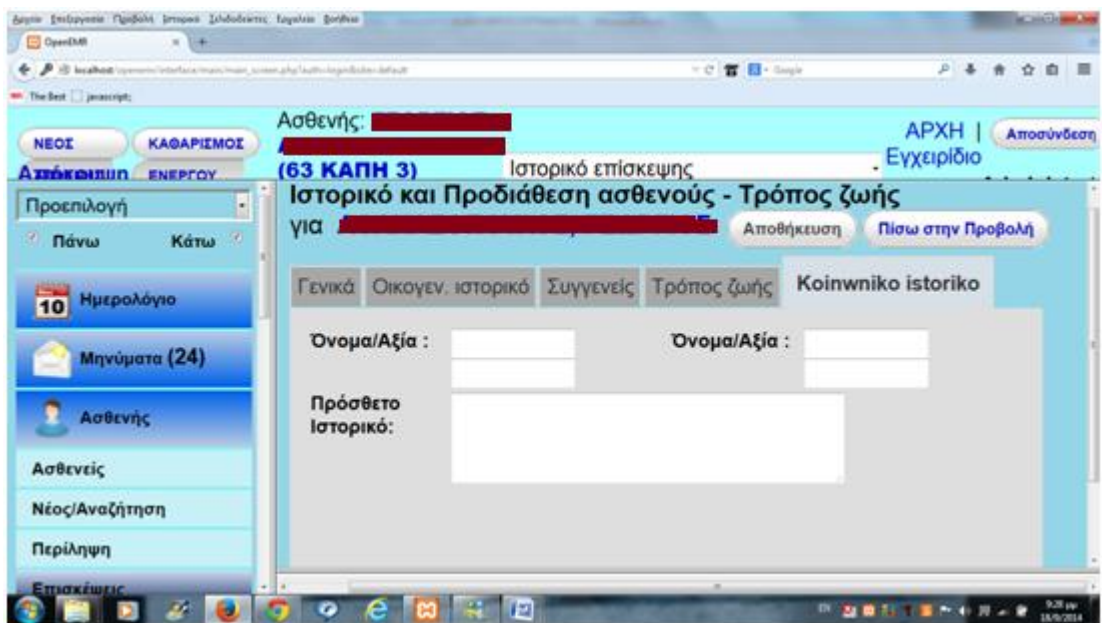
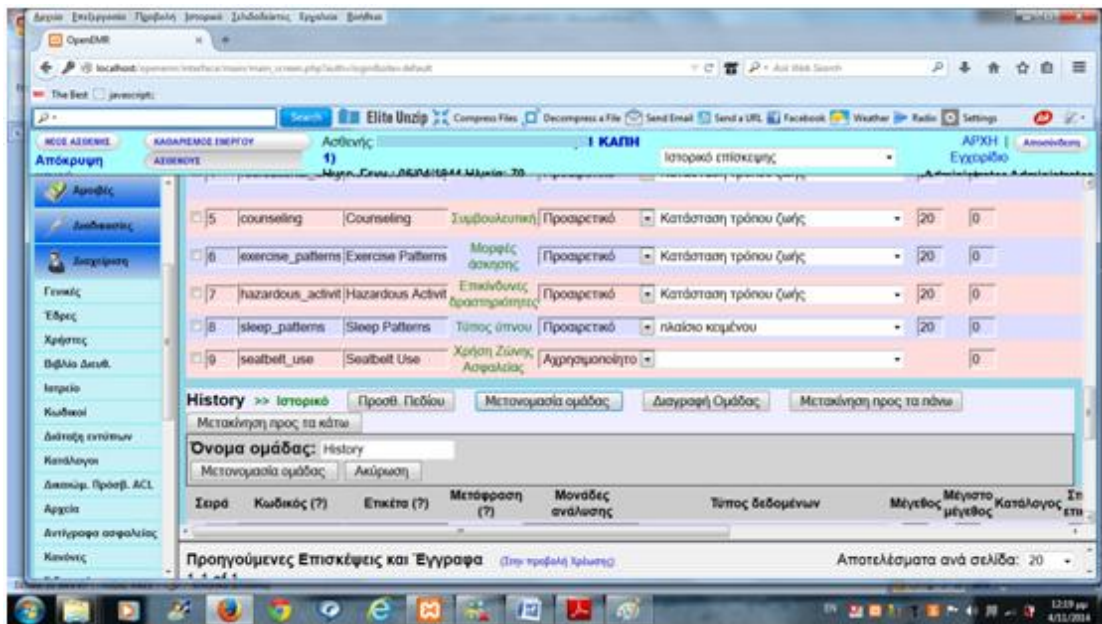


Τέλος καταγράφονται οι παρατηρήσεις του Κοινωνικού Λειτουργού και μια έκθεση που συνοψίζει όλες τις πληροφορίες και τα στοιχεία που διαμορφώνουν το προφίλ του ηλικιωμένου. Η καρτέλα «Άλλα» μετονομάστηκε «Ιστορικό». Η επιλογή αυτή εμφανίζεται όταν καταχωρήσουμε τα στοιχεία του μέλους στην ομάδα «Γενικά» επιλέγοντας «Ιστορικό» και στη συνέχεια «Ιστορικό».

Πηγαίνοντας «Διαχείριση/Διάταξη Εντύπων», στη συνέχεια επιλέγεται το «Ιστορικό»



## Δημιουργία Ομάδος «History»/«Ιστορικό».



Η καρτέλα Γενικά, Οικογενειακό Ιστορικό και Συγγενείς όπου περιλαμβάνεται η υγεία των συγγενών και την προδιάθεση του ασθενούς αφαιρέθηκε (επιλογή Αχρησιμοποίητο). Παρέμεινε ο τρόπος ζωής του ασθενούς.



OpenEMM

NEOS ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΕΝΕΡΓΟΥ Ασθενής (63 ΚΑΠΗ 3) Ιστορικό επίσκεψης

Απόκρυψη ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Διαδοκασίες

Διαχείριση

Γενικές

Έδρες

Χρήστες

Βιβλίο Διαθ.

Ιατρείο

Κωδικοί

Διάταξη εντύπων

Κατάλογοι

Δικαιωμ. Πρόσθ. ACL

Αρχεία

Αντιγραφή ασφαλείας

2 exams Exams/Tests Εξετάσεις/ Δοκιμασίες Αχρηματοποίητο

Family History >> Οικογεν. ιστορικό Προσθ. Πεδίου Μετονομασία ομάδας

Διαγραφή Ομάδας Μετακίνηση προς τα πάνω Μετακίνηση προς τα κάτω

Σειρά	Κωδικός (?)	Ετικέτα (?)	Μετάφραση (?)	Μονάδες ανάλυσης	Τύπος δεδομένων
1	history_father	Father	Πατέρας	Αχρηματοποίητο	
2	history_mother	Mother	Μητέρα	Αχρηματοποίητο	
3	history_siblings	Siblings	Αδελφία	Αχρηματοποίητο	
4	history_spouse	Spouse	Σύζυγος	Αχρηματοποίητο	
5	history_offspring	Offspring	Απόγονοι	Αχρηματοποίητο	

Προσυνωμύνητες Επισκέψεις και Έγγραφα

OpenEMM

NEOS ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΑΠΗ 3 Ασθενής (63 ΚΑΠΗ 3) Ιστορικό επίσκεψης

Απόκρυψη ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Διαδοκασίες

Διαχείριση

Γενικές

Έδρες

Χρήστες

Βιβλίο Διαθ.

Ιατρείο

Κωδικοί

Διάταξη εντύπων

Κατάλογοι

Δικαιωμ. Πρόσθ. ACL

Αρχεία

Αντιγραφή ασφαλείας

Κανόνες

Ειδοποιήσεις

Μετακίνηση προς τα πάνω Μετακίνηση προς τα κάτω

Σειρά	Κωδικός (?)	Ετικέτα (?)	Μετάφραση (?)	Μονάδες ανάλυσης	Τύπος δεδομένων	Μέγεθος	Μέγιστο μέγεθος
1	relatives_cancer	Cancer	Καρκίνος	Αχρηματοποίητο		20	0
2	relatives_tubercu	Tuberculosis	Φυματίωση	Αχρηματοποίητο		20	0
3	relatives_diabetes	Diabetes	Διαβήτης	Αχρηματοποίητο		20	0
4	relatives_high_blo	High Blood Press	Αρτηρ. Υπέρταση	Αχρηματοποίητο		20	0
5	relatives_heart_p	Heart Problems	Καρδιαγγειακά	Αχρηματοποίητο		20	0
6	relatives_stroke	Stroke	Αγγειακό εγκεφαλικό	Αχρηματοποίητο		20	0
7	relatives_epilepsy	Epilepsy	Επιληψία	Αχρηματοποίητο		20	0
8	relatives_mental	Mental illness	Ψυχική Ασθένεια	Αχρηματοποίητο		20	0
9	relatives_suicide	Suicide	Αυτοκτονία	Αχρηματοποίητο		20	0

Προσυνωμύνητες Επισκέψεις και Έγγραφα

## ΚΑΡΤΕΛΑ: ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

The screenshot shows the OpenEMR interface for a patient's record. The page title is "Καρτελά: Τρόπος Ζωής". The patient's name is partially visible as "Ασθενής: [REDACTED]". The page is divided into several sections:

- Προσκόμιση:** Includes "Πάνω", "Κάτω", "Ημερολόγιο", "Μηνύματα (24)", "Ασθενής", "Ασθενείς", "Νέος/Αναζήτηση", "Περίληψη", "Επισκέψεις", "Δημιουργία Επισκέψης", "Τρόπος Ζωής", "Ιστορικό Επισκέψεων", "Εγγραφές", and "Έντυπα επισκέψης".
- Τρόπος ζωής:** A section titled "Κλασικό ιστορικό" containing the following data:
  - Κάπνισμα: Πρώην καπνιστής Κατάσταση: Έξοδος
  - Καφές: ΝΑΙ
  - Αλκοόλ: ΝΑΙ
  - Ναρκωτικά: ΟΧΙ
  - Συμβουλευτική: ΟΧΙ
  - Μορφές άσκησης: ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ
  - Επικίνδυνες δραστηριότητες: ΟΧΙ
  - Τύπος ύπνου: ΚΑΝΟΝΙΚΟΣ
- Προηγούμενες Επισκέψεις και Έγγραφα:** A table with columns for "Ημερομηνία", "Ιατρικό Θέμα", "Αιτιολογία/ Μορφή", "Πάροχος", "Χρέωση", and "Ασφάλιση".

Ημερομηνία	Ιατρικό Θέμα	Αιτιολογία/ Μορφή	Πάροχος	Χρέωση	Ασφάλιση
22/01/2014		ΑΣΙΟΠΟΙΗΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ Ανασκόπηση συστημάτων	Administrator, Administrator		22/01/2014

## ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΣΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

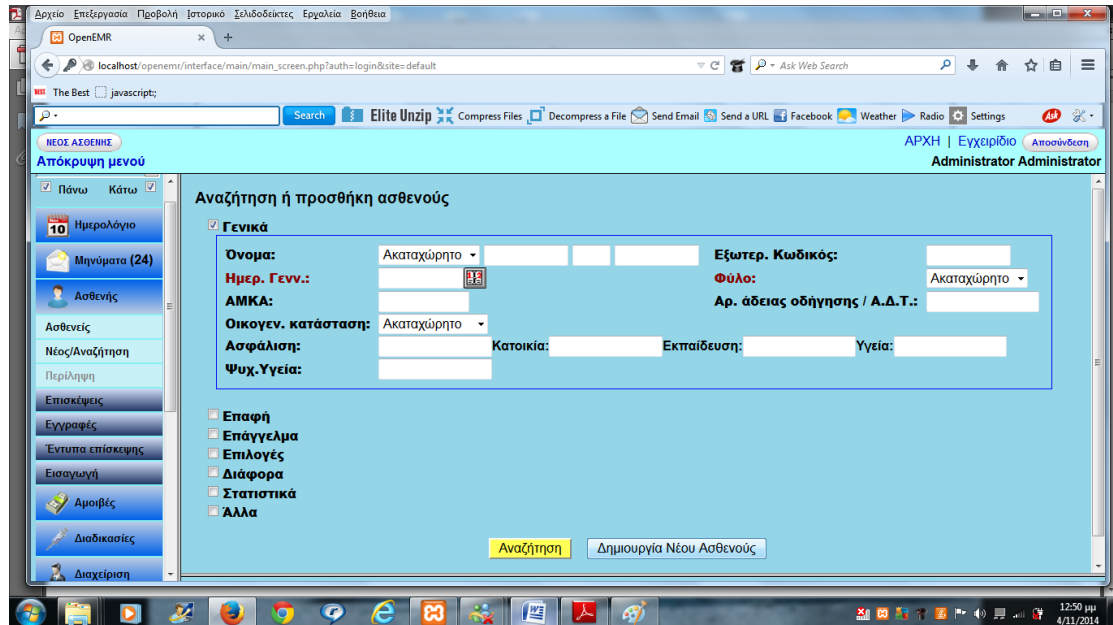
The screenshot shows the OpenEMR interface for a patient's record, specifically the "Κοινωνικό Ιστορικό" (Social History) section. The page title is "Κοινωνικό Ιστορικό". The patient's name is partially visible as "Ασθενής: [REDACTED]". The page is divided into several sections:

- Προσκόμιση:** Includes "Πάνω", "Κάτω", "Ημερολόγιο", "Μηνύματα (24)", "Ασθενής", "Ασθενείς", "Νέος/Αναζήτηση", "Περίληψη", "Επισκέψεις", "Εγγραφές", "Έντυπα επισκέψης", "Εισαγωγή", "Αμοιβές", "Διαδικασίες", and "Διαχείριση".
- Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς:** A section with a list of checkboxes for search criteria:
  - Γενικά
  - Επαφή
  - Επάγγελμα
  - Επιλογές
  - Διάφορα
  - Στατιστικά
  - ΆλλαBelow the list are two buttons: "Αναζήτηση" and "Δημιουργία Νέου Ασθενούς".
- Κέντρο Μηνυμάτων και Υπενηθιμίσεων:** A section titled "Υπενηθιμίσεις".

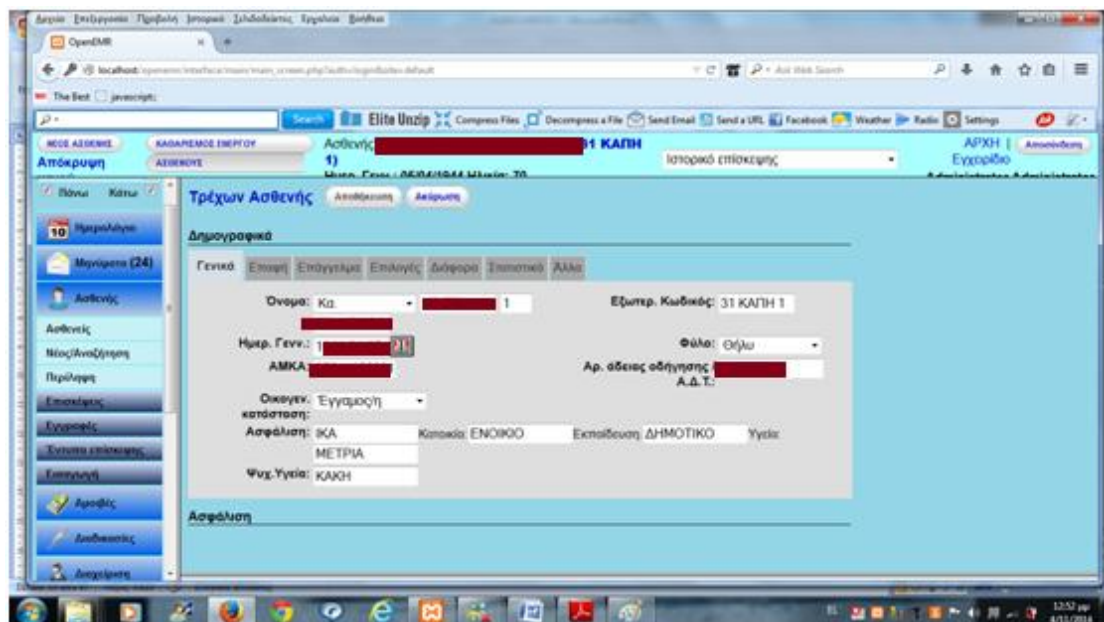
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup> : Πιλοτική εφαρμογή στα ΚΑΠΗ Πάτρας

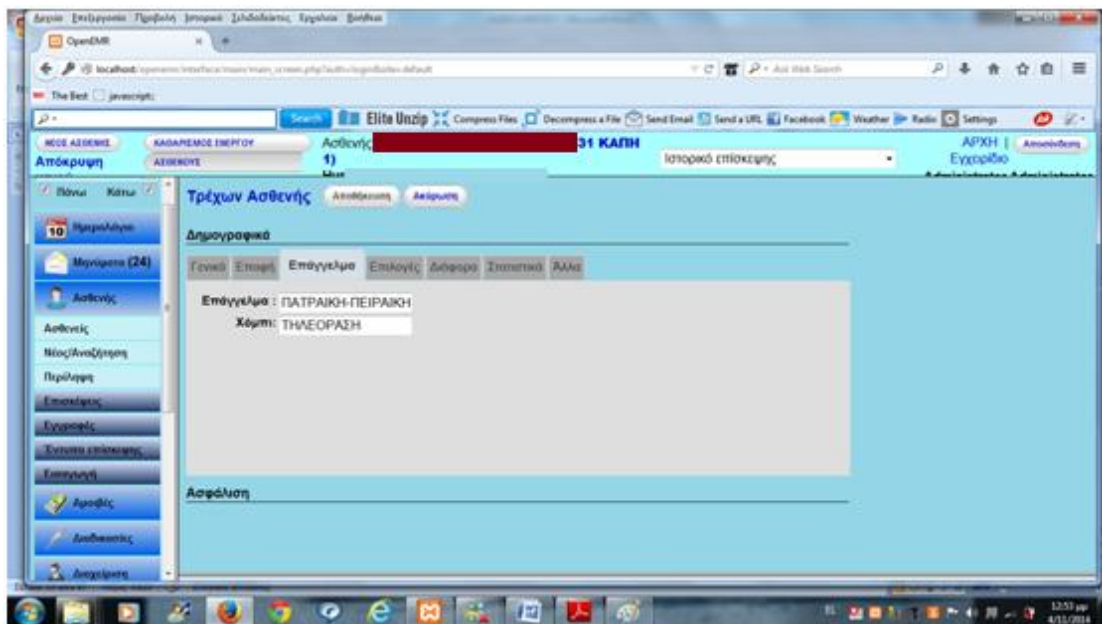
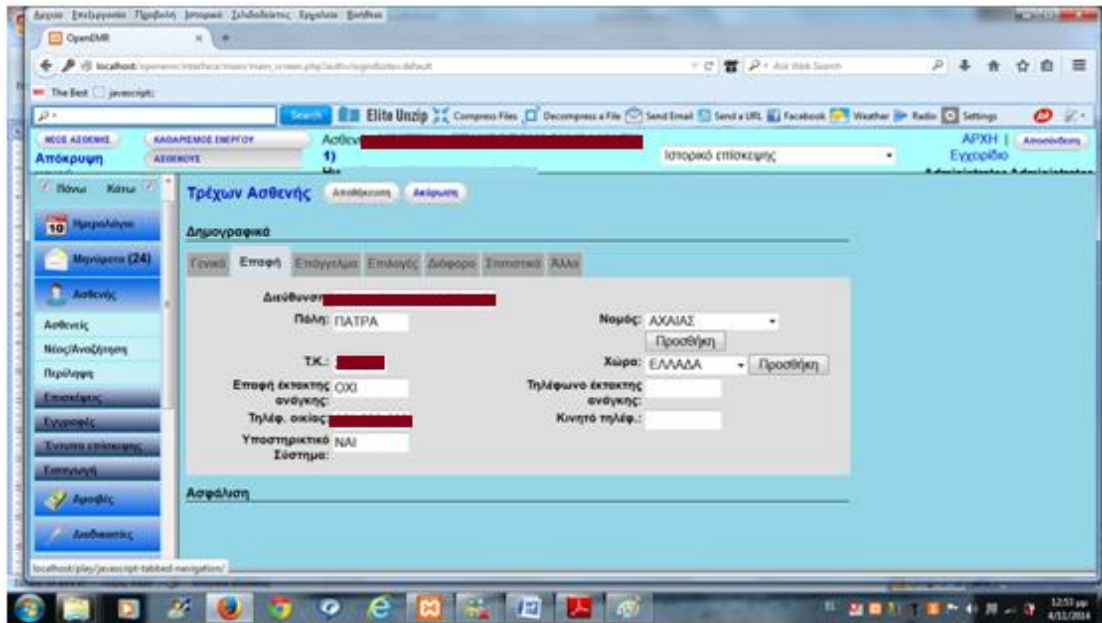
### Εισαγωγή δεδομένων στο σύστημα

Για να εισάγουμε καινούργιο ασθενή/μέλος επιλέγεται «ΝΕΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ»

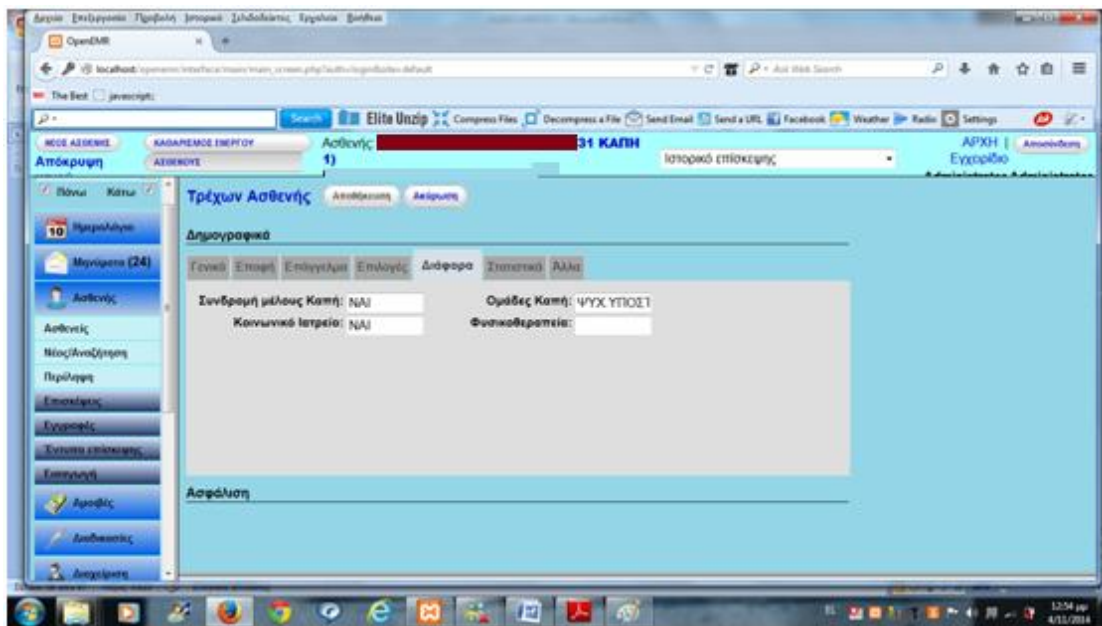
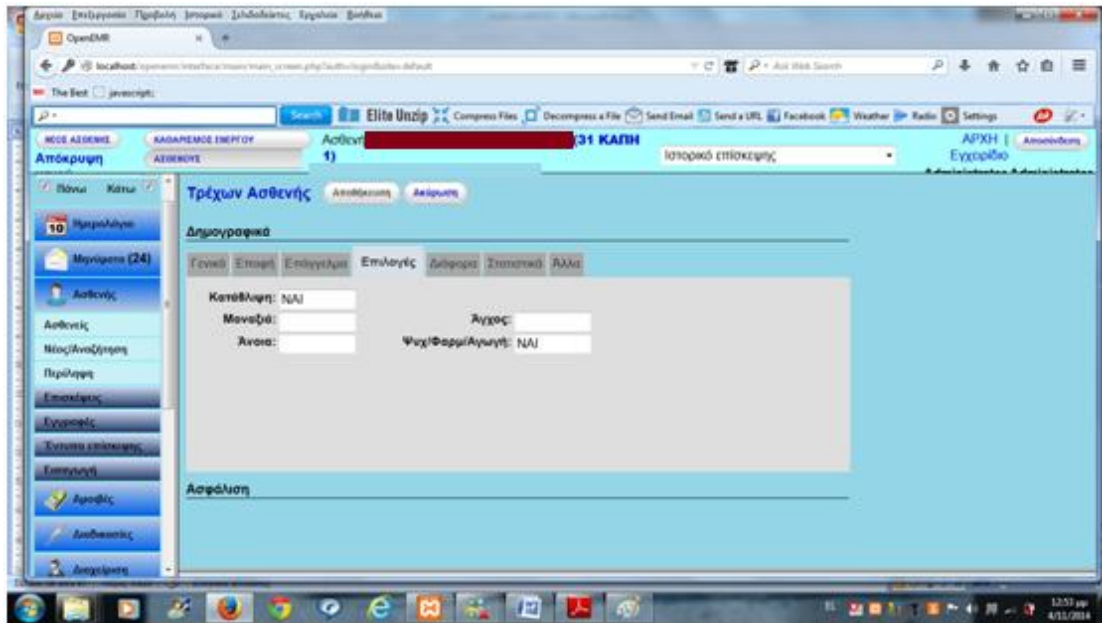


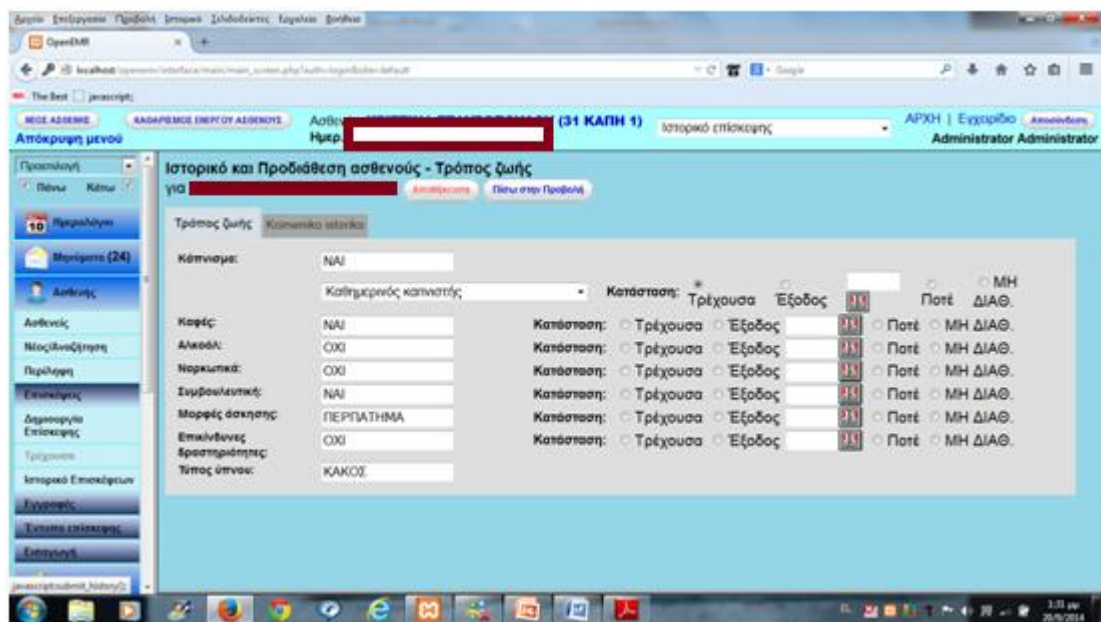
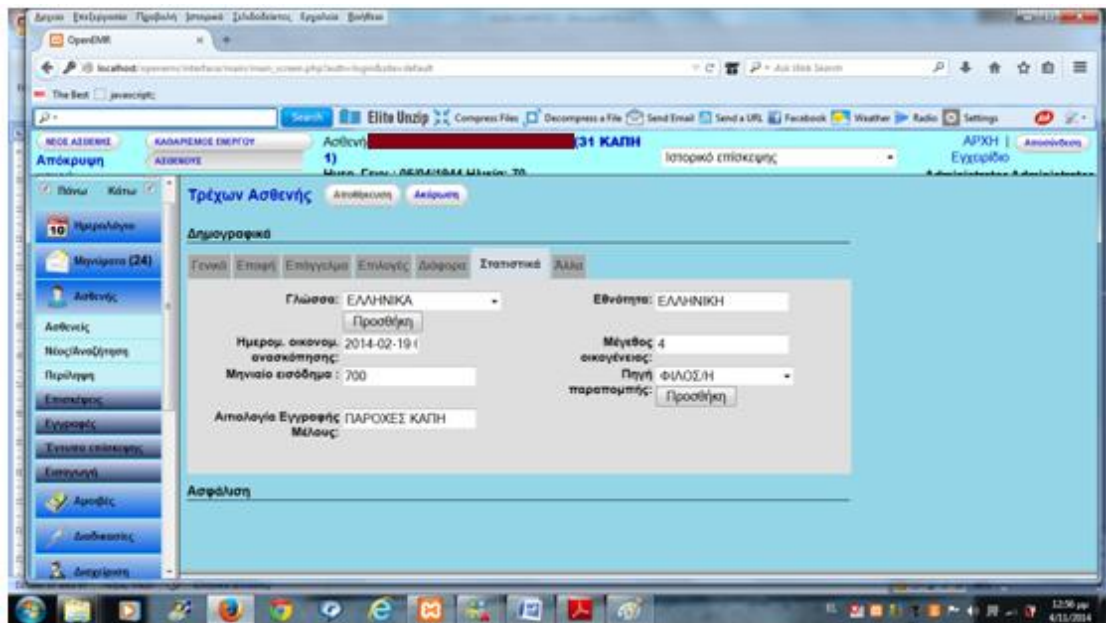
Συμπληρώνονται τα στοιχεία από το χρήστη και αποθηκεύονται επιλέγοντας Δημιουργία Νέου Ασθενούς. Τα πεδία Όνομα, Επώνυμο, Ημερομηνία Γεννήσεως, Φύλο είναι Υποχρεωτικά.





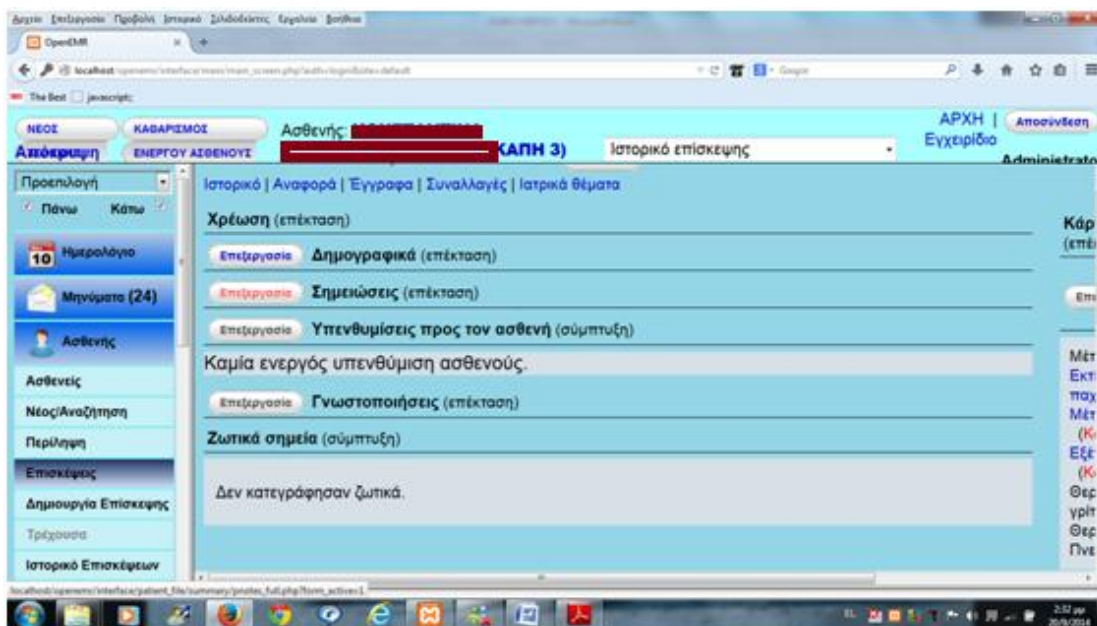




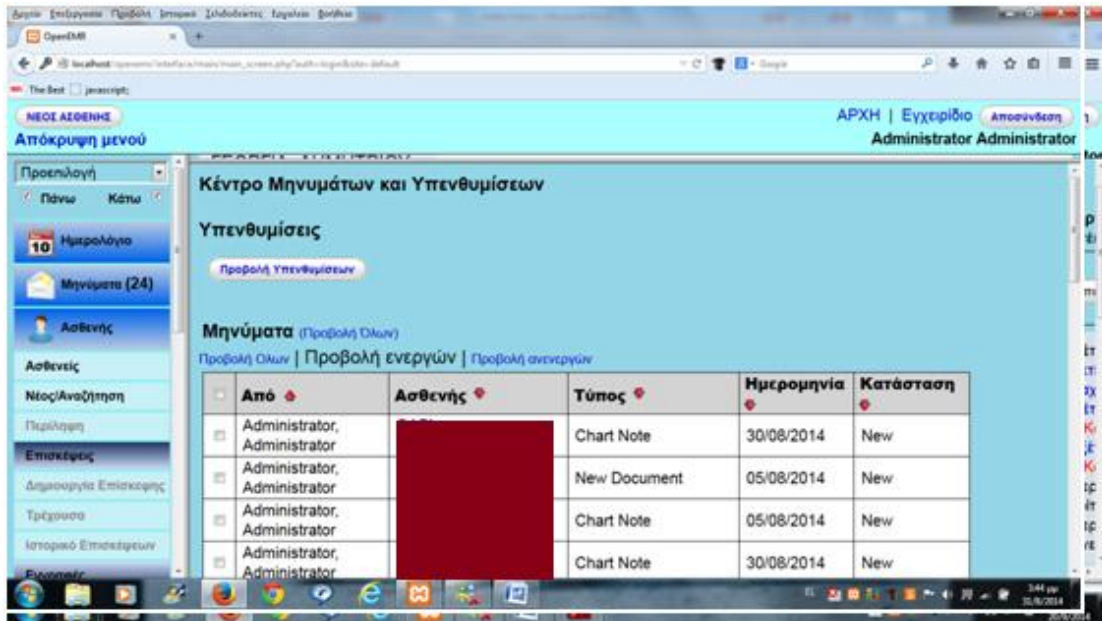




Στις Σημειώσεις δίνεται η δυνατότητα καταγραφής της επιθυμίας του μέλους να συμμετέχει σε κάποια από τις ομάδες ή εκδρομές και λόγω πληρότητας δεν μπορεί άμεσα. Εμφανίζεται ως μήνυμα υπενθύμισης στα αριστερά όσοι έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον και βρίσκονται σε λίστα αναμονής.

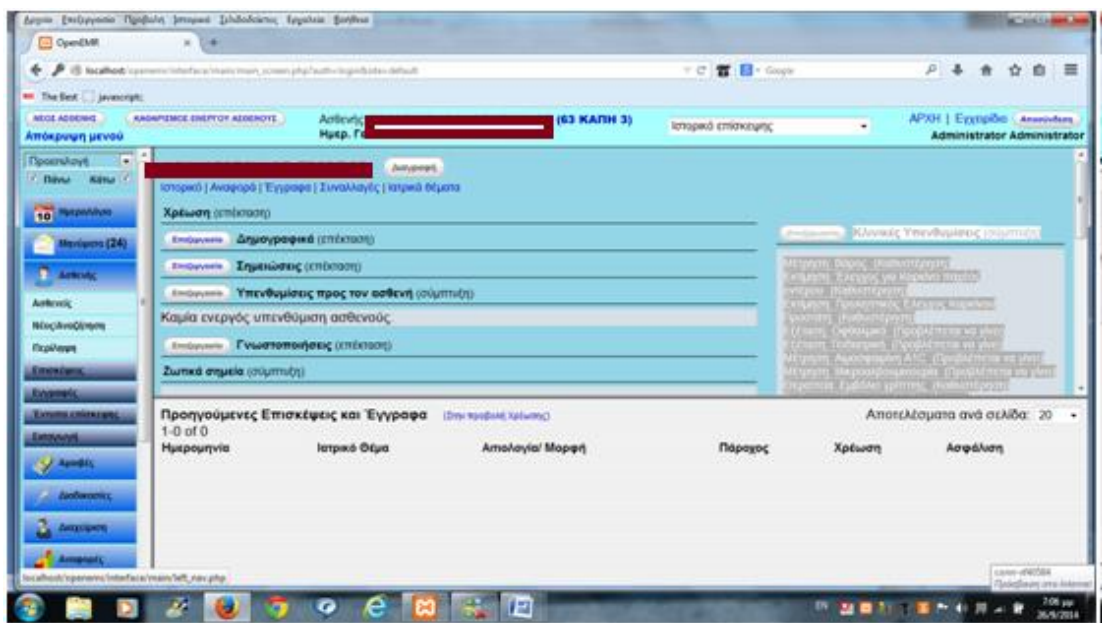






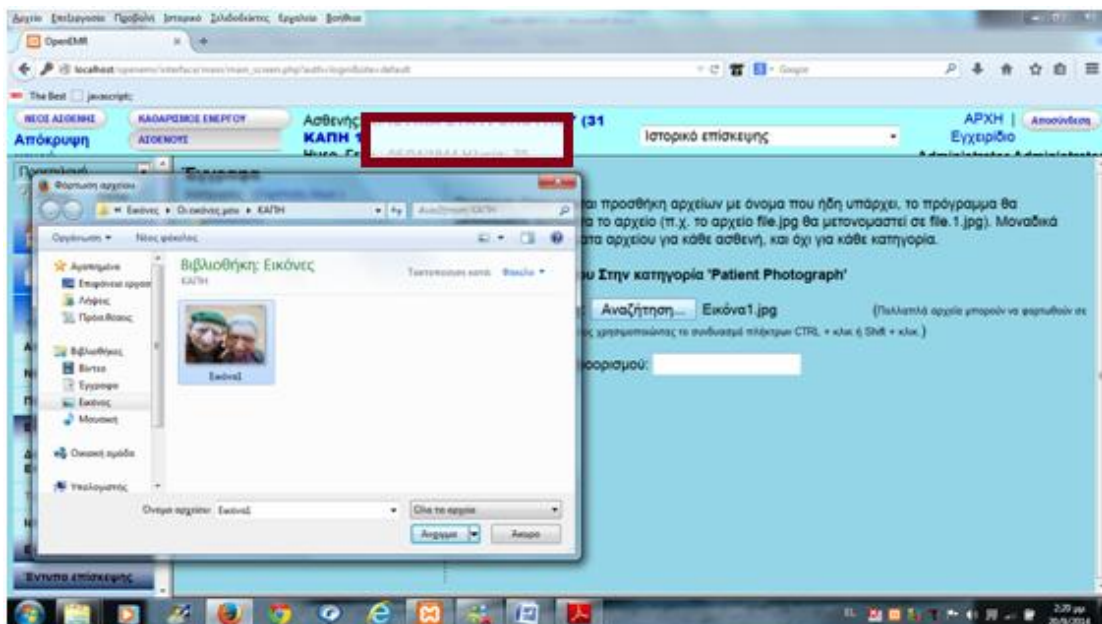
Επιλέγοντας στα αριστερά την επιλογή «Μηνύματα» και στην συνέχεια την «Προβολή Όλων» εμφανίζονται όλα τα μηνύματα. Το ίδιο γίνεται και στις υπενθυμίσεις.

Πηγαίνοντας στα «Εγγραφα» και επιλέγοντας «Κατηγορίες» δίνεται η δυνατότητα στο χρήστη να εισάγει έγγραφα ασθενούς με τις γνωματεύσεις γιατρών. Τα ΚΑΠΗ μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη λειτουργία αυτή εισάγοντας αποθηκευμένα ή σκαναρισμένα τα δικαιολογητικά εγγραφής του μέλους ( φωτογραφίες, ταυτότητα, βιβλιάριο ασθενείας ή απόκκομα σύνταξης, λογαριασμό ΔΕΗ/ΟΤΕ) εξοικονομώντας επιπλέον χώρο στο οργανισμό.

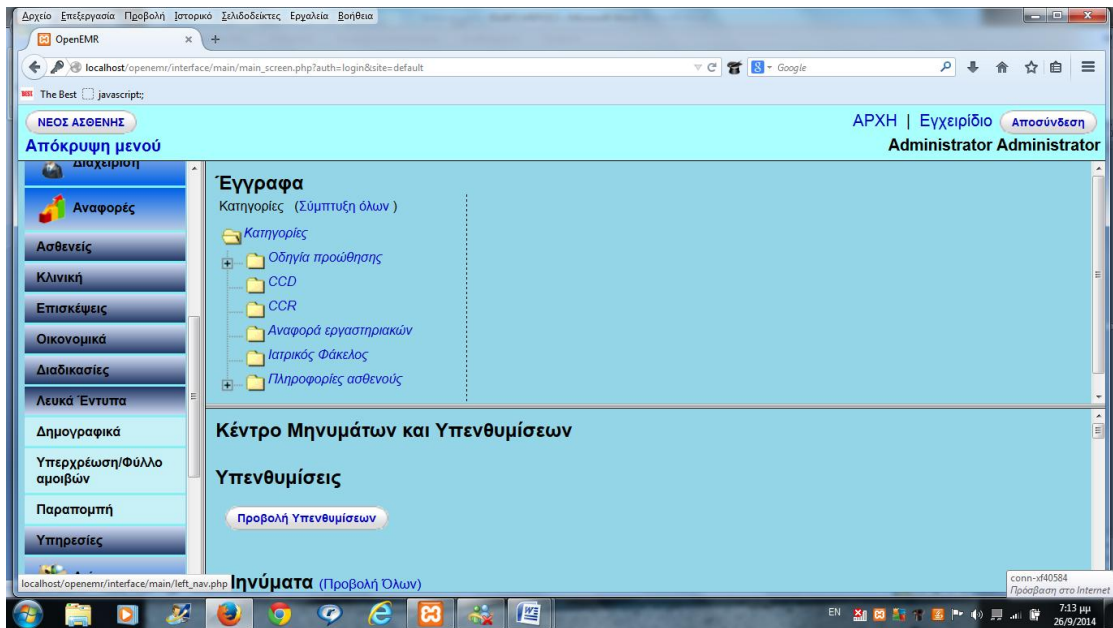


«Patient photograph» μπορούμε να ανεβάσουμε φωτογραφία του μέλους

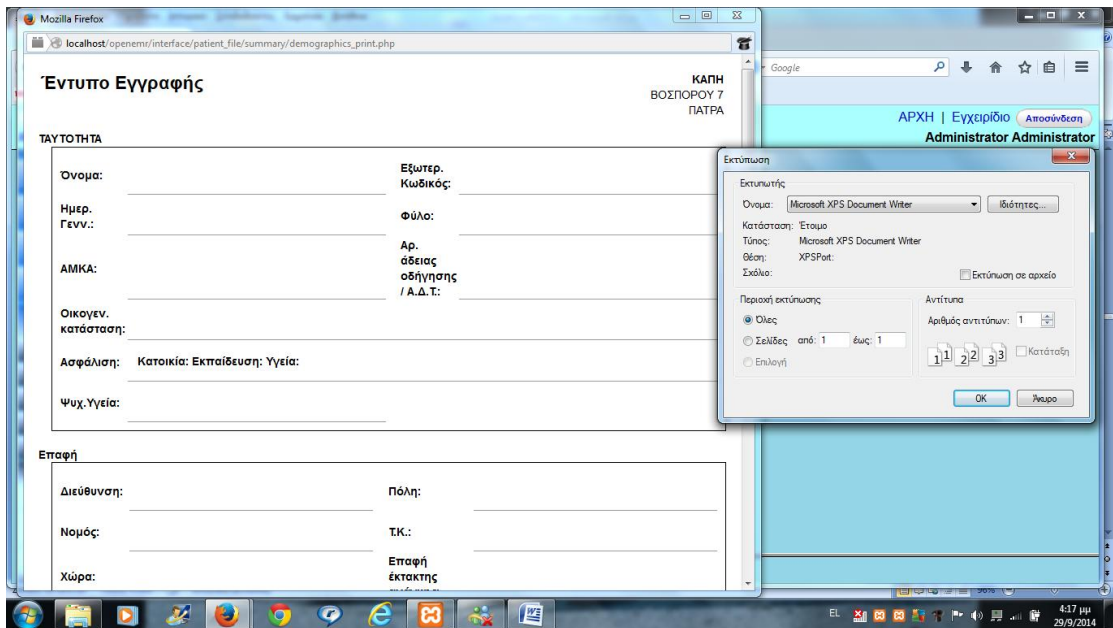


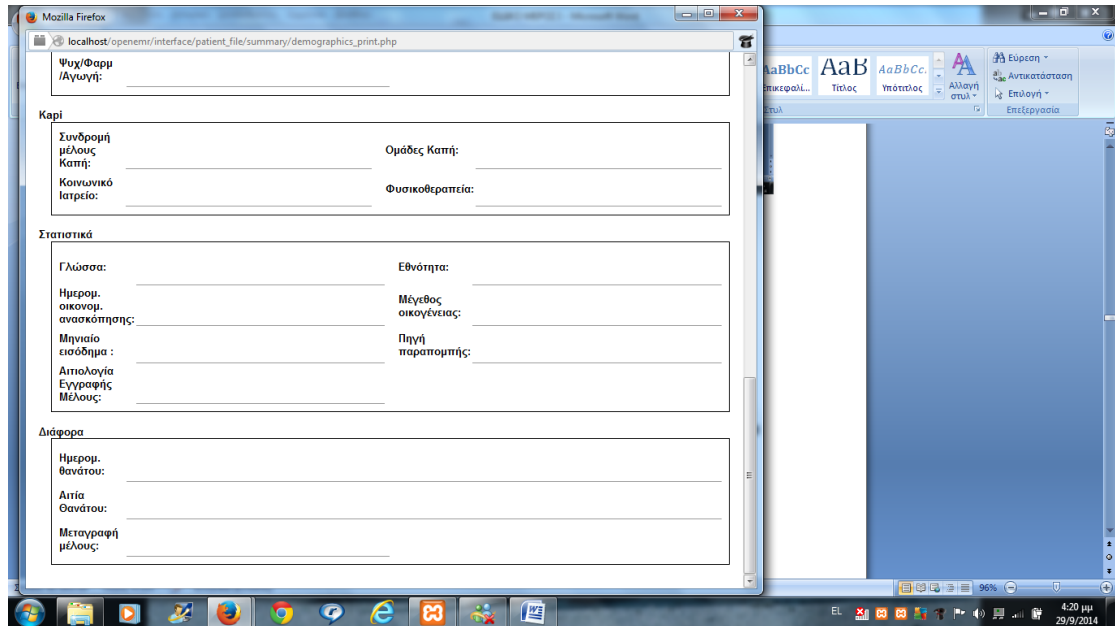
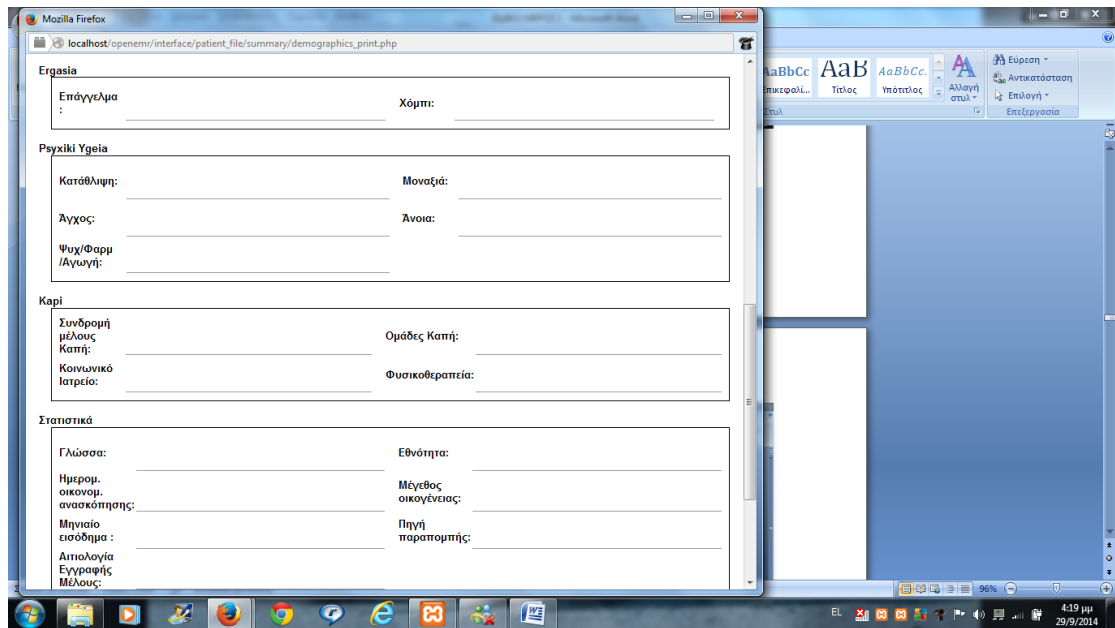


Τέλος παρέχεται η δυνατότητα στο χρήστη να εκτυπώσει σε έντυπη μορφή το Κοινωνικό Ιστορικό επιλέγοντας « Αναφορές /Λευκά Έντυπα» και στη συνέχεια «Δημογραφικά».



Εμφανίζεται το Έντυπο Εγγραφής και Εκτύπωση





**Με τη διαδικασία αυτή έχουν καταχωρηθεί στο σύστημα 100 μέλη των ΚΑΠΗ 1,2,3**

Όνομα	Τμήμα	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γέν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός απογγραφή	(Αριθμός Επισκέψεων)	Θέσεις από την τελευταία επίσκεψη	(Ημέρα, τελευταίας επίσκεψης)	(90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη)	
...	...	...	...	44	71 ΚΑΤΗ 3	71	1	134	05/05/14	Sunday 08/03/14
...	...	...	...	50	83 ΚΑΤΗ 3	83	2	1	09/15/14	Sunday 12/14/14
...	...	...	...	85	20 ΚΑΤΗ 1	20	1	237	01/02/14	Tuesday 04/02/14
...	...	...	...	81	44 ΚΑΤΗ 2	43	1	71	01/01/14	Sunday 10/05/14
...	...	...	...	52	2 ΚΑΤΗ 1	2	1	196	03/04/14	Monday 05/02/14
...	...	...	...	48	21 ΚΑΤΗ 3	21	1	187	03/13/14	Wednesday 05/11/14
...	...	...	...	39	72 ΚΑΤΗ 3	72	0	...	...	...
...	...	...	...	45	95 ΚΑΤΗ 3	90	0	...	...	...
...	...	...	...	30	88 ΚΑΤΗ 3	89	1	103	05/05/14	Wednesday 09/03/14
...	...	...	...	52	5 ΚΑΤΗ 1	5	1	221	02/01/14	Thursday 05/05/14
...	...	...	...	46	43 ΚΑΤΗ 3	42	1	162	04/01/14	Sunday 07/05/14
...	...	...	...	50	16 ΚΑΤΗ 1	16	1	236	01/03/14	Wednesday 04/03/14
...	...	...	...	45	38 ΚΑΤΗ 2	38	1	54	01/04/14	Wednesday 10/02/14
...	...	...	...	44	45 ΚΑΤΗ 2	45	1	124	05/15/14	Wednesday 08/13/14
...	...	...	...	37	85 ΚΑΤΗ 3	85	1	187	03/13/14	Wednesday 05/11/14
...	...	...	...	54	40 ΚΑΤΗ 2	40	1	75	01/03/14	Wednesday 10/01/14

Συμπληρώνοντας το πεδίο Εύρεση παρέχεται η δυνατότητα αναζήτησης με το Όνομα, τον Κωδικό, το ΑΜΚΑ, την Ημερ.Γέννησης. Η κατηγορία Όλοι επιλέχθηκε και εμφάνισε όλα τα καταχωρημένα μέλη στο σύστημα.

Αποτελέσματα αναζήτησης με βάση το αρχικό του επιθέτου

Όνομα	Τμήμα	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γέν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός απογγραφή	(Αριθμός Επισκέψεων)	Θέσεις από την τελευταία επίσκεψη	(Ημέρα, τελευταίας επίσκεψης)	(90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη)	
M...	...	...	...	24	ΚΑΤΗ 1	24	1	237	01/02/14	Tuesday 04/02/14
M...	...	...	...	76	ΚΑΤΗ 2	75	1	43	08/04/14	Sunday 11/02/14
M...	...	...	...	64	ΚΑΤΗ 3	64	1	-30	10/10/14	Wednesday 01/14/15
M...	...	...	...	82	ΚΑΤΗ 2	82	1	135	05/04/14	Saturday 08/01/14
M...	...	...	...	10	ΚΑΤΗ 1	10	1	219	02/10/14	Sunday 05/11/14
M...	...	...	...	53	ΚΑΤΗ 2	52	1	76	07/02/14	Tuesday 09/01/14
M...	...	...	...	45	ΚΑΤΗ 2	44	1	75	07/03/14	Wednesday 10/01/14
M...	...	...	...	58	ΚΑΤΗ 3	58	1	120	05/19/14	Sunday 08/11/14
M...	...	...	...	58	ΚΑΤΗ 3	58	1	227	02/01/14	Friday 05/02/14
M...	...	...	...	12	ΚΑΤΗ 1	12	1	201	02/01/14	Wednesday 05/03/14
M...	...	...	...	62	ΚΑΤΗ 3	62	1	183	06/05/14	Wednesday 09/03/14
M...	...	...	...	13	ΚΑΤΗ 1	13	3	3	08/13/14	Friday 12/12/14



## Αποτελέσματα αναζήτησης με βάση την ημερομηνία γέννησης

Όνομα	Ημερ. Γενν.	ΑΜΚΑ	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	[940 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
T2	17/10/40	3	ΚΑΤΗ 1	3	1	190	03/05/14	Thursday 04/07/19
Z2	04/10/40	8	ΚΑΤΗ 1	8	1	217	02/11/14	Wednesday 06/05/19
K2	10/10/40	28	ΚΑΤΗ 1	28	1	182	03/10/14	Wednesday 07/10/19
M2	19/10/40	32	ΚΑΤΗ 1	32	1	151	04/10/14	Saturday 08/10/19
X2	01/10/40	76	ΚΑΤΗ 2	76	1	43	08/04/14	Tuesday 11/05/19

## ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΚΑΤΑΧΩΡΗΜΕΝΩΝ ΙΣΤΟΡΙΚΩΝ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ:

ΚΑΠΗ 1:

Όνομα	Ημερ. Γενν.	ΑΜΚΑ	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΔΑ	01/10/35	20	ΚΑΤΗ 1	20	1	241	01/02/14	Tuesday 04/02/14
ΚΑ	18/02/21	ΚΑΤΗ 1.2	1	1	200	03/04/14	Monday 06/02/14	
ΑΡ	19/06/21	ΚΑΤΗ 1	21	1	191	03/13/14	Wednesday 06/11/14	
ΒΕ	19/02/05	ΚΑΤΗ 1.5	1	1	225	02/07/14	Thursday 05/08/14	
Γ	19/05/16	ΚΑΤΗ 1	16	1	240	01/02/14	Wednesday 04/02/14	
Δ	19/02/19	ΚΑΤΗ 1	19	1	213	02/10/14	Tuesday 06/09/14	
Ζ	19/04/32	ΚΑΤΗ 1	32	1	155	04/10/14	Thursday 07/11/14	
Κ	19/07/19	ΚΑΤΗ 1.7	1	1	109	06/03/14	Monday 08/01/14	
Λ	19/04/23	ΚΑΤΗ 1	23	1	215	02/13/14	Monday 05/18/14	
Μ	19/02/22	ΚΑΤΗ 1	22	1	190	04/07/14	Sunday 07/06/14	
Ν	19/04/28	ΚΑΤΗ 1	28	1	196	03/10/14	Monday 06/10/14	
Ξ	19/03/27	ΚΑΤΗ 1	27	1	258	01/07/14	Monday 04/07/14	
Ο	19/04/14	ΚΑΤΗ 1	14	1	146	14/05/14	Thursday 04/07/14	

## ΚΑΠΗ 2:

The screenshot shows a web application interface with a table of social history records. The table has the following columns: Ονομα, Ημερ. Γενν., ΑΜΚΑ, Ημερ. Τελευτ., Κοινωνικό Ιστορικό, Παιδική Κοινωνική, Παιδική Κοινωνική, Παιδική Κοινωνική, Παιδική Κοινωνική, and ΣΗ Κοινωνική με τη βοήθεια ΚΑΠΗ. A red box highlights a section of the table containing approximately 10 rows of data.

Ονομα	Ημερ. Γενν.	ΑΜΚΑ	Ημερ. Τελευτ.	Κοινωνικό Ιστορικό	Παιδική Κοινωνική	Παιδική Κοινωνική	Παιδική Κοινωνική	Παιδική Κοινωνική	ΣΗ Κοινωνική με τη βοήθεια ΚΑΠΗ
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

## ΚΑΠΗ 3:

The screenshot shows a web application interface with a table of social history records. The table has the following columns: Ονομα, Ημερ. Γενν., ΑΜΚΑ, Ημερ. Τελευτ., Κοινωνικό Ιστορικό, Παιδική Κοινωνική, Παιδική Κοινωνική, Παιδική Κοινωνική, Παιδική Κοινωνική, and ΣΗ Κοινωνική με τη βοήθεια ΚΑΠΗ. A red box highlights a section of the table containing approximately 10 rows of data.

Ονομα	Ημερ. Γενν.	ΑΜΚΑ	Ημερ. Τελευτ.	Κοινωνικό Ιστορικό	Παιδική Κοινωνική	Παιδική Κοινωνική	Παιδική Κοινωνική	Παιδική Κοινωνική	ΣΗ Κοινωνική με τη βοήθεια ΚΑΠΗ
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Στο ΚΑΠΗ1 του δήμου Πατρέων καταγράφηκαν 37 κοινωνικά ιστορικά.

Στο ΚΑΠΗ2 του δήμου Πατρέων καταγράφηκαν 32 κοινωνικά ιστορικά.

Στο ΚΑΠΗ3 του δήμου Πατρέων καταγράφηκαν 31 κοινωνικά ιστορικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7<sup>ο</sup> : Συγκεντρωτικά αποτελέσματα συστήματος

ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ:

Όνομα	Επώνυμο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κατηγορία	Επικοινωνιακός κωδικός συζητήματος	[Αριθμός επικοινωνιών]	[Μήνες από την τελευταία επικοινωνία]	[Μηνιαίο Τυχαίο κλήρωμα]	[90 Μήνες από την τελευταία επικοινωνία]
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1944	71 ΚΑΤΗ 3	71	2	2	09/15/14	Wednesday 12/17/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1931	44 ΚΑΤΗ 2	43	1	75	07/07/14	Sunday 10/05/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1939	72 ΚΑΤΗ 3	72	0			
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1952	5 ΚΑΤΗ 1	5	1	225	02/07/14	Thursday 05/08/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1946	43 ΚΑΤΗ 3	42	1	166	04/07/14	Sunday 07/06/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1944	48 ΚΑΤΗ 2	46	1	128	05/15/14	Wednesday 08/13/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1937	85 ΚΑΤΗ 3	85	1	191	03/13/14	Wednesday 06/11/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1954	40 ΚΑΤΗ 2	40	1	79	07/03/14	Wednesday 10/01/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1952	18 ΚΑΤΗ 1	18	1	213	02/19/14	Tuesday 05/05/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1952	88 ΚΑΤΗ 2	88	1	81	07/01/14	Monday 09/29/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1940	32 ΚΑΤΗ 1	32	1	155	04/18/14	Thursday 07/17/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1939	98 ΚΑΤΗ 2	98	1	73	07/09/14	Tuesday 10/07/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1945	86 ΚΑΤΗ 2	86	1	5	09/15/14	Sunday 12/14/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1948	80 ΚΑΤΗ 2	80	1	47	08/04/14	Sunday 11/02/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1950	83 ΚΑΤΗ 3	83	1	73	07/09/14	Tuesday 10/07/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1948	48 ΚΑΤΗ 2	45	1	154	04/09/14	Tuesday 07/08/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1946	61 ΚΑΤΗ 3	61	1	47	08/04/14	Sunday 11/02/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1937	48 ΚΑΤΗ 3	48	1	140	05/03/14	Friday 08/01/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1944	100 ΚΑΤΗ	100	1	114	04/09/14	Thursday

ΑΝΔΡΕΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ:

Όνομα	Επώνυμο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κατηγορία	Επικοινωνιακός κωδικός συζητήματος	[Αριθμός επικοινωνιών]	[Μήνες από την τελευταία επικοινωνία]	[Μηνιαίο Τυχαίο κλήρωμα]	[90 Μήνες από την τελευταία επικοινωνία]
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1950	63 ΚΑΤΗ	63	2	5	09/15/14	Sunday 12/14/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1935	20 ΚΑΤΗ	20	1	241	01/02/14	Thursday 04/02/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1952	2 ΚΑΤΗ 1	2	1	209	03/04/14	Monday 06/02/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1945	21 ΚΑΤΗ	21	1	191	03/13/14	Wednesday 06/11/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1940	80 ΚΑΤΗ	80	0			
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1920	88 ΚΑΤΗ	88	1	107	06/05/14	Wednesday 09/03/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1950	18 ΚΑΤΗ	18	1	240	01/03/14	Wednesday 04/03/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1945	39 ΚΑΤΗ	39	1	58	07/04/14	Wednesday 10/02/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1951	75 ΚΑΤΗ	75	1	65	03/13/14	Wednesday 06/11/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1929	88 ΚΑΤΗ	88	1	184	04/09/14	Thursday 07/06/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1943	55 ΚΑΤΗ	55	1	73	07/08/14	Thursday 10/07/14
ΑΓΑΠΗ	ΑΓΑΠΗ	1111111111	01/01/1933	77 ΚΑΤΗ	77	1	15	08/05/14	Thursday 12/04/14

Οι γυναίκες μέλη των ΚΑΠΗ αποτελούν το 56% και οι άνδρες μέλη το 44%.

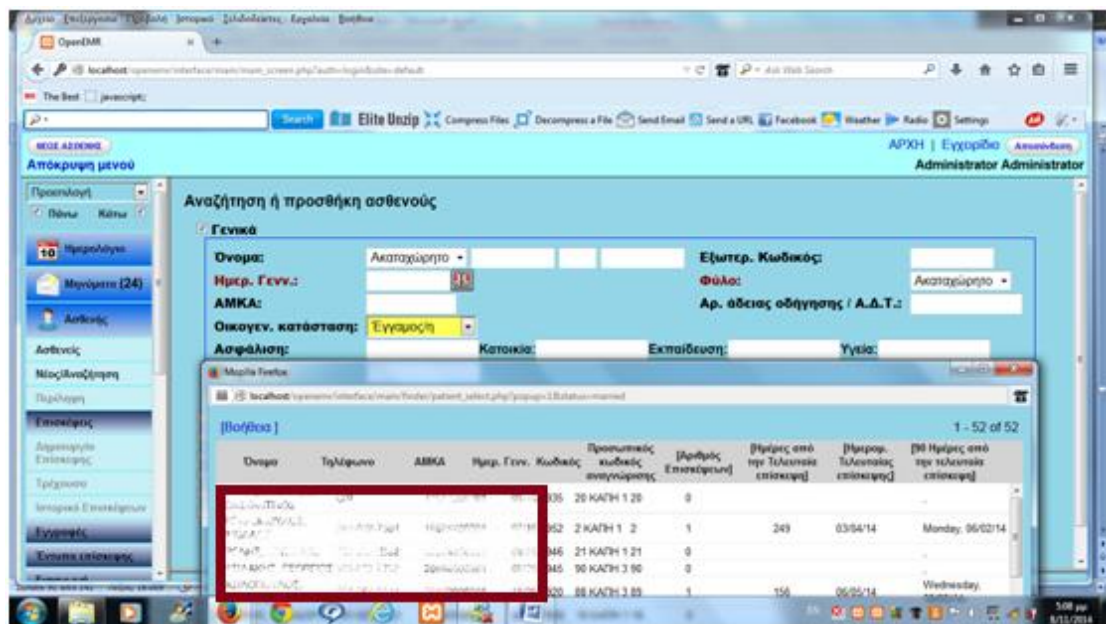
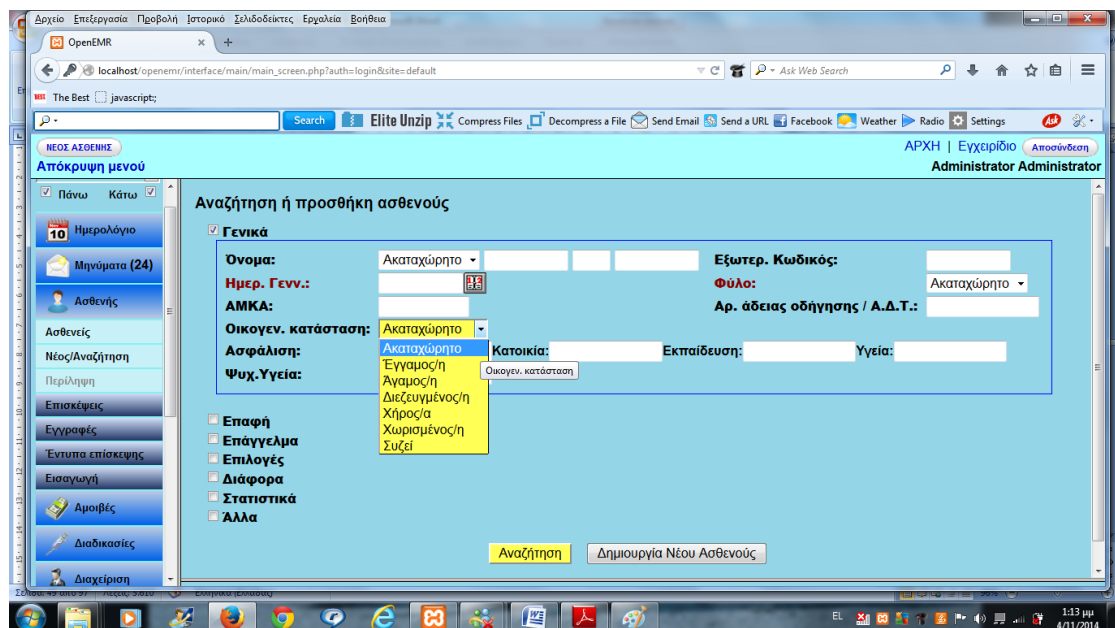






# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΛΩΝ

ΕΓΓΑΜΑ ΜΕΛΗ:



ΑΓΑΜΑ ΜΕΛΗ:

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
 Ημερ. Γενν.: 30  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Αγamos/η  
 Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαταχώρητο  
 Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μαζιλια Firefox

[Βοήθεια] 1 - 4 of 4

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. τελευταίας επίσκεψης	90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ			30	ΚΑΤΗ	63	0			
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ	26110114034	0810000017	30/04/14	ΚΑΤΗ	70	1	177	05/15/14	Wednesday, 05/13/14
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ	26110114034	0810000017	30/04/14	ΚΑΤΗ	76	1	96	08/04/14	Sunday, 11/02/14
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ				ΚΑΤΗ	14	0			

ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΑ ΜΕΛΗ:

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
 Ημερ. Γενν.: 30  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Διαζευγμένο/η  
 Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαταχώρητο  
 Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μαζιλια Firefox

[Βοήθεια] 1 - 16 of 16

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. τελευταίας επίσκεψης	90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ				ΚΑΤΗ	19	0			
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ	26110114034	0810000017	30/04/14	ΚΑΤΗ	88	1	130	07/01/14	Monday, 09/29/14
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ	26110114034	0810000017	30/04/14	ΚΑΤΗ	48	1	213	04/09/14	Tuesday, 07/08/14
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ	26110114034	0810000017	30/04/14	ΚΑΤΗ	81	1	128	07/03/14	Wednesday, 10/01/14

## ΧΗΡΟΙ ΜΕΛΗ:

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
Ημερ. Γενν.:  
ΑΜΚΑ:  
Οικογεν. κατάσταση: Χήρα/ος

Εξωτερ. Κωδικός:  
Φύλο: Ακαταχώρητο  
Αρ. οδούς οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός συγγένειας	Γενεθ. φύλο	Ηλικία (σε έτη)	Ημερ. εισαγωγής	20 Ημέρες από εισαγωγή
Ακαταχώρητο					71	0			
Ακαταχώρητο					43	1	124	07/07/14	Sunday 13/05/14
Ακαταχώρητο					72	0			
Ακαταχώρητο					5	1	274	02/07/14	Thursday 05/08/14
Ακαταχώρητο					42	1	215	04/07/14	Sunday 07/06/14

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα τα έγγαμα μέλη των ΚΑΠΗ αποτελούν το 52%, τα άγαμα μέλη το 4%, τα διαζευγμένα μέλη το 16%, οι χήροι το 28%.

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει στην Ελλάδα όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση των ηλικιωμένων δείχνουν ότι οι περισσότεροι ηλικιωμένοι άνδρες είναι έγγαμοι, οι περισσότερες ηλικιωμένες γυναίκες είναι χήρες, ενώ είναι χαμηλό το ποσοστό των ηλικιωμένων που είναι διαζευγμένοι (Αμηρά και σύν, 1986, Γεωργιάδη, 1989, Τεπέρογλου, 1991, Μπαλούρδος και συν., 1993).

## ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΜΕΛΩΝ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

Για παράδειγμα αποτελέσματα με ημερομηνία γέννησης το 1946:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός Προσωπικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[1946 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΚΑΡ...			09/1946	01 ΚΑΠΗ 3 01	1	47	08/04/14	Monday, 12/02/19
...			04/1946	40 ΚΑΠΗ 3 45	1	104	04/09/14	Wednesday, 08/07/19
...			04/1946	59 ΚΑΠΗ 3 59	1	124	05/19/14	Monday, 09/10/19
...			09/1946	01 ΚΑΠΗ 2 81	1	79	07/03/14	Thursday, 10/23/19
...			05/1946	21 ΚΑΠΗ 1 21	1	191	03/13/14	Thursday, 07/11/19
...			03/1946	43 ΚΑΠΗ 3 42	1	106	04/07/14	Monday, 08/05/19
...			02/1946	23 ΚΑΠΗ 1 23	1	215	02/17/14	Monday, 06/17/19
...			02/1946	25 ΚΑΠΗ 1 25	1	193	03/11/14	Tuesday, 07/09/19
...			03/1946	70 ΚΑΠΗ 3 70	1	128	05/15/14	Thursday, 09/12/19
...			03/1946	38 ΚΑΠΗ 3 38	3	5	09/15/14	Monday, 01/13/20

1920	2%	94 ΕΤΩΝ
1921	1%	93 ΕΤΩΝ
1922	1%	92 ΕΤΩΝ
1929	1%	85 ΕΤΩΝ
1930	1%	84 ΕΤΩΝ
1931	2%	83 ΕΤΩΝ
1932	1%	82 ΕΤΩΝ
1933	2%	81 ΕΤΩΝ
1934	3%	80 ΕΤΩΝ
1935	2%	79 ΕΤΩΝ
1936	3%	78 ΕΤΩΝ
1937	5%	77 ΕΤΩΝ
1938	3%	76 ΕΤΩΝ
1939	3%	75 ΕΤΩΝ
1940	5%	74 ΕΤΩΝ
1941	2%	73 ΕΤΩΝ
1942	1%	72 ΕΤΩΝ
1943	2%	71 ΕΤΩΝ
1944	3%	70 ΕΤΩΝ
1945	3%	69 ΕΤΩΝ
1946	10%	68 ΕΤΩΝ
1947	3%	67 ΕΤΩΝ
1948	4%	66 ΕΤΩΝ
1949	9%	65 ΕΤΩΝ
1950	7%	64 ΕΤΩΝ
1951	5%	63 ΕΤΩΝ
1952	10%	62 ΕΤΩΝ
1953	4%	61 ΕΤΩΝ
1954	1%	60 ΕΤΩΝ



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ: ΙΚΑ

The screenshot shows the OpenEMR interface with the search results table highlighted. The table lists patient information and appointment statistics.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						71	0		
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						43	1	07/07/14	Sunday, 10/05/14
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						72	0		
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						5	1	02/07/14	Thursday, 06/05/14

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ: ΔΗΜΟΣΙΟΥ

The screenshot shows the OpenEMR interface with the search results table highlighted. The table lists patient information and appointment statistics.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						21	0		
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						21	0		
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						20	1	06/05/14	Wednesday, 09/03/14
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						19	0		
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						19	0		
ΑΚΑΤΑΧΩΡΗΤΟ						1	1	07/01/14	Monday, 06/05/14

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ:ΟΓΑ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
 Ημερ. Γενν.: 15  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο  
 Ασφάλιση: ΟΓΑ  
 Κατοικία:  
 Εκπαίδευση:  
 Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαταχώρητο  
 Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μαζικά Results

[Βοήθεια]

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	Ποσ. Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
...	...	2264480320	04/02/...	98	ΚΑΠΗ	1	122	07/09/14	Tuesday, 10/07/14
...	...	2264480320	04/02/...	99	ΚΑΠΗ	1	213	04/09/14	Tuesday, 07/09/14
...	...	0432440020	04/04/...	45	ΚΑΠΗ	1	213	04/09/14	Tuesday, 07/09/14

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ:ΤΕΒΕ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
 Ημερ. Γενν.: 15  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο  
 Ασφάλιση: ΤΕΒΕ  
 Κατοικία:  
 Εκπαίδευση:  
 Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαταχώρητο  
 Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μαζικά Results

[Βοήθεια]

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	Ποσ. Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
...	...	4327232020	15/...	32	ΚΑΠΗ	1	254	04/10/14	Thursday, 07/10/14
...	...	4327232020	15/...	60	ΚΑΠΗ	0	-	-	-
...	...	2664440020	04/...	100	ΚΑΠΗ	1	183	05/09/14	Thursday, 08/07/14

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ: ΝΑΤ

The screenshot shows the OpenIMR web application. The main content area is titled "Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς" (Search or add patient). The "Ασφάλιση:" (Insurance) field is set to "NAT". Below this, a search results window is open, displaying a table with the following data:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	46	ΚΑΤΗ 2	46	1	177	05/15/14	Wednesday 05/13/14

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ: ΕΟΠΠΥ

The screenshot shows the OpenIMR web application. The main content area is titled "Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς" (Search or add patient). The "Ασφάλιση:" (Insurance) field is set to "ΕΟΠΠΥ". Below this, a search results window is open, displaying a table with the following data:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]		
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	1361	75 ΚΑΤΗ	2	75	0			
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	1362	13 ΚΑΤΗ	1	13	3	245	03/08/14	Friday 06/06/14



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ:  
ΤΑΠΟΤΕ

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The search results table is as follows:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός ασφαλιστής	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
...	...	...	...	1950	63 ΚΑΤΗ 3 63	0			
...	...	...	...	1935	26 ΚΑΤΗ 1 26	0			
...	...	...	...	1946	23 ΚΑΤΗ 1 23	0			
...	...	...	...	1946	25 ΚΑΤΗ 1 25	1	242	03/11/14	Monday 06/09/14

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ:  
ΤΑΥΤΕΚΩ

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The search results table is as follows:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός ασφαλιστής	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
...	...	...	...	25	ΚΑΤΗ 1 25	1	165	06/06/14	Τετάρτη 09/04/14



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ: ΤΣΑ

The screenshot shows a web application interface with a search form and a results table. The search form is titled "Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς" and includes fields for Name, Date of Birth, AMKA, Family Status, Insurance Type (set to "ΤΣΑ"), Residence, Education, and Health. A search button is visible. Below the form, a table displays search results. The first row is highlighted with a red box.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	40	26 ΚΑΤΗ 1.26	1	236	03/18/14	Monday, 06/16/14

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΗ: ΟΑΕΕ

The screenshot shows the same web application interface but with the insurance type set to "ΟΑΕΕ". The search form and results table are visible. The results table shows five entries, with the first one highlighted by a red box.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	1962	2 ΚΑΤΗ 1.2	1	243	03/04/14	Monday, 06/02/14
ΚΑΛΩΣ	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	1965	90 ΚΑΤΗ 3.90	0			
Ε.Δ.Σ. ΠΑΧΑΜΑΝΗ	[Redacted]	12914369111	[Redacted]	1949	47 ΚΑΤΗ 2.47	1	109	07/02/14	Monday, 10/20/14
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	1949	64 ΚΑΤΗ 3.64	0			

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΡΟΙ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
 Ημερ. Γενν.:  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο  
 Ασφάλιση: **ΑΠΟΡΟΣΗ** Κατοικία: Εκπαίδευση: Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαταχώρητο  
 Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μεταίχνη

[Βοήθεια] 1 - 3 of 3

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΚΑΤΗ				83	74 ΚΑΤΗ 2	1	109	07/22/14	Monday, 10/25/14
ΚΑΤΗ				80	91 ΚΑΤΗ 3	1	152	06/09/14	Sunday, 09/07/14
ΚΑΤΗ				84	84 ΚΑΤΗ 2	1	88	09/12/14	Monday, 11/10/14

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
 Ημερ. Γενν.:  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο  
 Ασφάλιση: **ΟΧΙ** Κατοικία: Εκπαίδευση: Υγεία:

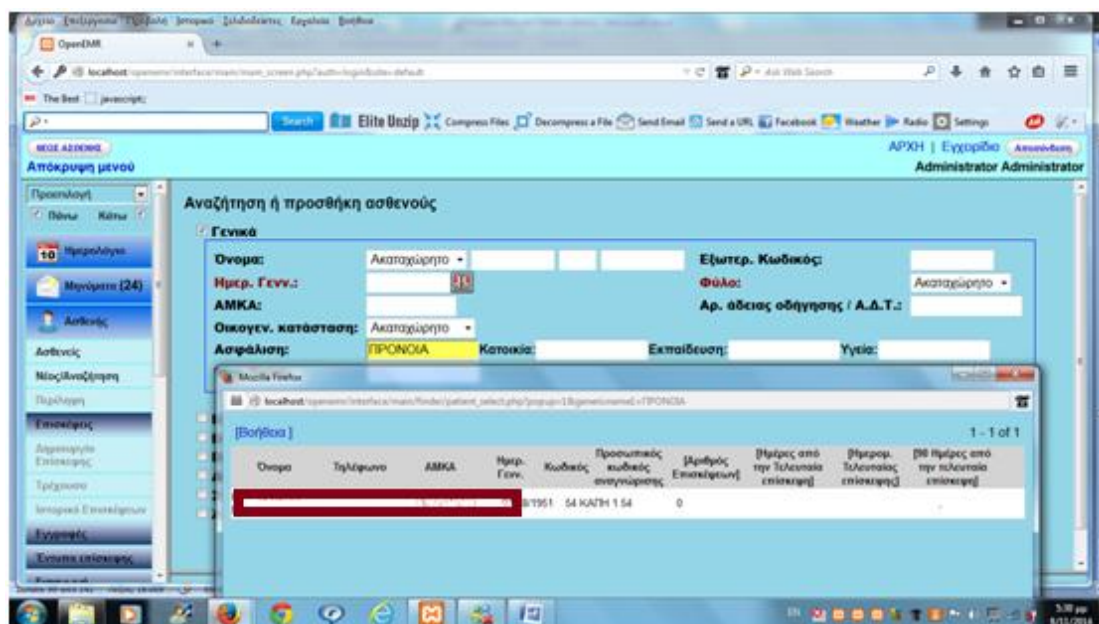
Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαταχώρητο  
 Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μεταίχνη

[Βοήθεια] 1 - 2 of 2

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΚΑΤΗ				84	80 ΚΑΤΗ 2 80	1	96	08/04/14	Sunday, 11/02/14
ΚΑΤΗ				93	9 ΚΑΤΗ 1 9	1	248	03/05/14	Tuesday, 06/23/14

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΠΟΥ ΕΠΙΔΟΤΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΝΟΙΑ



Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα μέλη των ΚΑΠΗ με ασφάλιση ΙΚΑ έχουν το 52%, ΔΗΜΟΣΙΟΥ το 15%, ΟΓΑ το 7%, ΤΕΒΕ το 5%, ΝΑΤ το 1%, ΕΟΠΠΥ το 2%, ΤΑΠΟΤΕ το 5%, ΤΑΥΤΕΚΩ το 1%, ΤΣΑ το 1%, ΟΑΕΕ το 5%, Άπορα μέλη το 3%, Ανασφάλιστα το 2% και με Πρόνοια 1%.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΚΑΠΗ ΜΕ ΚΑΤΟΙΚΙΑ

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ:

The screenshot shows the OpenEMR interface with a search form and a results table. The search criteria are: Ονομα: Ακαταχώρητο, Ημερ. Γενν.: 01/01/1944, ΑΜΚΑ: 713040194, Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο, Ασφάλιση: Κατοικία: **ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ**, Εκπαίδευση: Υγία.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομηνία Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	713040194	01/01/1944	71	ΚΑΤΗ 3 71	0			
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	713040194	01/01/1944	63	ΚΑΤΗ 2 63	0			
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	713040194	01/01/1944	20	ΚΑΤΗ 1 20	0			
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	713040194	01/01/1944	2	ΚΑΤΗ 1 2	1	249	02/04/14	Monday 06/02/14

ΕΝΟΙΚΙΟ:

The screenshot shows the OpenEMR interface with a search form and a results table. The search criteria are: Ονομα: Ακαταχώρητο, Ημερ. Γενν.: 01/01/1931, ΑΜΚΑ: 1531712131, Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο, Ασφάλιση: Κατοικία: **ΕΝΟΙΚΙΟ**, Εκπαίδευση: Υγία.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομηνία Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	1531712131	01/01/1931	44	ΚΑΤΗ 2 44	43	1	124	07/07/14	Sunday 10/05/14
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	1531712131	01/01/1931	1952	5 ΚΑΤΗ 1 5	1	274	02/07/14	Thursday 05/08/14	
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	264-025-7132	1531712131	01/01/1931	98	ΚΑΤΗ 2 98	1	122	07/09/14	Tuesday 10/07/14	

## ΜΕ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ:

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
Εξωτερ. Κωδικός:  
Ημερ. Γενν.:  
Φύλο: Ακαταχώρητο  
ΑΜΚΑ:  
Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:  
Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο  
Ασφάλιση: Κατοικία: ΜΕ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ Εκπαίδευση: Υγεία:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
...	...	...	...	020	88 ΚΑΠΗ 3 89	1	156	06/05/14	Wednesday, 05/03/14
...	...	...	...	45	39 ΚΑΠΗ 2 39	0			
...	...	...	...	90	93 ΚΑΠΗ 3 93	1	122	07/09/14	Tuesday, 10/07/14

## ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΣ/Η:

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαταχώρητο  
Εξωτερ. Κωδικός:  
Ημερ. Γενν.:  
Φύλο: Ακαταχώρητο  
ΑΜΚΑ:  
Αρ. αδείας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:  
Οικογεν. κατάσταση: Ακαταχώρητο  
Ασφάλιση: Κατοικία: ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΣ Εκπαίδευση: Υγεία:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
...	...	...	...	88 ΚΑΠΗ 3	88	1	280	02/01/14	Friday, 05/02/14

Το 80% των μελών των ΚΑΠΗ έχουν δικό τους σπίτι, το 14% μένει σε ενοίκιο, στο 5% παραχωρείται σπίτι και το 1% φιλοξενείται.

# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΩΝ ΚΑΠΗ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΑΝΩΤΑΤΗ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο Εξωτερ. Κωδικός:   
 Ημερ. Γενν.:   
 ΑΜΚΑ:   
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο Φύλο: Ακαπαχώρητο   
 Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΑΝΩΤΑΤΗ** Υγεία:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνωρισ	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ	241031117	843848701	08/01/19	63 ΚΑΤΗ	3 63	0			
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ	241031117	843848701	08/01/19	62 ΚΑΤΗ	1 2	1	249	03/04/14	Monday, 06/02/14
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ	241031117	843848701	08/01/19	64 ΚΑΤΗ	1 21	0			

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ:

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο Εξωτερ. Κωδικός:   
 Ημερ. Γενν.:   
 ΑΜΚΑ:   
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο Φύλο: Ακαπαχώρητο   
 Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ** Υγεία:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνωρισ	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ	241031117	843848701	08/01/19	16 ΚΑΤΗ	16	0			
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ	241031117	843848701	08/01/19	99 ΚΑΤΗ	2	1	213	04/09/14	Tuesday, 07/08/14
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ	241031117	843848701	08/01/19	60 ΚΑΤΗ	60	0			



## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο  
 Ημερ. Γενν.:  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο  
 Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ** Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Θύλος: Ακαπαχώρητο  
 Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

[Βοήθεια] 1 - 2 of 2

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός ευθείας αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ			07	8 ΚΑΤΗ	1	0			
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ			07	58 ΚΑΤΗ	18	1	218	04/04/14	Thursday, 07/03/14

## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΛΥΚΕΙΟ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο  
 Ημερ. Γενν.:  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο  
 Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΛΥΚΕΙΟ** Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Θύλος: Ακαπαχώρητο  
 Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

[Βοήθεια] 1 - 2 of 2

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός ευθείας αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ			07	80 ΚΑΤΗ	2	1	96	08/04/14	Sunday, 11/02/14
ΑΚΑΠΑΧΩΡΗΤΟ			07	35 ΚΑΤΗ	35	1	155	08/06/14	Thursday, 09/04/14



## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΓΥΜΝΑΣΙΟ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώριτο  
 Ημερ. Γενν.:  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώριτο  
 Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΓΥΜΝΑΣΙΟ** Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαπαχώριτο  
 Αρ. αδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μοstra Firefox

[Βοήθεια] 1 - 27 of 27

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
				1936	20 ΚΑΤΗ	20	0		
				1931	44 ΚΑΤΗ	43	1	124	07/07/14
				1952	5 ΚΑΤΗ 1 5	1	1	274	02/07/14

## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΔΗΜΟΤΙΚΟ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώριτο  
 Ημερ. Γενν.:  
 ΑΜΚΑ:  
 Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώριτο  
 Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΔΗΜΟΤΙΚΟ** Υγεία:

Εξωτερ. Κωδικός:  
 Φύλο: Ακαπαχώριτο  
 Αρ. αδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:

Μοstra Firefox

[Βοήθεια] 1 - 44 of 44

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
				1944	31 ΚΑΤΗ	3	71	0	
				1939	72 ΚΑΤΗ	3	72	0	
				1945	90 ΚΑΤΗ	3	90	0	
				1945	39 ΚΑΤΗ	2	39	0	

## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ/Η

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο  
Εξωτερ. Κωδικός:  
Ημερ. Γενν.:  
Φύλο: Ακαπαχώρητο  
ΑΜΚΑ:  
Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:  
Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο  
Ασφάλιση: Κατοικία: Εκπαίδευση: **ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ/Η** Υγεία:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	
Ακαπαχώρητο				76	ΚΑΤΗ	2	1	96	08/04/14	Sunday 11/02/14
Ακαπαχώρητο				50	ΚΑΤΗ	50	1	187	05/05/14	Sunday 08/03/14

Το εκπαιδευτικό επίπεδο των ηλικιωμένων των ΚΑΠΗ του δήμου Πατρέων είναι οι περισσότεροι απόφοιτοι Δημοτικού με 44%. Του Γυμνασίου 27%, του Λυκείου 2%, Τεχνική σχολή 7%, Ιδιωτική Σχολή 2%, Ανώτατης Εκπαίδευσης 16% και οι Αναλφάβητοι 2%.

Το μορφωτικό επίπεδο των ηλικιωμένων παρουσιάζει διάφορες αλλαγές ανάλογα με το φύλο, την ηλικία την κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Ο ηλικιωμένος πληθυσμός όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη χαρακτηρίζεται από υψηλό αναλφαβητισμό και χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και ειδικά στις γυναίκες (Σπινέλλη, 1991).

# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ: ΚΑΛΗ

The screenshot displays a web application interface for searching patients. The search criteria are: Ονομα: Ακαπαχώρητο, Εξωτερ. Κωδικός: [empty], Ημερ. Γενν.: [empty], Φύλος: Ακαπαχώρητο, ΑΜΚΑ: [empty], Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.: [empty], Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο, Ασφάλιση: Κατοικία, Εκπαίδευση: [empty], Υγεία: ΚΑΛΗ.

The search results table shows the following data:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώστης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΚΑΛΗ				344	71 ΚΑΛΗ	71	0		
ΚΑΛΗ				345	90 ΚΑΛΗ	90	0		
ΚΑΛΗ				350	98 ΚΑΛΗ	98	0		
ΚΑΛΗ					33 ΚΑΛΗ				

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΕΤΡΙΑ

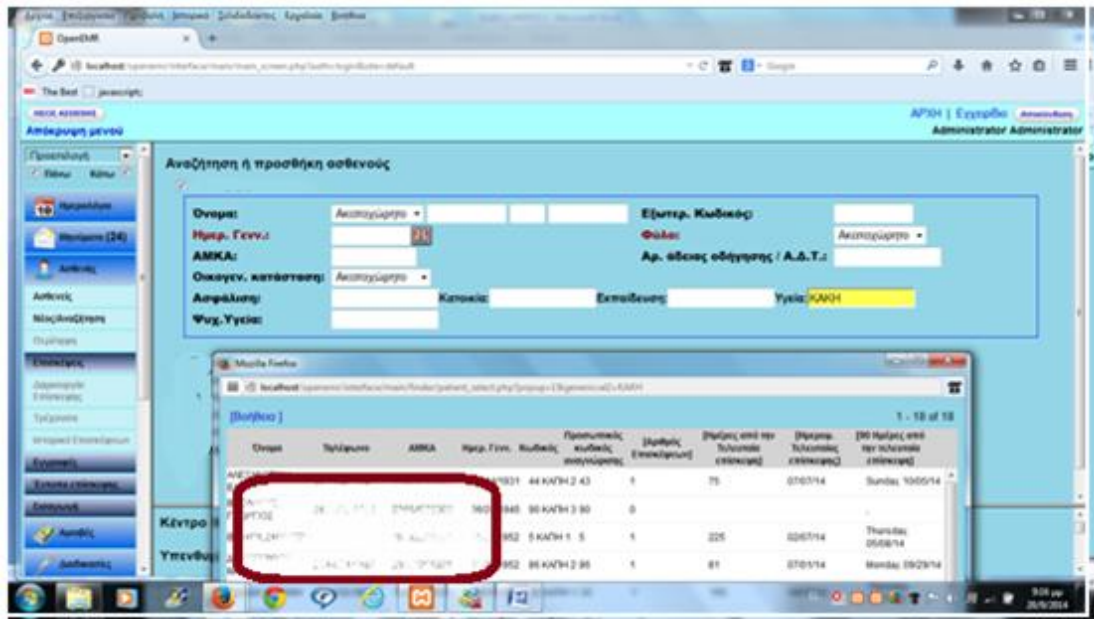
The screenshot displays a web application interface for searching patients. The search criteria are: Ονομα: Ακαπαχώρητο, Εξωτερ. Κωδικός: [empty], Ημερ. Γενν.: [empty], Φύλος: Ακαπαχώρητο, ΑΜΚΑ: [empty], Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.: [empty], Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο, Ασφάλιση: Κατοικία, Εκπαίδευση: [empty], Υγεία: ΜΕΤΡΙΑ.

The search results table shows the following data:

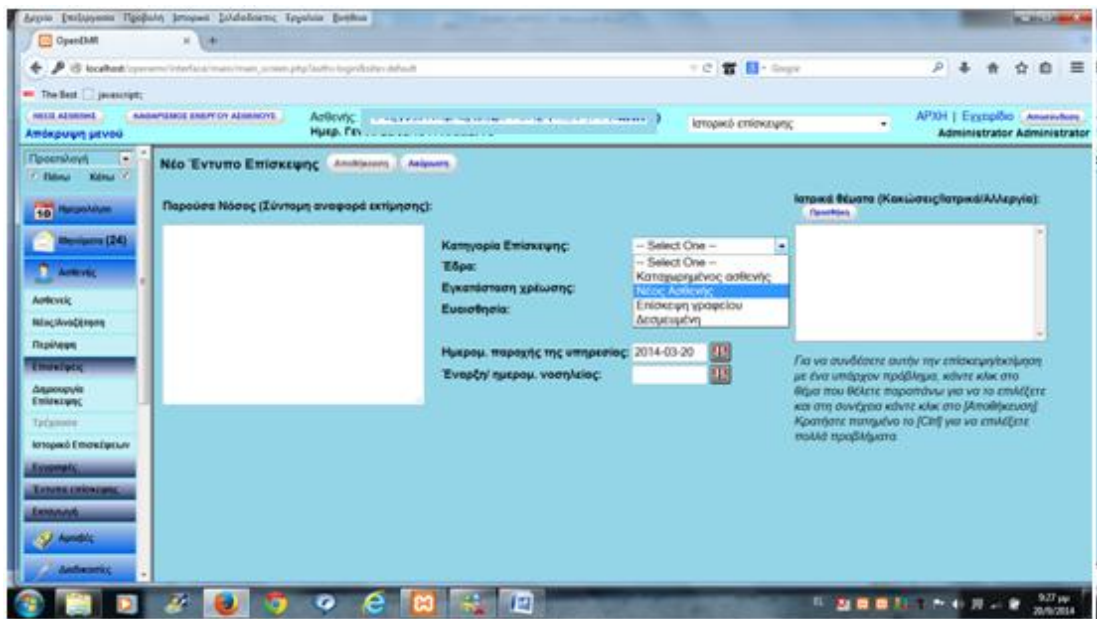
Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώστης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΜΕΤΡΙΑ				350	63 ΚΑΛΗ	63	0		
ΜΕΤΡΙΑ				335	20 ΚΑΛΗ	1 20	0		
ΜΕΤΡΙΑ				352	2 ΚΑΛΗ	1 2	1	249	03/04/14 Monday, 06/02/14



## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ: ΚΑΚΗ



Τα μέλη που η κατάσταση υγείας τους χαρακτηρίζεται Καλή αποτελούν το 34%, Μέτρια το 48% και Κακή το 18%. Δίνεται η δυνατότητα επιλογής μελών από τους πίνακες με κατάσταση υγείας «καλή» και «μέτρια», να ερωτηθούν αν θέλουν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες του ΚΑΠΗ. Επιλέγοντας την καρτέλα Επισκέψεις/Δημιουργία επίσκεψης δίνεται η δυνατότητα στο χρήστη να καταγράψει το νοσηλευτικό ιστορικό και περισσότερα στοιχεία για την κατάσταση υγείας του μέλους με κατάσταση υγείας «κακή».



Όσον αφορά την αντίληψη των ηλικιωμένων για την κατάσταση της υγείας τους αρκετές μελέτες δείχνουν ότι οι περισσότεροι ηλικιωμένοι θεωρούν ότι η υγεία τους

δεν είναι καλή και αυξάνεται σε μεγαλύτερες ηλικίες η πεποίθηση αυτή (Pitsiou, 1986).

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΚΑΛΗ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο  
Εξωτερ. Κωδικός:  
Ημερ. Γενν.: 21  
Φύλος: Ακαπαχώρητο  
ΑΜΚΑ:  
Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:  
Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο  
Κατοικία: Εκπαίδευση: Υγεία:  
Ασφάλιση:  
Ψυχ. Υγεία: ΚΑΛΗ

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης	90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
ΑΔΙΝΑΝΘΙ, ΓΕΩ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ.	0110457700	0100400001	0678	340	21 ΚΑΤΗ	1	21	0	
ΑΔΙΝΑΝΘΙ, ΓΕΩ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ.	0110457700	0100400001	0678	345	90 ΚΑΤΗ	3	30	0	

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΜΕΤΡΙΑ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Γενικά

Όνομα: Ακαπαχώρητο  
Εξωτερ. Κωδικός:  
Ημερ. Γενν.: 21  
Φύλος: Ακαπαχώρητο  
ΑΜΚΑ:  
Αρ. άδειας οδήγησης / Α.Δ.Τ.:  
Οικογεν. κατάσταση: Ακαπαχώρητο  
Κατοικία: Εκπαίδευση: Υγεία:  
Ασφάλιση:  
Ψυχ. Υγεία: ΜΕΤΡΙΑ

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	Αριθμός Επισκέψεων	Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης	90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
ΑΔΙΝΑΝΘΙ, ΓΕΩ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ.	0110457700	0100400001	0678	1544	71 ΚΑΤΗ	3	21	0	
ΑΔΙΝΑΝΘΙ, ΓΕΩ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓ.	0110457700	0100400001	0678	1562	83 ΚΑΤΗ	3	0	0	

Τα μέλη που η ψυχική τους κατάσταση ορίστηκε μέτρια δήλωσαν ότι νιώθουν έτσι λόγω οικονομικών προβλημάτων, άγχους και αδυναμίας να βοηθήσουν τα παιδιά τους που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα.

## ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΚΑΚΗ

The screenshot shows a web application interface for patient management. The main section is titled "Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς" (Search or add patient). Under the "Γενικά" (General) tab, the "Ψυχ.Υγεία:" (Mental Health) field is highlighted in yellow and contains the value "ΚΑΚΗ". Below this, a table displays search results for patients with this status. A red box highlights the first three rows of the table.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώστης	Μηνιαίοι Επισκέψεις	Ήλικιας από την τελευταία επίσκεψη	Ήμερομ. Τελευταίας επίσκεψης	Ήμερ. από την τελευταία επίσκεψη		
...	...	...	...	952	5 ΚΑΤΗ	1	5	1	274	02/07/14	Thursday 05/08/14
...	...	...	...	937	65 ΚΑΤΗ	0	65	0			
...	...	...	...	946	23 ΚΑΤΗ	0	23	0			

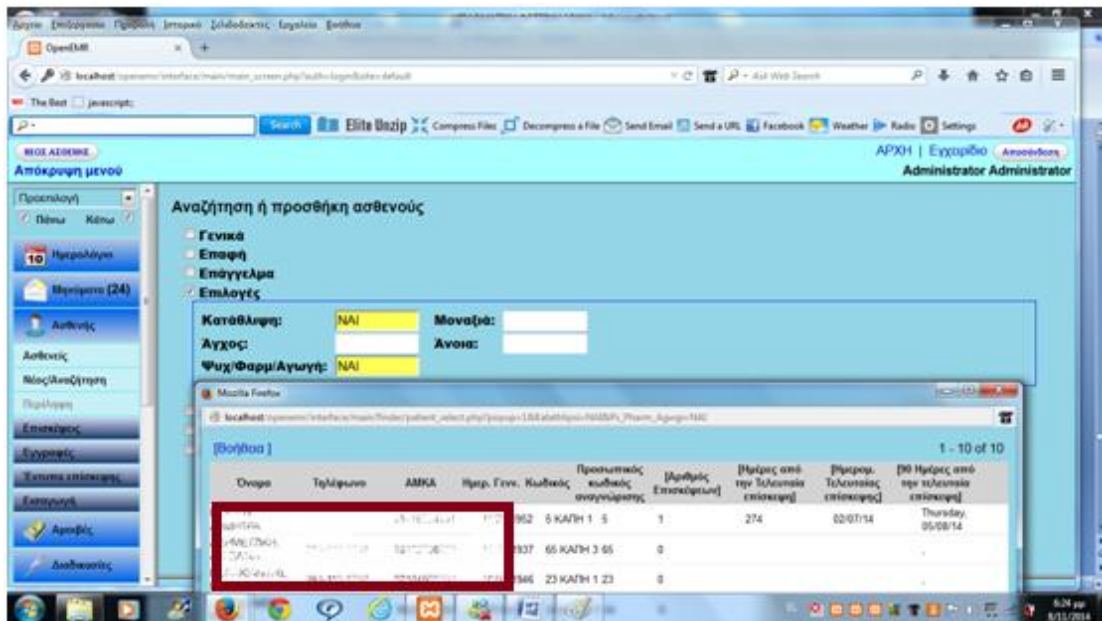
## ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

The screenshot shows the same web application interface, but with the "Κατάθλιψη:" (Depression) field highlighted in yellow and containing the value "ΝΑΙ" (Yes). The table below shows search results for patients with this status. A red box highlights the first three rows of the table.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώστης	Μηνιαίοι Επισκέψεις	Ήλικιας από την τελευταία επίσκεψη	Ήμερομ. Τελευταίας επίσκεψης	Ήμερ. από την τελευταία επίσκεψη		
...	...	...	...	952	5 ΚΑΤΗ	1	5	1	274	02/07/14	Thursday 05/08/14
...	...	...	...	937	65 ΚΑΤΗ	0	65	0			
...	...	...	...	946	23 ΚΑΤΗ	0	23	0			

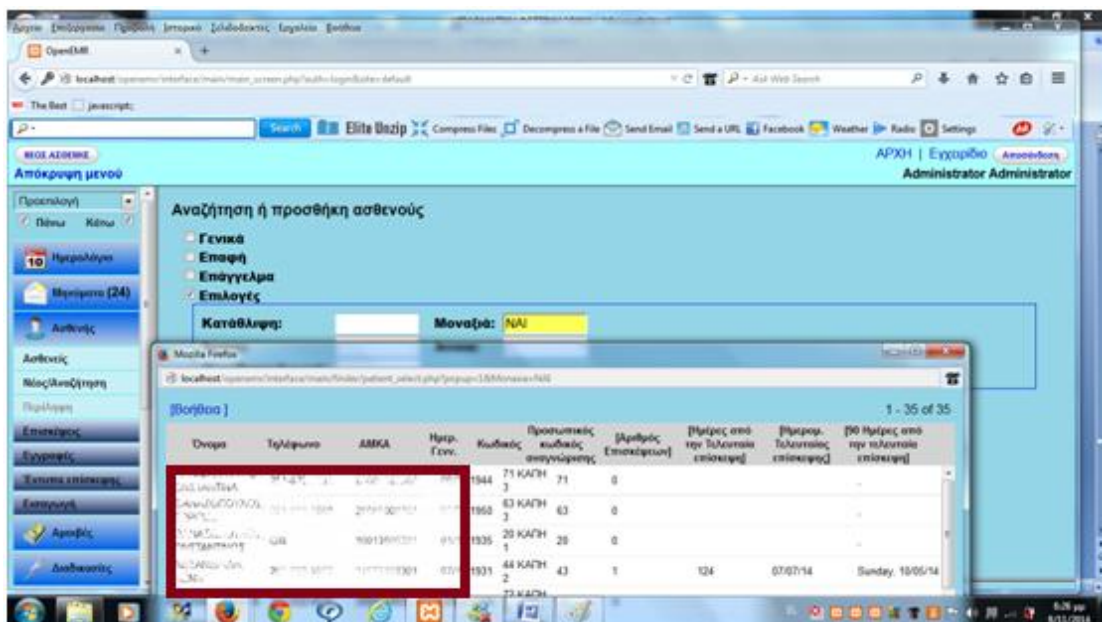


Τα περισσότερα μέλη με κατάθλιψη χρίζουν φαρμακευτικής αγωγής και πολλά από αυτά συμμετέχουν στην ομάδα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.



Τα 10 από τα 11 μέλη που έχουν κατάθλιψη ακολουθούν φαρμακευτική αγωγή.

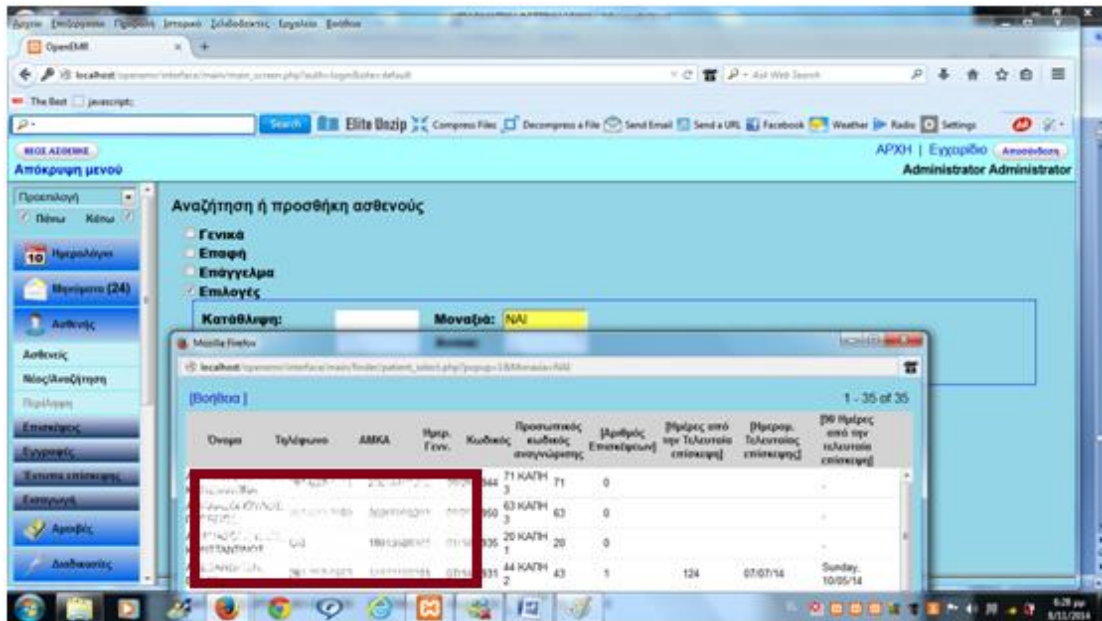
## ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΜΟΝΑΞΙΑ





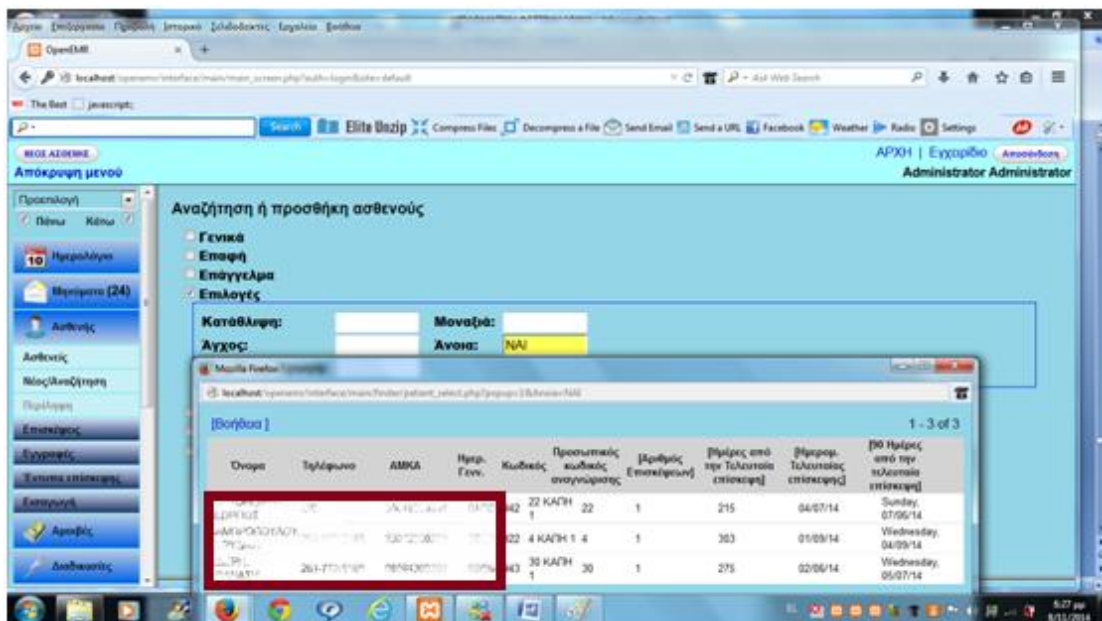
Το 35% των μελών δήλωσαν ότι νιώθουν μοναξιά και αποτελεί το σημαντικότερο λόγω εγγραφής τους στα ΚΑΠΗ.

**ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΑΓΧΟΣ**



Το 39% των μελών απάντησε ότι νιώθει άγχος λόγω των περικοπών των συντάξεων και της αδυναμίας τους να βοηθήσουν τα παιδιά τους που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα.

**ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΑΝΟΙΑ**



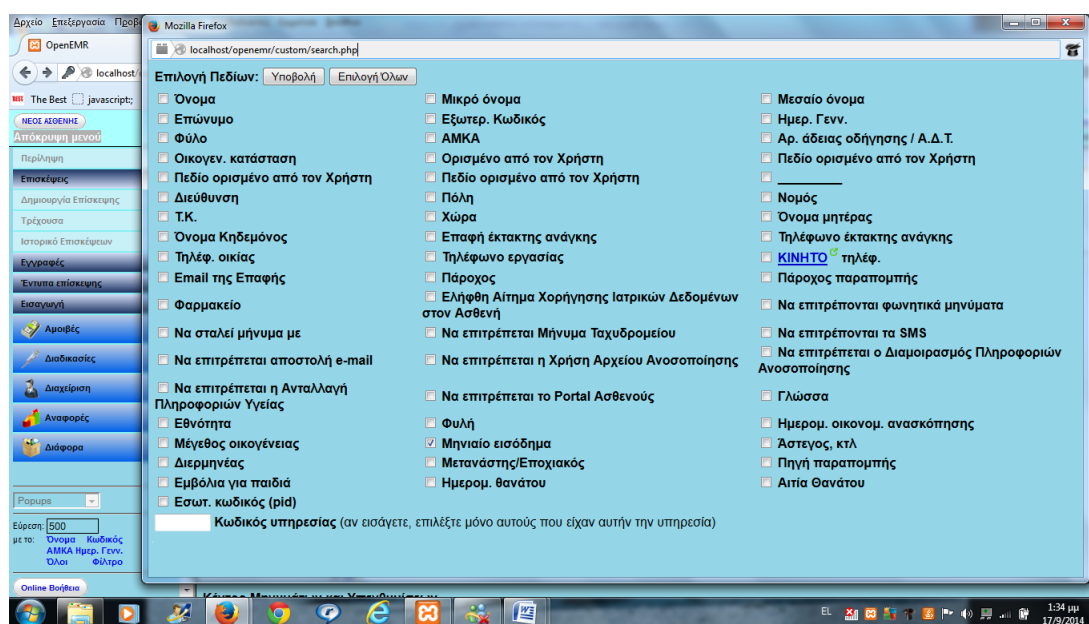
Τα μέλη που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν χαμηλού βαθμού άνοια και ήταν σε θέση να απαντήσουν στις ερωτήσεις. Κάποια από τα στοιχεία που δεν μπορούσαν να θυμηθούν η καταγραφή τους έγινε από τα αρχεία του ΚΑΠΗ.

Τα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας των μελών έδειξε ότι τα μέλη με Ψυχική Υγεία Καλή αποτελούν το 27%, με Ψυχική Υγεία Μέτρια το 60%, Ψυχική Υγεία Κακή το 13%.

Στην κατηγορία «Επιλογές» δήλωσαν ότι αισθάνονται Μοναξιά το 35%, Άγχος το 39%, Κατάθλιψη το 11%, και Άνοια το 3%.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΛΩΝ ΚΑΤΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ~ 500



Συμπληρώνοντας το πεδίο Εύρεση με τον αριθμό που θέλουμε να μελετήσουμε και στη συνέχεια επιλέγοντας το Φίλτρο / Μηνιαίο εισόδημα και Υποβολή έχουμε τα αποτελέσματα.

The screenshot shows the OpenMRS interface with a table of appointments. The table has the following columns: Ονομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Καθώς, Προγραμματ. αριθμός (Αριθμός Επισκέψεων), Ημερ. από τον τελευταίο επίσκεψη, Ημερ. Τελευταίας επίσκεψης, and Ημερ. επόμενης επίσκεψης. A red box highlights the row for patient ID 19192.

Ονομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Καθώς	Προγραμματ. αριθμός (Αριθμός Επισκέψεων)	Ημερ. από τον τελευταίο επίσκεψη	Ημερ. Τελευταίας επίσκεψης	Ημερ. επόμενης επίσκεψης	
...	...	...	...	1 ΚΑΤΗ 1	5	1	208	02/07/14	
...	...	...	...	19146	45 ΚΑΤΗ 3	45	1	165	04/09/14
...	...	...	...	19138	27 ΚΑΤΗ 1	27	1	207	01/07/14
...	...	...	...	19191	34 ΚΑΤΗ 1	34	0		
...	...	...	...	19143	6 ΚΑΤΗ 1	6	1	184	04/10/14
...	...	...	...	19135	24 ΚΑΤΗ 1	24	1	242	01/07/14
...	...	...	...	19191	19 ΚΑΤΗ 1	18	1	223	02/10/14
...	...	...	...	19142	12 ΚΑΤΗ 1	12	1	208	02/07/14
...	...	...	...	19183	11 ΚΑΤΗ 1	11	1	205	01/09/14
...	...	...	...	19139	39 ΚΑΤΗ 3	39	1	138	05/05/14
...	...	...	...	19143	39 ΚΑΤΗ 1	38	1	227	02/06/14
...	...	...	...	19147	15 ΚΑΤΗ 1	15	0		
...	...	...	...	19142	3 ΚΑΤΗ 1	3	1	200	03/05/14
...	...	...	...	19192	1 ΚΑΤΗ 1	1	1	200	03/05/14

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ~ 600

The screenshot shows the OpenMRS interface with a table of appointments. The table has the same columns as the first screenshot. A red box highlights the row for patient ID 19140.

Ονομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Καθώς	Προγραμματ. αριθμός (Αριθμός Επισκέψεων)	Ημερ. από τον τελευταίο επίσκεψη	Ημερ. Τελευταίας επίσκεψης	Ημερ. επόμενης επίσκεψης	
...	...	...	...	19191	44 ΚΑΤΗ 2	43	1	76	07/07/14
...	...	...	...	19138	72 ΚΑΤΗ 3	72	0		
...	...	...	...	19138	18 ΚΑΤΗ 1	18	0		
...	...	...	...	19137	65 ΚΑΤΗ 3	65	0		
...	...	...	...	19140	36 ΚΑΤΗ 2	36	1	6	09/11/14
...	...	...	...	19146	81 ΚΑΤΗ 3	81	1	38	07/03/14
...	...	...	...	19146	81 ΚΑΤΗ 3	81	1	48	08/04/14
...	...	...	...	19132	89 ΚΑΤΗ 3	89	1	162	06/11/14
...	...	...	...	19168	67 ΚΑΤΗ 3	67	1	142	05/02/14
...	...	...	...	19140	66 ΚΑΤΗ 3	66	1	227	02/06/14
...	...	...	...	19122	4 ΚΑΤΗ 1	4	1	235	01/09/14
...	...	...	...	19140	76 ΚΑΤΗ 2	76	1	48	08/04/14
...	...	...	...	19149	64 ΚΑΤΗ 3	64	0		
...	...	...	...	19146	59 ΚΑΤΗ 3	59	0		
...	...	...	...	19194	67 ΚΑΤΗ 2	67	1	281	01/03/14
...	...	...	...	19149	63 ΚΑΤΗ 2	63	1	189	06/04/14
...	...	...	...	19162	78 ΚΑΤΗ 2	78	1	67	07/16/14

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ~ 700

The screenshot shows the OpenEMR interface with a table of patient data. The table has the following columns: Ονομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσχετικός κωδικός (Αριθμός Επισκέψεων), Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη), Πληθυσμός Τετραετίας (επίσκεψη), and 2009 Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη). A red box highlights a group of patients with the following approximate data:

Ονομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσχετικός κωδικός (Αριθμός Επισκέψεων)	Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη)	Πληθυσμός Τετραετίας (επίσκεψη)	2009 Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη)
...	...	...	...	11940	91 ΚΑΤΗ 3	80	0	
...	...	...	...	11946	43 ΚΑΤΗ 3	42	1	167
...	...	...	...	11948	39 ΚΑΤΗ 2	39	0	
...	...	...	...	11954	48 ΚΑΤΗ 2	40	1	80
...	...	...	...	11958	88 ΚΑΤΗ 2	88	1	74
...	...	...	...	11959	89 ΚΑΤΗ 2	89	1	165
...	...	...	...	11968	7 ΚΑΤΗ 1	7	1	116
...	...	...	...	11967	48 ΚΑΤΗ 3	48	1	141
...	...	...	...	11963	51 ΚΑΤΗ 2	51	1	72
...	...	...	...	11961	100 ΚΑΤΗ 3	100	0	126
...	...	...	...	11962	52 ΚΑΤΗ 2	52	1	140
...	...	...	...	11956	52 ΚΑΤΗ 2	52	1	81
...	...	...	...	11961	58 ΚΑΤΗ 3	58	1	232
...	...	...	...	11961	53 ΚΑΤΗ 2	53	1	41
...	...	...	...	11969	94 ΚΑΤΗ 2	94	0	88
...	...	...	...	11949	34 ΚΑΤΗ 1	34	0	175
...	...	...	...	11947	42 ΚΑΤΗ 2	41	1	79

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ~ 800

The screenshot shows the OpenEMR interface with a table of patient data. The table has the following columns: Ονομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσχετικός κωδικός (Αριθμός Επισκέψεων), Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη), Πληθυσμός Τετραετίας (επίσκεψη), and 2009 Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη). A red box highlights a group of patients with the following approximate data:

Ονομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσχετικός κωδικός (Αριθμός Επισκέψεων)	Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη)	Πληθυσμός Τετραετίας (επίσκεψη)	2009 Πληθυσμός ανά την τετραετία (επίσκεψη)
...	...	...	...	11944	71 ΚΑΤΗ 3	71	0	
...	...	...	...	11935	29 ΚΑΤΗ 2	29	0	
...	...	...	...	11911	75 ΚΑΤΗ 2	75	1	86
...	...	...	...	11940	32 ΚΑΤΗ 1	32	1	158
...	...	...	...	11947	80 ΚΑΤΗ 3	80	0	
...	...	...	...	11949	47 ΚΑΤΗ 2	47	1	81
...	...	...	...	11928	45 ΚΑΤΗ 2	44	1	88
...	...	...	...	11949	29 ΚΑΤΗ 1	29	1	138



ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ~ 1000

The screenshot shows a web application interface with a table of monthly income data. The table has the following columns: Ονομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσωπικός αριθμός ανηλικότητας, [Αριθμός Επισκεψών], [Ποσός από την Τελευταία επίσκεψη], [Ποσός Τηλεφωνικά], and [1000 Αριθμός από την Τελευταία επίσκεψη]. A red box highlights a group of rows in the table.

Ονομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός αριθμός ανηλικότητας	[Αριθμός Επισκεψών]	[Ποσός από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ποσός Τηλεφωνικά]	[1000 Αριθμός από την Τελευταία επίσκεψη]	
...	...	...	...	11952	2 ΚΑΤΗ 1	2	1	187	03/04/14	Monday 11/05/14
...	...	...	...	11946	21 ΚΑΤΗ 1	21	1	188	03/13/14	Wednesday 12/01/14
...	...	...	...	11920	88 ΚΑΤΗ 3	88	1	194	06/05/14	Wednesday 03/01/17
...	...	...	...	11944	48 ΚΑΤΗ 2	48	1	125	05/15/14	Wednesday 02/05/17
...	...	...	...	11952	19 ΚΑΤΗ 1	19	1	210	02/19/14	Tuesday 11/19/14
...	...	...	...	11952	86 ΚΑΤΗ 2	86	1	70	07/01/14	Monday 02/01/17
...	...	...	...	11943	55 ΚΑΤΗ 2	55	1	70	07/09/14	Tuesday 04/04/17
...	...	...	...	11933	77 ΚΑΤΗ 2	77	1	12	06/05/14	Thursday 06/01/17
...	...	...	...	11933	83 ΚΑΤΗ 3	83	1	20	07/06/14	Tuesday 04/04/17
...	...	...	...	11946	23 ΚΑΤΗ 1	23	1	212	02/17/14	Sunday 11/19/14
...	...	...	...	11952	22 ΚΑΤΗ 1	22	1	183	04/07/14	Sunday 01/01/17
...	...	...	...	11940	28 ΚΑΤΗ 1	28	1	183	03/18/14	Monday 02/01/16
...	...	...	...	11946	78 ΚΑΤΗ 3	78	1	125	05/15/14	Wednesday 02/05/17
...	...	...	...	11950	79 ΚΑΤΗ 2	79	1	44	06/04/14	Sunday 04/05/17
...	...	...	...	11950	23 ΚΑΤΗ 1	23	1	237	01/02/14	Wednesday 10/19/14
...	...	...	...	11952	13 ΚΑΤΗ 1	13	2	4	09/13/14	Friday 05/09/17
...	...	...	...	11949	34 ΚΑΤΗ 2	34	1	76	07/03/14	Wednesday 03/09/17
...	...	...	...	11949	34 ΚΑΤΗ 2	34	1	184	07/03/14	Sunday 11/01/14

ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 1000

The screenshot shows a web application interface with a table of monthly income data. The table has the same columns as the first screenshot. A red box highlights a group of rows in the table.

Ονομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός αριθμός ανηλικότητας	[Αριθμός Επισκεψών]	[Ποσός από την Τελευταία επίσκεψη]	[Ποσός Τηλεφωνικά]	[1000 Αριθμός από την Τελευταία επίσκεψη]	
...	...	...	...	11950	83 ΚΑΤΗ 3	83	6	-	-	-
...	...	...	...	11936	82 ΚΑΤΗ 3	82	1	188	06/05/14	Sunday 09/11/17

## ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΣΥΝΤΑΞΗ ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΑΚΡΙΒΕΣ ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Όνομα	Ταύρισμα	ΑΜΒΑ	Ηλικία	Φύλο	Κωδικός	Προσμετρικός κωδικός εισφοράς	Αριθμός εισφορών	Σύνολο από τον Ταύρισμα εισφορών	Ημερομηνία Τελευταίας εισφοράς	Ημερομηνία επόμενης εισφοράς
ΑΓΓΕΛΟΣ	ΑΝ	1940	74	ΚΑΤ'	2	86	1	44	05/04/14	Monday 05/04/14
ΑΓΓΕΛΟΣ	ΑΝ	1953	74	ΚΑΤ'	2	74	1	57	07/02/14	Tuesday 07/02/14
ΑΓΓΕΛΟΣ	ΑΝ	1934	81	ΚΑΤ'	1	8	1	186	03/05/14	Wednesday 03/05/14
ΑΓΓΕΛΟΣ	ΑΝ	1950	81	ΚΑΤ'	3	81	1	160	26/03/14	Monday 26/03/14
ΑΓΓΕΛΟΣ	ΑΝ	1940	84	ΚΑΤ'	2	84	1	36	05/02/14	Tuesday 05/02/14

Τα μέλη των ΚΑΠΗ με Μηνιαίο εισόδημα περίπου 500 αποτελούν το 14%, με 600 το 21%, με 700 το 28%, με 800 το 8%, με 1000 το 22%, με πάνω από 1000 το 2%, και μέλη τα οποία δεν έχουν Μηνιαίο ακριβές εισόδημα και δέχονται βοήθεια αποτελούν το 5%.

Οι ηλικιωμένοι με μεγάλα και μεσαία εισοδήματα ενισχύουν οικονομικά τα παιδιά τους είτε ζουν μαζί τους είτε όχι. Τις περισσότερες υπηρεσίες προσφέρουν οι ηλικιωμένες χήρες που ζουν μαζί ή κοντά στα παιδιά τους και τα βοηθούν με τη φύλαξη των παιδιών και το μαγείρεμα (Pitsiou, 1986).



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

The screenshot shows the OpenEMR interface with a search form for patient information. The form includes fields for Name, Address, Country, and Mobile Phone. A dropdown menu is set to 'Ανασφάλιστρο' and 'Προσθήκη'. The 'Υποστηρικτικό Σύστημα' field is set to 'ΝΑΙ'. Below the form, a table displays search results with columns: Όνομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός ανήλικων, (Κωδικός Επισκευών), Θέσεις από τον Τύπο, Θέσεις Τύπος ανήλικων, and (90) Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη. A red box highlights the first row of the table.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός ανήλικων	(Κωδικός Επισκευών)	Θέσεις από τον Τύπο	Θέσεις Τύπος ανήλικων	(90) Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

The screenshot shows the OpenEMR interface with a search form for patient information. The form includes fields for Name, Address, Country, and Mobile Phone. A dropdown menu is set to 'Ανασφάλιστρο' and 'Προσθήκη'. The 'Υποστηρικτικό Σύστημα' field is set to 'ΟΧΙ'. Below the form, a table displays search results with columns: Όνομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός ανήλικων, (Κωδικός Επισκευών), Θέσεις από τον Τύπο, Θέσεις Τύπος ανήλικων, and (90) Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη. A red box highlights a row in the table.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός ανήλικων	(Κωδικός Επισκευών)	Θέσεις από τον Τύπο	Θέσεις Τύπος ανήλικων	(90) Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Το 95% των μελών του ΚΑΠΗ έχουν Υποστηρικτικό Σύστημα το 5% δεν έχει.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΧΩΡΙΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΕΙΑΣ

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The main content area is titled "Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς" (Search or add patient). It contains a search form with the following fields:

- Διεύθυνση: [Empty]
- Πόλη: [Empty]
- Νομός: Αχαΐα (dropdown)
- Τ.Κ.: [Empty]
- Χώρα: Αχαΐα (dropdown)
- Επαφή έκτακτης ανάγκης: [Empty]
- Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης: [Empty]
- Τηλέφ. οικίας: 00 (dropdown)
- Κινητό τηλέφ.: [Empty]
- Υποστηρικτικό Σύστημα: [Empty]

Below the form is a table with the following columns: Όνομα, Τηλέφωνο, AMBA, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης, [Αριθμός] Επισκέψεων, [Ποσότητα από τη διάρκεια επίσκεψης], [Ποσότητα] Τυχερών επίσκεψεων, and [99] Ημέρες από τη διάρκεια επίσκεψης. A red box highlights the first row of the table:

Όνομα	Τηλέφωνο	AMBA	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός] Επισκέψεων	[Ποσότητα από τη διάρκεια επίσκεψης]	[Ποσότητα] Τυχερών επίσκεψεων	[99] Ημέρες από τη διάρκεια επίσκεψης
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	20	8		

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΧΩΡΙΣ ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The main content area is titled "Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς" (Search or add patient). It contains a search form with the following fields:

- Διεύθυνση: [Empty]
- Πόλη: [Empty]
- Νομός: Αχαΐα (dropdown)
- Τ.Κ.: [Empty]
- Χώρα: Αχαΐα (dropdown)
- Επαφή έκτακτης ανάγκης: [Empty]
- Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης: [Empty]
- Τηλέφ. οικίας: [Empty]
- Κινητό τηλέφ.: 00 (dropdown)
- Υποστηρικτικό Σύστημα: [Empty]

Below the form is a table with the following columns: Όνομα, Τηλέφωνο, AMBA, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης, [Αριθμός] Επισκέψεων, [Ποσότητα από τη διάρκεια επίσκεψης], [Ποσότητα] Τυχερών επίσκεψεων, and [99] Ημέρες από τη διάρκεια επίσκεψης. A red box highlights a row in the table:

Όνομα	Τηλέφωνο	AMBA	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός] Επισκέψεων	[Ποσότητα από τη διάρκεια επίσκεψης]	[Ποσότητα] Τυχερών επίσκεψεων	[99] Ημέρες από τη διάρκεια επίσκεψης
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	43	1	81	07/07/14

Το 17% των μελών δήλωσε ότι δεν έχει τηλέφωνο οικείας και το 33% δήλωσε ότι δεν έχει κινητό τηλέφωνο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΔΗΛΩΣΑΝ ΕΠΑΦΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΣΥΓΓΕΝΗ

The screenshot shows a web application interface with a search form and a table of results. The search form includes fields for 'Διεύθυνση', 'Πόλη', 'Νομός', 'Χώρα', 'Τηλέφωνο', and 'Κινητό τηλ.'. The table displays the following data:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΒΚΑ	Ημερ. Γεν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός επικοινωνίας	Αριθμός Επαφών	Ποσοστό από την τελευταία επικοινωνία	Ποσοστό Τυχαίων επικοινωνιών	200 Ημέρες από την τελευταία επικοινωνία	
...	...	...	...	1900	63 ΚΑΤΗ	3	0	-	-	
...	...	...	...	1935	20 ΚΑΤΗ	1	0	-	-	
...	...	...	...	1931	44 ΚΑΤΗ	2	43	76	070714 Sunday 100514	
...	...	...	...	1952	2 ΚΑΤΗ	1	2	1	201	030414 Monday 060214
...	...	...	...	1948	21 ΚΑΤΗ	1	21	0	-	
...	...	...	...	1939	72 ΚΑΤΗ	3	72	0	-	

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΔΗΛΩΣΑΝ ΕΠΑΦΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

The screenshot shows a web application interface with a search form and a table of results. The search form includes fields for 'Διεύθυνση', 'Πόλη', 'Νομός', 'Χώρα', 'Τηλέφωνο', and 'Κινητό τηλ.'. The table displays the following data:

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΒΚΑ	Ημερ. Γεν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός επικοινωνίας	Αριθμός Επαφών	Ποσοστό από την τελευταία επικοινωνία	Ποσοστό Τυχαίων επικοινωνιών	200 Ημέρες από την τελευταία επικοινωνία	
...	...	...	...	1900	63 ΚΑΤΗ	3	0	-	-	
...	...	...	...	1935	20 ΚΑΤΗ	1	0	-	-	
...	...	...	...	1931	44 ΚΑΤΗ	2	43	76	070714 Sunday 100514	
...	...	...	...	1952	2 ΚΑΤΗ	1	2	1	201	030414 Monday 060214
...	...	...	...	1948	21 ΚΑΤΗ	1	21	0	-	
...	...	...	...	1939	72 ΚΑΤΗ	3	72	0	-	

Το 56% των μελών δήλωσε επαφή έκτακτης ανάγκης κάποιον συγγενή και το 42% δεν δήλωσε επαφή έκτακτης ανάγκης.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΛΗΡΩΣΕΙ ΤΗΝ ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΚΑΠΗ

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΚΑ	Ημερ. Γενν. Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγραφής	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΓΓΕΛΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1234	1001000001	01/01/1944	71 ΚΑΤΗ 3 71	0			
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1235	1001000002	02/02/1968	63 ΚΑΤΗ 3 63	0			
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1236	1001000003	03/03/1995	20 ΚΑΤΗ 1 20	0			
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1237	1001000004	04/04/1971	44 ΚΑΤΗ 2 43	1	125	07/07/14	Sunday 10/05/14

Το 96% έχει πληρώσει την ετήσια συνδρομή στα ΚΑΠΗ, το 4% όχι.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕΛΩΝ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΤΩΝ ΚΑΠΗ

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΚΑ	Ημερ. Γενν. Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγραφής	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την Τελευταία επίσκεψη]	Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΓΓΕΛΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1234	1001000001	01/01/1944	71 ΚΑΤΗ 3 71	0			
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1235	1001000002	02/02/1968	20 ΚΑΤΗ 1 20	0			
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1236	1001000003	03/03/1995	44 ΚΑΤΗ 2 43	1	125	07/07/14	Sunday 10/05/14
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1237	1001000004	04/04/1971	21 ΚΑΤΗ 1 21	0			
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ	210-210-1238	1001000005	05/05/1938	72 ΚΑΤΗ 3 72	0			

Το 42 % των μελών δεν συμμετέχουν στις ομάδες των ΚΑΠΗ το υπόλοιπο 58% συμμετέχει στις παρακάτω ομάδες.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΧΟΡΟΥ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Ομάδες Καθ: **ΧΟΡΟΣ**

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Μηνός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
...	...	...	...	960	63 ΚΑΤΗ 3 63	0			
...	...	...	...	946	43 ΚΑΤΗ 3 42	1	216	04/07/14	Sunday, 07/06/14
...	...	...	...	962	19 ΚΑΤΗ 1 19	0			
...	...	...	...	962	86 ΚΑΤΗ 2 86	1	131	07/01/14	Monday, 09/29/14
...	...	...	...	960	93 ΚΑΤΗ 3 93	1	129	07/09/14	Tuesday, 10/07/14

το 13% των μελών παρακολουθούν την ομάδα χορού.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗΣ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Ομάδες Καθ: **ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ**

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Μηνός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομ. Τελευταίας επίσκεψης]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
...	...	...	...	962	13 ΚΑΤΗ 1 13	3	246	03/08/14	Friday, 06/06/14
...	...	...	...	963	11 ΚΑΤΗ 1 11	1	304	01/09/14	Wednesday, 04/23/14
...	...	...	...	961	36 ΚΑΤΗ 1 36	1	272	02/10/14	Sunday, 05/11/14
...	...	...	...	948	92 ΚΑΤΗ 3 92	1	173	05/20/14	Monday, 08/18/14

Το 6% συμμετέχει στην ομάδα γυμναστικής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΧΟΡΩΔΙΑΣ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Συνδρομή μέλους Καθής:  Ομάδες Καθής: ΧΟΡΩΔΙΑ

Κοινωνικό Ιατρείο:  Φυσικοθεραπεία:

Αποτελέσματα: 1 - 13 of 13

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΒΒΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός ασφαλείας	Αριθμός Επισκέψεων	Φόρμες από παρ. Τμήμα	Αναμενόμενος ημερομηνία επίσκεψης	90 ημέρες από παρ. Τμήμα επίσκεψης
Ανδρέας			19/11/52	2 ΚΑΤΗ 1	2	1	201	03/04/14	Monday 06/02/14
Ανδρέας			11/11/45	39 ΚΑΤΗ 2	39	0			
Ανδρέας	221-200-5112	0100000107	07/11/54	40 ΚΑΤΗ 2	40	1	80	07/03/14	Wednesday 10/01/14
Ανδρέας	271-200-9112	0100000107	03/11/59	38 ΚΑΤΗ 2	38	1	74	07/05/14	Tuesday 10/07/14
Ανδρέας	281-200-9112	0100000107	10/11/40	26 ΚΑΤΗ 1	26	1	187	03/10/14	Monday 06/10/14

Το 13% παρακολουθεί την ομάδα της χορωδίας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ Η/Υ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Συνδρομή μέλους Καθής:  Ομάδες Καθής: Η/Υ

Κοινωνικό Ιατρείο:  Φυσικοθεραπεία:

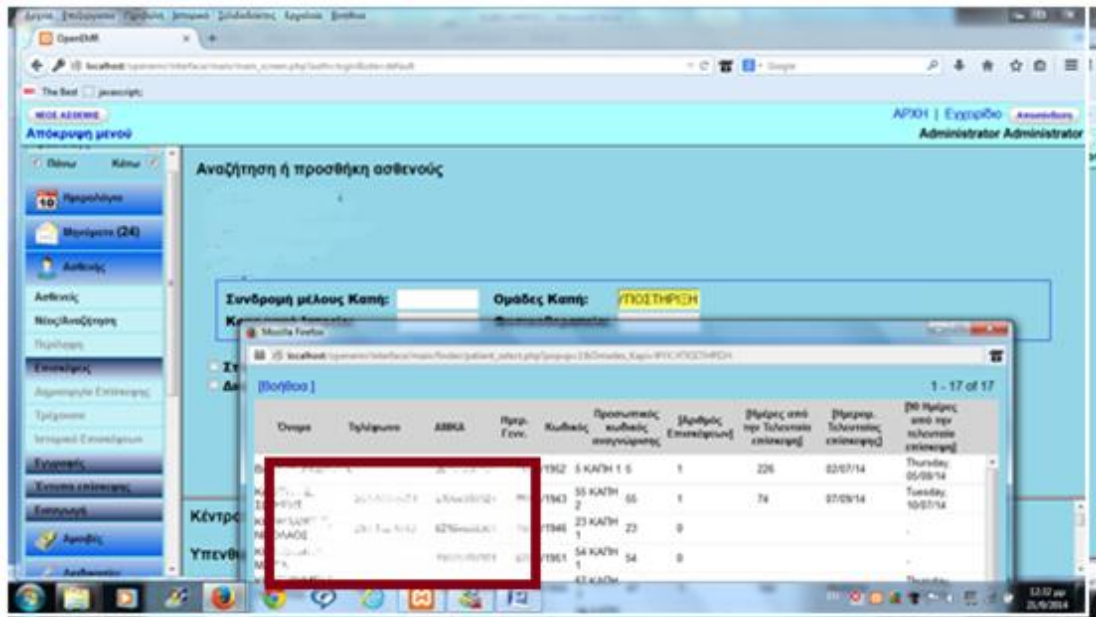
Αποτελέσματα: 1 - 8 of 8

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΒΒΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός ασφαλείας	Αριθμός Επισκέψεων	Φόρμες από παρ. Τμήμα	Αναμενόμενος ημερομηνία επίσκεψης	90 ημέρες από παρ. Τμήμα επίσκεψης
Ανδρέας			09/11/52	39 ΚΑΤΗ 2	39	0			
Ανδρέας			07/11/54	40 ΚΑΤΗ 2	40	1	80	07/03/14	Wednesday 10/01/14
Ανδρέας			03/11/59	38 ΚΑΤΗ 2	38	1	74	07/05/14	Tuesday 10/07/14
Ανδρέας			10/11/40	26 ΚΑΤΗ 1	26	1	187	03/10/14	Monday 06/10/14

Το 8% των μελών παρακολουθεί την ομάδα Η/Υ.

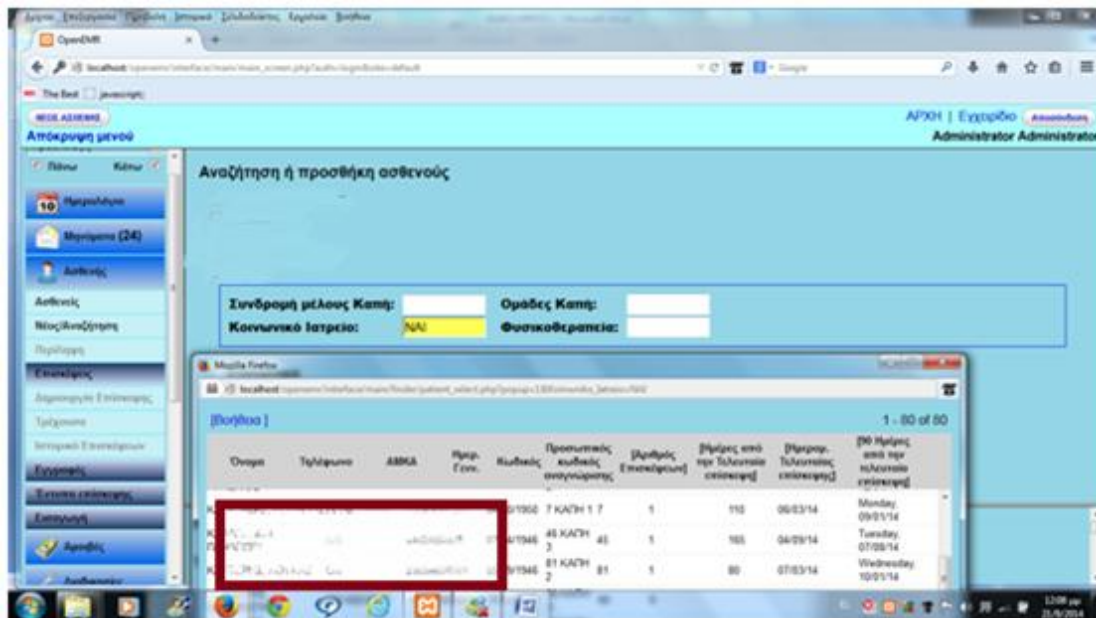


ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ



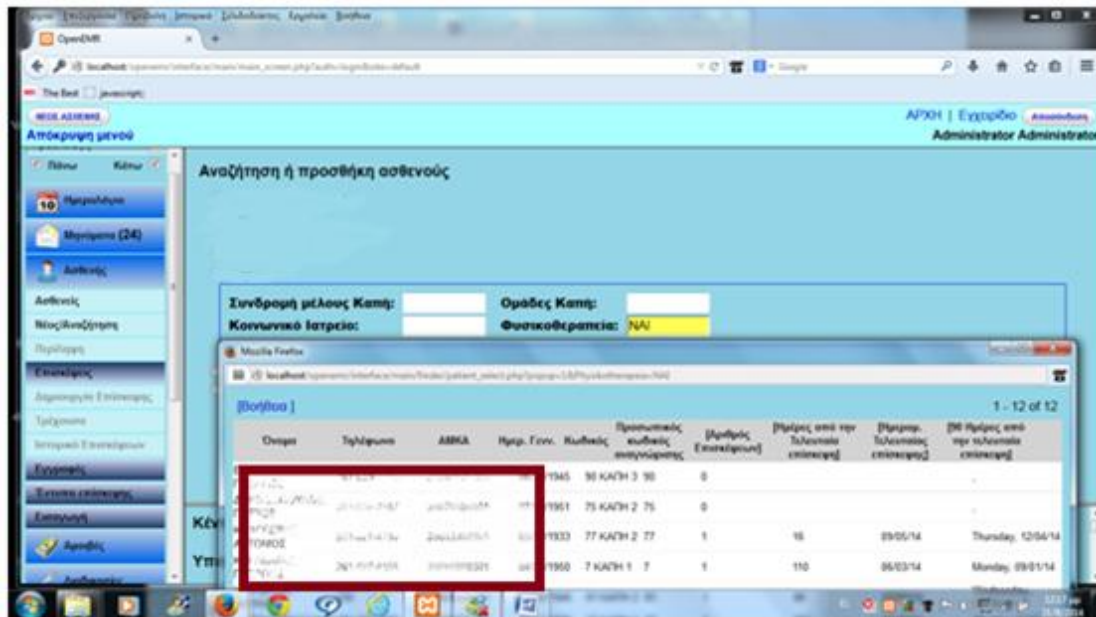
Το 17% των μελών παρακολουθεί την ομάδα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΕΠΙΣΚΕΠΤΟΝΤΑΙ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ



Το 80% των μελών επισκέπτεται το Κοινωνικό Ιατρείο.

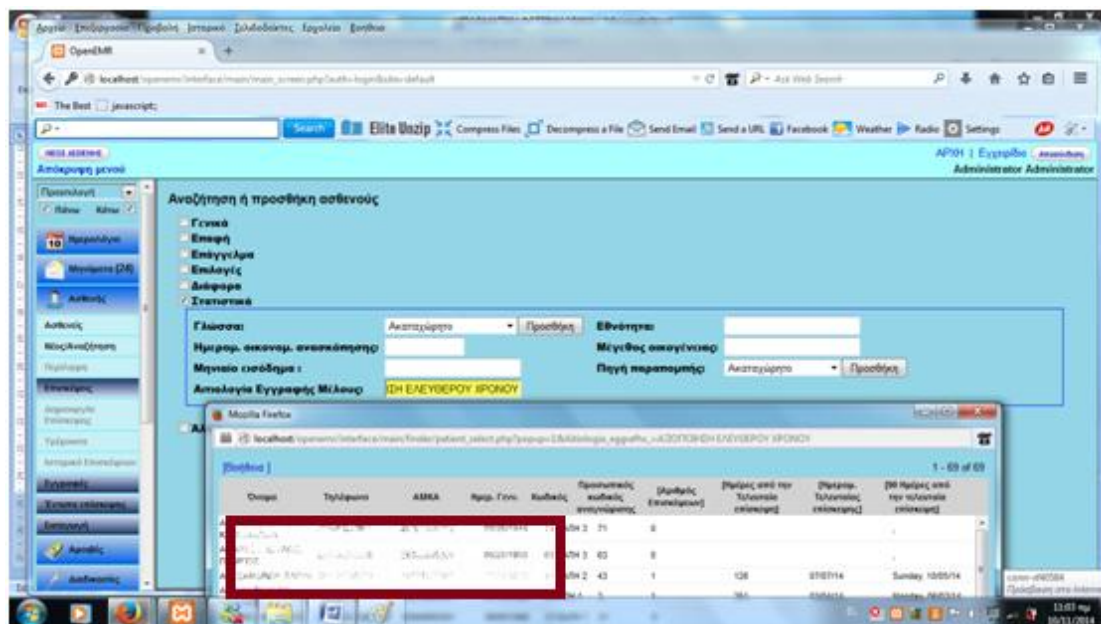
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



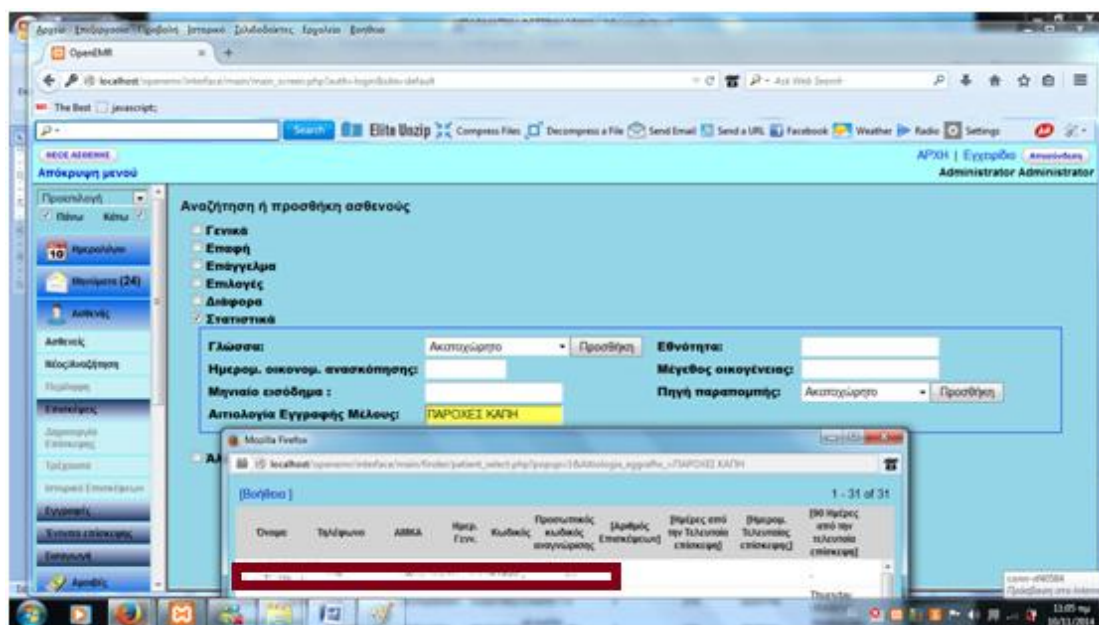
Το 12% των μελών κάνουν φυσικοθεραπεία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΣΤΑ ΚΑΠΗ

ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ:



## ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΠΗ:



Το 69% των μελών απάντησε ότι ο λόγος εγγραφής τους στα ΚΑΠΗ ήταν η Αξιοποίηση του Ελεύθερου Χρόνου τους και το 31 % απάντησε ότι γράφτηκε για τις παροχές του ΚΑΠΗ. Τα αποτελέσματα της μοναξιάς έδειξαν ότι ήταν και αυτός σημαντικός λόγος εγγραφής των μελών στα ΚΑΠΗ.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΧΟΜΠΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

## ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ

Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Επάγγελμα : Χόμπι : ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός ανηλικότητας	Προσωπικός κωδικός ανηλικότητας	Αριθμός Επισκέψεων	Πληθός από την Τελευταία επίσκεψη	Πληθός Τελευταίας επίσκεψης	ΠΗ Πληθός από την τελευταία επίσκεψη
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ			01/11/1971	0111	035	29 ΚΑΤΗ	1 29	0	
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0207102701	01/11/1971	0111	032	2 ΚΑΤΗ	1 2	1	251 03/04/14 Monday 06/02/14
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0406407101	19/01/1971	0111	046	21 ΚΑΤΗ	1 21	0	
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0104007101	09/02/1971	0111	046	43 ΚΑΤΗ	3 42	1	217 04/07/14 Sunday 07/06/14
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ			01/11/1971	0111	045	39 ΚΑΤΗ	2 39	0	

## ΚΑΦΕΝΕΙΟ

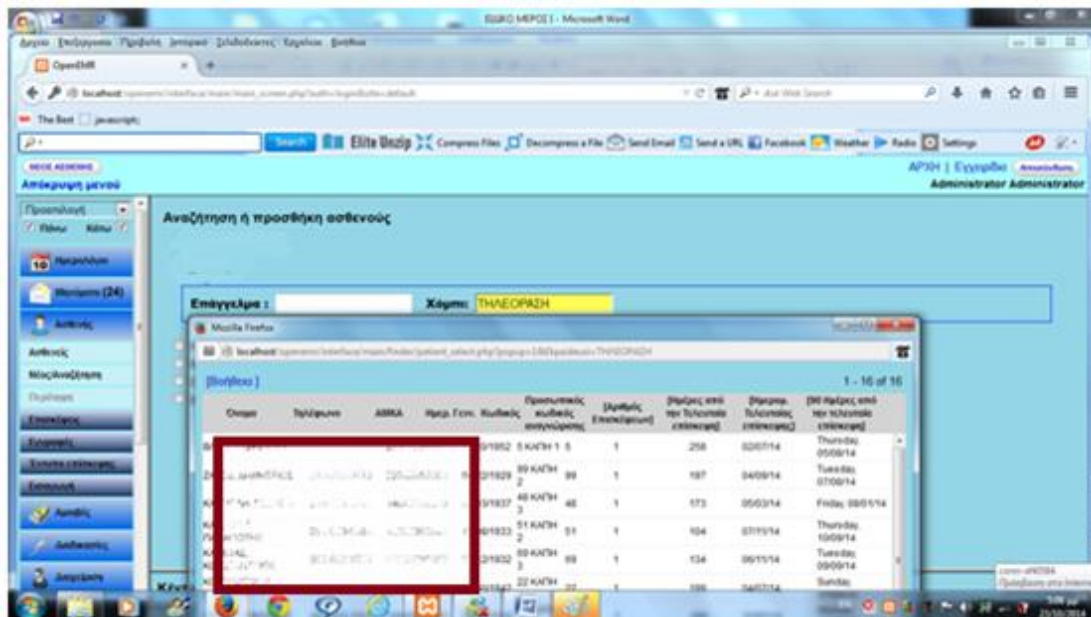
Αναζήτηση ή προσθήκη ασθενούς

Επάγγελμα : Χόμπι : ΚΑΦΕΝΕΙΟ

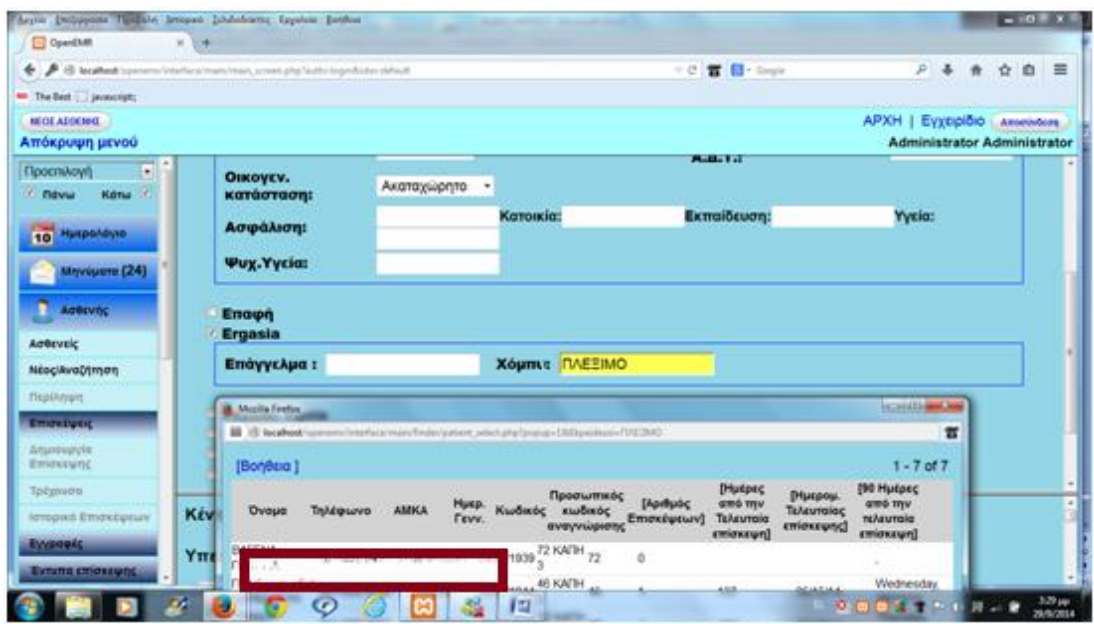
Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός ανηλικότητας	Προσωπικός κωδικός ανηλικότητας	Αριθμός Επισκέψεων	Πληθός από την Τελευταία επίσκεψη	Πληθός Τελευταίας επίσκεψης	ΠΗ Πληθός από την τελευταία επίσκεψη
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ			01/11/1971	0111	030	16 ΚΑΤΗ	1 16	0	
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0406407101	01/11/1971	0111	034	01 ΚΑΤΗ	2 01	1	152 07/03/14 01/04/14
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0207102701	01/11/1971	0111	034	00 ΚΑΤΗ	3 00	0	
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0104007101	09/02/1971	0111	034	28 ΚΑΤΗ	1 28	1	218 03/18/14 Monday 06/16/14
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ	261 443 3792	0104007101	09/02/1971	0111	030	07 ΚΑΤΗ	3 07	1	174 06/02/14 Thursday 07/25/14

## ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ





ΠΛΕΞΙΜΟ



## ΕΚΔΡΟΜΕΣ

Αναζήτηση ή προσθήκη εορτηνών

Επιλογή:  Χώρα: **ΕΚΔΡΟΜΕΣ**

Όνομα	Διάρκεια	ΑΒΚΑ	Παρά. Γεν. Κωδικός	Προσωπικός κωδικός επιπλοκής	Αριθμός Επιπέδων	Ποσός από τη Συνομιλία (Εισιτήρια)	Ποσός Συνομιλίας (Εισιτήρια)	Ποσός από τη Συνομιλία (Εισιτήρια)	Ποσός από τη Συνομιλία (Εισιτήρια)
ΕΚΔΡΟΜΕΣ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	00/10/14	Wednesday 08/10/14	
ΕΚΔΡΟΜΕΣ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Sunday 05/11/14	
ΕΚΔΡΟΜΕΣ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Wednesday 10/11/14	
ΕΚΔΡΟΜΕΣ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Monday 08/10/14	
ΕΚΔΡΟΜΕΣ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Sunday 05/10/14	

## ΠΑΡΕΑ

Αναζήτηση ή προσθήκη εορτηνών

Επιλογή:  Χώρα: **ΠΑΡΕΑ**

Όνομα	Διάρκεια	ΑΒΚΑ	Παρά. Γεν. Κωδικός	Προσωπικός κωδικός επιπλοκής	Αριθμός Επιπέδων	Ποσός από τη Συνομιλία (Εισιτήρια)	Ποσός Συνομιλίας (Εισιτήρια)	Ποσός από τη Συνομιλία (Εισιτήρια)	Ποσός από τη Συνομιλία (Εισιτήρια)
ΠΑΡΕΑ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Sunday 10/05/14	
ΠΑΡΕΑ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Sunday 08/05/14	
ΠΑΡΕΑ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Monday 08/05/14	
ΠΑΡΕΑ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Tuesday 04/02/14	
ΠΑΡΕΑ	02/10/2014	0000000000	00	100	1	100	02/10/14	Sunday 08/10/14	



## ΣΥΛΛΟΓΟΙ

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The main content area displays patient information for 'ΕΚΔΡΟΜΗ ΣΥΛΛΟΓΟΙ'. The 'Επαφή' (Contact) section shows the profession as 'ΕΚΔΡΟΜΗ ΣΥΛΛΟΓΟΙ'. A 'Μαζικά Έγγραφα' (Bulk Records) window is open, displaying a table of records. The table has the following columns: Όνομα, Τηλέφωνο, ΑΜΚΑ, Ημερ. Γενν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης, [Αριθμός Επισκέψεων], [Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη], [Ημερομηνία Τελευταίας Επισκεψής], and [90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]. The table contains two rows of data, with the first row highlighted in red.

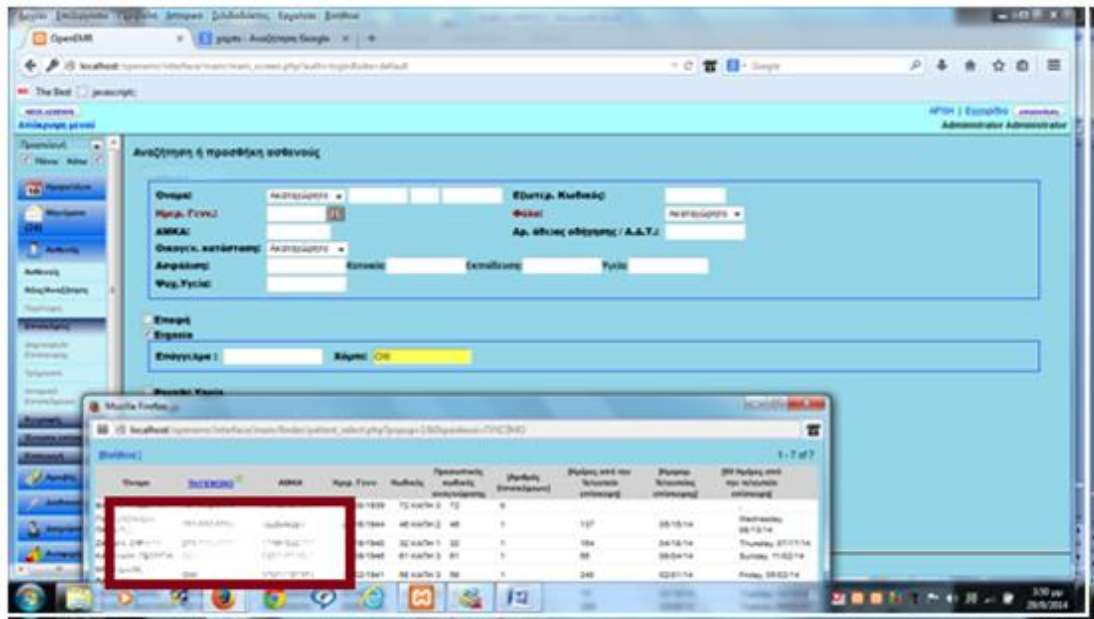
Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομηνία Τελευταίας Επισκεψής]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	
Α				1952	79 ΚΑΤΗ	79	1	50	08/04/14	Sunday 11/02/14
Μ				1940	8 ΚΑΤΗ	8	0			

## ΜΟΥΣΙΚΗ

The screenshot shows the OpenEMR web interface. The main content area displays patient information for 'ΜΟΥΣΙΚΗ'. The 'Επαφή' (Contact) section shows the profession as 'ΜΟΥΣΙΚΗ'. A 'Μαζικά Έγγραφα' (Bulk Records) window is open, displaying a table of records. The table has the same columns as the previous screenshot. The table contains one row of data, which is highlighted in red.

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΜΚΑ	Ημερ. Γενν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός Επισκέψεων]	[Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	[Ημερομηνία Τελευταίας Επισκεψής]	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]	
Α				1952	79 ΚΑΤΗ	79	1	50	08/04/14	Sunday 11/02/14

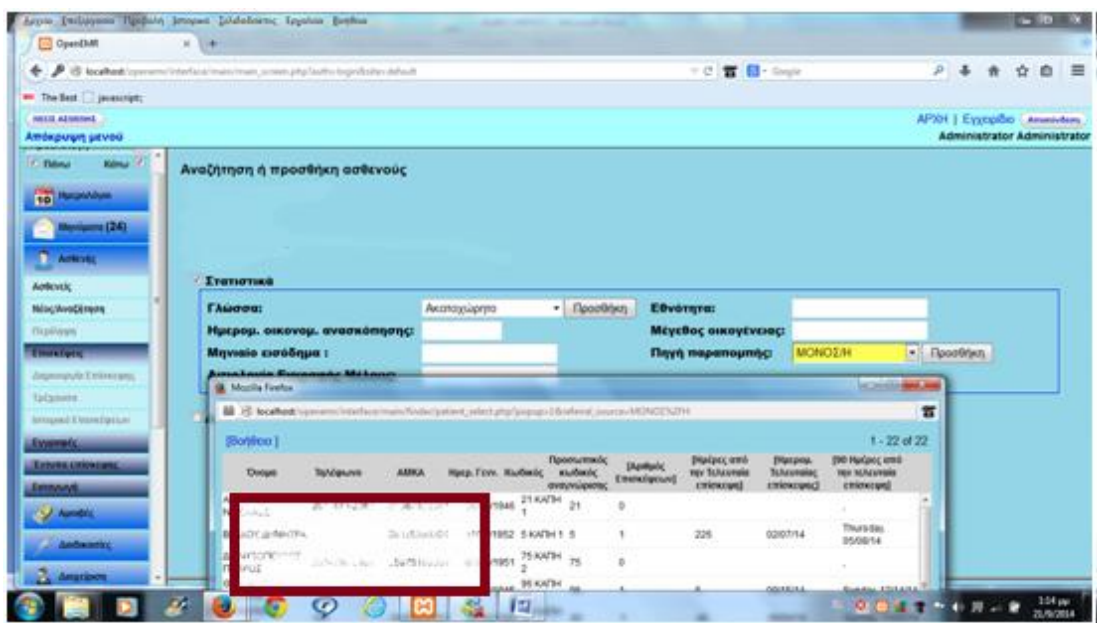
## ΚΑΝΕΝΑ



Τα μέλη των ΚΑΠΗ σαν χόμπι απάντησαν ότι έχουν το 29% το περπάτημα, το 19% το καφενείο, το 10% το διάβασμα, το 16% την τηλεόραση, το 7% το πλέξιμο, το 7% τις εκδρομές και τους συλλόγους, το 5% την παρέα, τα εγγόνια 1%, μουσική 1% και το 5% δήλωσε ότι δεν έχει.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: ΠΗΓΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ ΜΕΛΩΝ ΣΤΑ ΚΑΠΗ

### ΜΟΝΟΣ/Η



## ΠΗΓΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ: ΦΙΛΟΣ/Η

The screenshot shows the OpenEMR interface with search filters set to 'ΦΙΛΟΣ/Η'. A table of search results is displayed, with one row highlighted in red. The table columns are: Ονομα, Τηλέφωνο, ΑΔΚΑ, Ημερ. Γεν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης, [Αριθμός] Επισκέψεων, [Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη, [Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη, and [90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη].

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΚΑ	Ημερ. Γεν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός] Επισκέψεων	[Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	[Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΑΝΔΡΕΑΣ				101935	20 ΚΑΤΗ	1	20	0	
ΕΛΕΝΑ				101932	2 ΚΑΤΗ	1	2	1	201 03/04/14 Monday 06/03/14
ΕΛΕΝΑ				201938	72 ΚΑΤΗ	3	72	0	
ΕΛΕΝΑ				201920	88 ΚΑΤΗ	3	88	1	108 06/05/14 Wednesday 06/03/14

## ΠΗΓΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ: ΣΥΓΓΕΝΗΣ

The screenshot shows the OpenEMR interface with search filters set to 'ΣΥΓΓΕΝΗΣ'. A table of search results is displayed, with one row highlighted in red. The table columns are: Ονομα, Τηλέφωνο, ΑΔΚΑ, Ημερ. Γεν., Κωδικός, Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης, [Αριθμός] Επισκέψεων, [Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη, [Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη, and [90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη].

Όνομα	Τηλέφωνο	ΑΔΚΑ	Ημερ. Γεν.	Κωδικός	Προσωπικός κωδικός αναγνώρισης	[Αριθμός] Επισκέψεων	[Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	[Αριθμός] Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη	[90 Ημέρες από την τελευταία επίσκεψη]
ΕΛΕΝΑ				11844	71 ΚΑΤΗ	3	71	0	
ΕΛΕΝΑ				11850	63 ΚΑΤΗ	3	63	0	
ΕΛΕΝΑ				11831	44 ΚΑΤΗ	3	43	1	76 07/07/14 Sunday 10/05/14

Το 22% των μελών δήλωσε ότι την υπηρεσία την προσέγγισαν από μόνοι τους χωρίς να έχουν κάποιο γνωστό τους μέλος στα ΚΑΠΗ. Το 50% έκανε εγγραφή στα ΚΑΠΗ ύστερα από παρότρυνση φίλου/ης και το 28% από συγγενή.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8<sup>ο</sup>: Συζήτηση-Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη έχει σκοπό τη δημιουργία ενός πληροφοριακού συστήματος με στόχο την άμεση καταγραφή των ηλικιωμένων μελών των ΚΑΠΗ και την ταχύτερη επεξεργασία των αποτελεσμάτων. Ύστερα από έρευνα στα ελεύθερα λογισμικά δημιουργήθηκε ένα σύστημα με τη χρήση του ελεύθερου λογισμικού Open EMR για τις ανάγκες καταγραφής Κοινωνικού Ιστορικού στα ΚΑΠΗ της Πάτρας. Το Open EMR σύστημα δημιουργήθηκε και διαμορφώθηκε με βάση το Κοινωνικό Ιστορικό των ΚΑΠΗ και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της Τρίτης Ηλικίας έτσι ώστε να μπορούν να μελετηθούν Ατομικά, Δημογραφικά, Κοινωνικοοικονομικά στοιχεία.

Ο πληθυσμός που συμμετείχε στην έρευνα ήταν άνδρες και γυναίκες μέλη των ΚΑΠΗ. Οι γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα αποτελούσαν το 56% και οι άνδρες το 44%.

Το 96% των μελών έχουν εθνότητα Ελληνική και το 4% των μελών είναι από την Αλβανία.

Όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση η πλειοψηφία του δείγματος είναι έγγαμοι (52%) ενώ αρκετοί είναι και οι χήροι (28%). Αξίζει να αναφερθεί ότι το μορφωτικό επίπεδο των ηλικιωμένων είναι χαμηλό με το 44% να είναι απόφοιτοι Δημοτικού και το 27% απόφοιτοι Γυμνασίου. Το 16% έχει τελειώσει ανώτατη εκπαίδευση.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 80% των μελών έχουν δικό τους σπίτι ενώ το 14% μένει σε ενοίκιο το υπόλοιπο 6% φιλοξενείται.

Τα μέλη που δεν έχουν σταθερό τηλέφωνο αποτελούν το 17% και κινητό το 33%.

Η πλειοψηφία των ηλικιωμένων (95%) έχει υποστηρικτικό σύστημα ενώ το 5% δεν έχει. Οι έρευνες στην Ελλάδα στις αστικές περιοχές, έχουν δείξει ότι ακόμη και οι ηλικιωμένοι που ζουν μόνοι τους δεν είναι απομονωμένοι, δέχονται βοήθεια από συγγενείς, γείτονες και φίλους. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι που δέχονται χρηματική βοήθεια ανήκουν στις κατώτερες εισοδηματικές τάξεις ενώ οι γυναίκες χρειάζονται περισσότερο βοήθεια από τους άντρες (Πουλοπούλου-Εμκε, 1999).

Σχετικά με την οικονομική κατάσταση των μελών που έχουν απολαβές 500- 700, κυμαίνεται το 49% και περίπου στα 1000 το 22% των μελών. Υπάρχουν και μέλη τα οποία δεν παίρνουν σύνταξη και αυτά αποτελούν το 5%. Η πλειοψηφία των μελών έχει ασφάλιση ΙΚΑ (52%), Δημοσίου (15%), ενώ υπάρχουν μέλη χωρίς ασφάλιση (2%), Άπορα (2%), και μέλη τα οποία επιδοτούνται από την πρόνοια (1%).

Τα μέλη που χαρακτήρισαν την κατάσταση Υγείας τους «Καλή» αποτελούν το 34%, «Μέτρια» το 48%, «Κακή» το 18%.

Τα μέλη που χαρακτήρισαν την κατάσταση της Ψυχικής τους Υγείας «Καλή» αποτελούν το 27%, «Μέτρια» το 60%, και «Κακή» το 13%. Τα μέλη που νιώθουν

Μοναξιά αποτελούν το 35%, Άγχος το 39%, Κατάθλιψη το 11% (όπου το 10% χρήζει φαρμακευτικής αγωγής) ένα 2% απάντησε τίποτα από αυτά. Μέλη με Άνοια αποτελούν το 3% και είναι ελαφριά περιστατικά. Το άγχος μπορεί να συνοδεύει κατάθλιψη, άνοια και σωματική εξασθένιση ακόμα μπορεί να προκαλεί σωματικά συμπτώματα.

Η κατάθλιψη προσβάλλει το 10-15% των ατόμων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών με το 3% να προσβάλλεται σοβαρά. Η άνοια εκδηλώνεται σε ηλικίες μεγαλύτερες των 65 ετών (3%) και μεγαλύτερες των 80 ετών (20%) με ελαφρά υπεροχή στις γυναίκες. Η νόσος Alzheimer στους ακόμα μεγαλύτερους συνιστά τα 2/3 των περιπτώσεων άνοιας (Coni et al, 2006).

Τα μέλη που συμμετέχουν στις ομάδες αποτελούν το 52% και είναι και τα μέλη που προθυμοποιήθηκαν να πάρουν μέρος στην έρευνα. Το 80% των μελών επισκέπτεται το Κοινωνικό Ιατρείο όπου η Παροχή Υπηρεσιών από τις Ιατρούς είναι εθελοντική και το 12% κάνει Φυσιοθεραπεία. Ακόμα το 81% των μελών δήλωσε ως λόγο εγγραφής στα ΚΑΠΗ την αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου και το 12% τις Παροχές των ΚΑΠΗ όμως από τα αποτελέσματα βλέπουμε ότι τα ηλικιωμένα μέλη αισθάνονται μοναξιά (30%) και αυτό αποτελεί ακόμη ένα λόγο προσέλευσης τους στην υπηρεσία. Τα περισσότερα από τα μέλη απάντησαν ότι έχουν σαν χόμπι το περπάτημα (27%), το καφενείο (19%), την τηλεόραση (16%), το διάβασμα (10%) και οι υπόλοιποι διάφορα άλλα.

Η πλειοψηφία των μελών προσέγγισαν την υπηρεσία ύστερα από παρότρυνση φίλων εγγεγραμμένων στα ΚΑΠΗ (50%), από συγγενείς το 28% και μόνοι τους το 22%. Το 95% των μελών έχει πληρώσει την ετήσια συνδρομή των ΚΑΠΗ.

Η δημιουργία του συστήματος είχε ως αποτέλεσμα την ταχύτερη καταγραφή και επεξεργασία των χαρακτηριστικών της Τρίτης Ηλικίας. Το συγκεκριμένο σύστημα βοήθησε στην έρευνα των ηλικιωμένων μελών των ΚΑΠΗ και έδωσε αποτελέσματα και απαντήσεις σε:

- Ατομικά στοιχεία ηλικιωμένων
- Δημογραφικά
- Κοινωνικοοικονομικά
- Υγείας-Ψυχικής υγείας

Καθώς και σε θέματα που αφορούν το ΚΑΠΗ όπως:

- Αιτιολογία εγγραφής μέλους
- Πηγή παραπομπής
- Ετήσια συνδρομή μέλους
- Ομάδες ΚΑΠΗ
- Μεταγραφή μέλους

Τα αποτελέσματα είναι ενδεικτικά καθώς τα μέλη των ΚΑΠΗ είναι πολύ περισσότερα. Παρόλα αυτά το σύστημα έδωσε μια γενική εικόνα για το προφίλ των ηλικιωμένων καθώς και τη δυνατότητα να επεξεργαστεί ακόμα περισσότερα αποτελέσματα. Ακόμα δεν μπορούμε να αγνοήσουμε την ανάγκη της τρίτης ηλικίας για προσοχή, ανάγκη να μιλήσει και να συμμετέχει σε δραστηριότητες. Υπάρχουν αρκετά μέλη που αντιμετωπίζουν προβλήματα ιδιαίτερα Ψυχικής Υγείας καθώς τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν, η απώλεια συγγενών, η μοναξιά και η κατάθλιψη, που βιώνουν είναι θέματα που χρήζουν άμεση κινητοποίηση και παρέμβαση. Η απομόνωση είναι ένα συνηθισμένο φαινόμενο στο πληθυσμό των ηλικιωμένων ατόμων και είναι το αίτιο της μοναξιάς και της κατάθλιψης. Υπάρχουν πολλά αίτια απομόνωσης που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι κατά τη διάρκεια της ζωής τους όπως χηρεία, αποχωρισμός από τα παιδιά, σύνταξη, νόσοι όλα αυτά οδηγούν στο μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η Τρίτη ηλικία, τη μοναξιά (Johnson, 1960).

Οι ηλικιωμένοι νιώθουν συχνά ανασφάλεια, ανησυχία και εκδηλώνουν συμπτώματα άγχους όπου εμφανίζονται σε ποσοστό 17% στους άνδρες και 21% στις γυναίκες . ακόμα εκτιμήσεις δείχνουν ότι ένας σημαντικός αριθμός ηλικιωμένων με κατάθλιψη μένει αδιάγνωστος είτε αθεράπευτος στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (Μάιλς και συν, 2008).

Ένα ακόμα συμπέρασμα που απορρέει από αυτή την έρευνα είναι το πόσο σημαντική είναι η συμμετοχή των ηλικιωμένων σε μια ομάδα με τα ίδια ενδιαφέροντα, ανάγκες, προβλήματα. Να μπορούν να μιλούν την ίδια γλώσσα και να τους ενώνουν οι ίδιες ανησυχίες. Μέσα από τις ομάδες τους δίνεται η δυνατότητα να δημιουργήσουν φιλίες και ισχυρούς δεσμούς μεταξύ τους.

Μέσα από τις παραπάνω διαδικασίες καταλήξαμε ότι το Open EMR είναι ένα πολύ δυνατό εργαλείο το οποίο παρέχει τη δυνατότητα στο χρήστη να τροποποιεί το σύστημα όπως εκείνος επιθυμεί και ενσωματώνοντας καινούργιες λειτουργίες στο σύστημα. Αυτό αποτέλεσε την τελική επιλογή του συγκεκριμένου συστήματος και επιβεβαίωσε ότι είναι όντως διαχειρίσιμο και από άτομα τα οποία δεν κατέχουν τη γνώση προγραμματισμού.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, ένα σύστημα που έχει τη δυνατότητα να επεξεργάζεται στοιχεία, να δίνει αποτελέσματα και απαντήσεις όσον αφορά τους ηλικιωμένους στη συγκεκριμένη έρευνα, είναι απαραίτητο όχι μόνο στα ΚΑΠΗ αλλά σε κάθε Κοινωνική Υπηρεσία που θέλει να έχει την απόλυτη διαχείριση των στοιχείων των



μελών της είτε για έρευνα είτε για δική της χρήση καθώς και ολόκληρης της οργάνωσης της υπηρεσίας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Αμηρά, Α., Γεωργιάδη, Τεπέρογλου., *Ο Θεσμός της Ανοιχτής Προστασίας των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα*, 1986. Αθήνα: (Υπουργείο Υγείας – Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων- Έκκε).
- Αμίτσης Γ., 1993. «*Το Θεσμικό Πλαίσιο της Κοινωνικής Πολιτικής σε σχέση με τις λιγότερο ευνοημένες Ομάδες- Η Κάλυψη των Ηλικιωμένων και των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες*», στο Χ. Χτούρη (επ.), *Θεσμοί και Ρυθμίσεις της Κοινωνικής Πολιτικής*, Αθήνα: Εκδόσεις Πράξις.
- Βλαχοπούλου Μ., Μάνθου Β. & Φωλίνας, Δ., 2007. *Ολοκληρωμένα Πληροφοριακά Συστήματα Διαχείρισης Επιχειρηματικών Πόρων*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις ΑΝΙΚΟΥΛΑ.
- Δανιηλίδου Ν., και συν 2003, *Health and social care in aging population: the case of an integrated care institution in Greece*, *International journal of Integrated Care – Vol.3*, 22 October.
- Δαρδαβέσης Θ., 1999. *Εισαγωγικά Στοιχεία Γηριατρικής και Γεροντολογίας στα Θέματα Γηροψυχολογίας και Γεροντολογίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Εμκε – Πουλοπούλου Η., 1999. *Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες, Παρελθόν Παρόν και Μέλλον*. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην
- Θεοδώρου Μ., Σαρρής Σ. & Σούλης Σ. 2001. *Συστήματα Υγείας*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Καστενμπάουμ Ρ., 1982. *Η Τρίτη Ηλικία*. Αθήνα: Εκδόσεις Ψυχογιός.
- Κορνάρου, Ε., Ρουμελιώτη, Α., 2008, (επιμ), *Γυναίκα και Υγεία*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση, 123.
- Κονταξάκης, Β.Π., Χριστοδούλου, Γ.Ν., 2000. *Η Τρίτη Ηλικία*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

- Κυριακίδου, Θ. Ε., 1997. «Κοινωνική Νοσηλευτική». Αθήνα, Εκδόσεις Ταβιθά.
- Κωσταρίδου – Ευκλείδη Α., 1999. *Θέματα Γηροψυχολογίας και Γεροντολογίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά γράμματα.
- Λύκουρας, Λ. και συν, 2011. *Στοιχεία Ψυχογηριατρικής*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.
- Μαλικιώση – Λοϊζου Μ., 2003. *Η ψυχολογία της γήρανσης*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Μουζακίτη Χ., Ταυλαρίδου Α., 2008. *Μέθοδοι Κοινωνικής Εργασίας. Μοντέλα παρέμβασης*. Από την ατομική στη γενική – ολιστική προσέγγιση. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Παναγιωτάκης Γ., «*Ο Θεσμός των ΚΑΠΗ- Τάσεις και Προοπτικές*», στο Πρακτικά Εισηγήσεων Πανελλήνιας Δημερίδας – Σύγχρονες ανάγκες κοινωνικής φροντίδας- Δομές και προγράμματα, Ηράκλειο (Κοινοπολιτεία Κρήτης, ΣΚΛΕ) 2005.
- Πάρλαλης Σ., 2011. *Οι Πρακτικές Εφαρμογές της Κοινωνικής Εργασίας στην Ελλάδα και Κύπρο*. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Πατσαλίδου Α. 2006. *Στάδια Κρίσης της Τρίτης Ηλικίας*. Ενδιαφέρον, Τεύχος 84.
- Περιοδική Έκδοση Εταιρίας νόσου και Συναφών Διαταραχών, Τεύχος14, 2009.
- Σταθόπουλος, Π., 1999. *Κοινωνική Πρόνοια, μια Γενική Θεώρηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
- Σπινέλλη, Κ.,1991. *Προσβολές και προστασία της Τρίτης Ηλικίας*, Ποινικά, 34, Σάκκουλας, Αθήνα.
- Σταθόπουλος, Π., 2005. *Κοινωνική Πρόνοια*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήσης.
- Τεπέρογλου, Α., 2004. *Ο Ηλικιωμένος και η Οικογένεια του*, στο Μουσσούρου, Λ., και Στρατηγάκη, Μ., (επιμ) *Ζητήματα Οικογενειακής Πολιτικής*, Θεωρητικές Αναφορές, Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Σιμόν ντε Μποβουάρ., 1980. *Τα Γηρατειά*,( μτφρ Έλη Έμκε), Αθήνα: Εκδόσεις Γλάρος.
- Τεπέρογλου, Α., 1994. «Ο θεσμός της Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων Στασιμότητα ή Εξέλιξη στο βιβλίο Κυριοπούλου Γ., Γεωργούση Ε., Σκουτέλης Γ., «*Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία*».

- Υφαντόπουλος, Ν., 2006. *Τα οικονομικά της υγείας. Θεωρία και Πολιτική*, (τυπωθήτω) Αθήνα.
- Φακάρου, Λ., Κατάσταση Υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα, με έμφαση στη διάσταση της υπηκοότητας (Γηγενής και Άλλοι). Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία. Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα 2012.
- Χανιώτης, Φ., 1989. *Γηριατρική*, Λίτσας, Αθήνα.

#### **ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ:**

- A Red Hat community service, «Six misconceptions about open source software», *Open source is changing the world*, 2013 [on line]. Available :
- <http://opensource.com/education/12/7/clearing-open-source-misconceptions>
- Atchley, R.C., 1989. *A continuity theory of normal aging*. *Gerontologist*, 29: 183-190.
- Buckley, N.J., Denton, F.T., Robb, A.L., Spencer, B.G., 2004. *The Transition from Good to Poor Health: An Econometric Study of the Older Population*, *Journal of Health Economics*, 23 (5): 1013-1034.
- Marinis A., Efstathiou E., Marinou TR., Rizos S. *Computer-Based Medical Record: the Current Method of Archiving and Managing Patient's Data*. *Scientific Chronicles* 2012;17(1): 32-35.
- Coni N., Nicholl C., Webstever S., Wilson K.Z. 2006. Γηριατρική επιμέλεια.
- Cookfair, J., 1991. *Nursing Processes and practice in the community*. Mosby Co, ST Louis.
- Duncan, G.J., Daly, M.C., McDonough, P., 2002. *Optimal Indicators of Socioeconomic Status for Health Research*, *American Journal of Public Health*, 92 (7): 891-895.
- Efklides A., Kalaitzidou M. & Chankin G., 2003, *Subjective Quality of Life in Old Age in Greece: The Effect of Demographic Factors, Emotional State, and Adaption to Aging*, *European Psychologist* 8 (3): 178-191.
- Fernandez-Ballesteros R., 2002, *Social support and Quality of Life Among Older People in Spain*, *Journal of Social Issues*, 58 (4): 645-659.
- Forbes A. "Caring for Older People Loneliness", *British Medical Journals*,

- August 1996, Vol-313, p.352-354.
- Garber, L., «Benefits of Electronic Health Records (EHRs)», HealthIT, 2012.[online].Available:<http://www.healthit.gov/providersprofessionals/benefits-electronic-health-records-ehrs>
- Hewstone, M., Stroebe, W. (Eds) 2007. *Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Johnson, E. (1960) ‘*Society provisions for the aged in Australian society.*’ Australian J. of Ger., 60, 45-53.
- Kadushin, A, 1972. *The Social Work Interview. A guide for Human Service Professionals*. New York: Columbia University Press.
- Nettleton S., *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας*, μτφ Βακάκη Α., Αθήνα.(τυπωθήτω) 2002, 242-244.
- Nikas, M., και συν, 2009. Sociability and the Feeling of the Elderly in the Municipalities of Attica. *Interscientific Health*,1, 34-41.
- Pitsiou, E., 1986. *Lifestyle of older Athenians, National Center of Social Research*, Athens, Vol, I,II.
- Pope, T., 2010. Is marriage good for Health. Available:<http://www.nytimes.com>.
- Riley, S., «*5 Open Source EMRs Worth Reviewing*», HealthTechnica Patients First, Technology First, April 26, 2011. [online]. Available: <http://www.healthtechnica.com/blogsphere/2011/04/26/5-open-source-emrs-worthreviewing/>
- Roupa Z., Tatsiou I., Tsiklitaras A., Koulouri A., Nikas M., Mpiskini I., Sotiropoulou P. *Anxiety and depression among elderly in the community*. *Interscientific Health Care* (2009) Vol 1, Issue 2, 61-66.
- Thompson., P, 2000. *Understanding Social Work*. London, Palgrave.
- Thompson, P., Itzin, C.& Abendstern, M, 1991. *I Don’t feel Old*. Oxford: Oxford University Press.
- Tucker, N., 1999. *Εφηβεία, Ωριμότητα και Τρίτη Ηλικία*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Von Dem Knesebeck, O., Verde, P., Dragano, N., «*Education and health in 22 European Countries*», *Social science and Medicine*, 63 (2006)1344-1351.

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: Από το Internet που χρησιμοποιήθηκε για το κεφάλαιο 3**

- [url1] <http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%97%CE%BB%CE%B5%CE%BA%CF%84%CF%81%CE%BF%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82%CF%86%CE%AC%CE%BA%CE%B5%CE%BB%CE%BF%CF%82%CE%B1%CF%83%CE%B8%CE%B5%CE%BD%CE%AE>
- [url2] [http://en.wikipedia.org/wiki/Electronic\\_health\\_record](http://en.wikipedia.org/wiki/Electronic_health_record)
- [url3] [http://en.wikipedia.org/wiki/Electronic\\_medical\\_record](http://en.wikipedia.org/wiki/Electronic_medical_record)
- [url4] [http://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_open-source\\_healthcare\\_software](http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_open-source_healthcare_software)
- [url5] <http://www.practicefusion.com/>
- [url6] <http://www.practicefusion.com/psychiatry-mental-health-ehr/>
- [url7] [http://en.wikipedia.org/wiki/Practice\\_Fusion](http://en.wikipedia.org/wiki/Practice_Fusion)
- [url8] [http://en.wikipedia.org/wiki/Kareo,\\_Inc.](http://en.wikipedia.org/wiki/Kareo,_Inc.)
- [url9] <http://www.kareo.com/>
- [url10] <http://hellohealth.com/>
- [url11] [http://en.wikipedia.org/wiki>Hello\\_Health](http://en.wikipedia.org/wiki>Hello_Health)
- [url12] <http://openmrs.org/>
- [url13] <http://en.wikipedia.org/wiki/OpenMRS>
- [url14] <http://www.medfloss.org/node/40>
- [url15] <https://wiki.openmrs.org/display/archive/Mental+Health+module>
- [url16] <http://en.wikipedia.org/wiki/VistA>
- [url17] <http://www.ehealth.va.gov/VistA.asp>
- [url18] <http://www.medfloss.org/node/166>
- [url19] <http://freemedsoftware.org/>
- [url20] <http://freemedsoftware.org/foundation/>
- [url21] <http://en.wikipedia.org/wiki/FreeMED>
- [url22] <http://www.medfloss.org/node/215>
- [url23] <http://en.wikipedia.org/wiki/ClearHealth>
- [url24] <http://clear-health.com/>
- [url25] <http://www.medfloss.org/node/136>
- [url26] <http://www.patientos.org>
- [url27] <http://www.medfloss.org/node/161>
- [url28] <http://www.care2x.org/>
- [url29] <http://care2x.wordpress.com/>
- [url30] <http://demo.care2x.org/index.php>
- [url31] [http://wiki.care2x.org/index.php?title=Main\\_Page](http://wiki.care2x.org/index.php?title=Main_Page)
- [url32] <http://www.medfloss.org/node/176>
- [url33] [http://en.wikipedia.org/wiki/GNU\\_Health](http://en.wikipedia.org/wiki/GNU_Health)
- [url34] <http://health.gnu.org/>
- [url35] [https://www.transifex.com/projects/p/GNU\\_Health/](https://www.transifex.com/projects/p/GNU_Health/)
- [url36] <http://ma.ellak.gr/documents/2014/06/%CF%80%CE%B1%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%B7-6%CE%BF%CF%85->

[%CF%83%CE%B5%CE%BC%CE%B9%CE%BD%CE%B1%CF%81%CE%B9%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CE%BF%CE%BD%CE%B1%CE%B4%CE%B1%CF%83-%CE%B1%CF%81%CE%B9.pdf](#)

- [url37] [http://www.greeklug.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=202:projectsgnuhealth&catid=97:projectsellak](http://www.greeklug.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=202:projectsgnuhealth&catid=97:projectsellak)
- [url38] <http://www.medfloss.org/node/155>
- [url39] <http://www.cottagemed.org/>
- [url40] <http://en.wikipedia.org/wiki/CottageMed>
- [url41] <http://www.medfloss.org/node/139>
- [url42] [http://en.wikipedia.org/wiki/Hospital\\_OS](http://en.wikipedia.org/wiki/Hospital_OS)
- [url43] [http://www.hospital-os.com/en/index\\_main.php](http://www.hospital-os.com/en/index_main.php)
- [url44] <http://www.medfloss.org/node/181>
- [url45] <http://en.wikipedia.org/wiki/GNUMed>
- [url46] <http://wiki.gnumed.de/bin/view/Gnumed>
- [url47] <http://www.medfloss.org/node/219>
- [url48] <http://www.open-emr.org/>
- [url49] <http://www.oemr.org/>
- [url50] <http://en.wikipedia.org/wiki/OpenEMR>
- [url51] [http://www.open-emr.org/wiki/index.php/El:OpenEMR\\_for\\_Greek](http://www.open-emr.org/wiki/index.php/El:OpenEMR_for_Greek)
- [url52] <http://www.medfloss.org/node/159>
- [url53] <http://eiosifidis.blogspot.gr/2010/08/openemr.html>
- [url54] <http://sourceforge.net/p/openemr/discussion/202506/thread/7c9cb1e6/>



## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

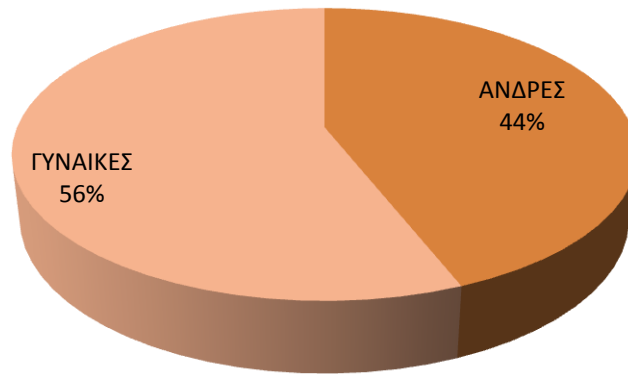
## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ EMR ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

EMR ΣΥΣΤΗΜΑ	Μέγεθος Ιατρείου	Πλατφόρμα	Mobile Λειτουργικό	Client Type	Διαθέσιμο Demo	Πολύγλωσσικο	Γλώσσες υλοποίησης	Module/ Υπηρεσίες για ψυχική υγεία	Portal Ασθενών	Φιλική Διεπιφάνεια (UI)	Επεκτάσιμο/Παραμετροποιήσιμο
<u>Practice Fusion</u>	Μικρό, μεσαίο, μεγάλο	Windows Mac Mobile	iOS Windows OS	Web-based	Ναι	Όχι	JavaScript, jQuery, Ajax HTML 5 CSS 3, κ.ά.	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι
<u>Kareo HER</u>	Μικρό, Μεσαίο	Windows Mac Mobile	iOS	Web-based	Ναι	Όχι	JavaScript, jQuery, Ajax HTML 5 CSS 3, κ.ά.	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι
<u>Hello Health</u>	Μικρό, Μεσαίο	Windows	-	Web-based	Ναι	Όχι	JavaScript, jQuery, Ajax HTML 5 CSS 3, κ.ά.	Όχι	Ναι	Ναι	Ναι
<u>Open MRS</u>	Μικρό, Μεσαίο	Windows Mac Linux /Unix	-	Web-based	Ναι	Ναι (όχι ελληνικά)	Java, MySQL	Ναι	Όχι	Ναι	Ναι
<u>Vista</u>	Μικρό, μεσαίο, μεγάλο	Windows	-	native	Όχι	Ναι (όχι ελληνικά)	MUMPS language /database EsiObjects	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
<u>FreeMED</u>	Μικρό, μεσαίο	Windows Mac Linux /Unix	-	Web-based	Ναι	Ναι (όχι ελληνικά)	PHP, MySQL	Ναι	Όχι	Όχι	Όχι
<u>ClearHealth</u>	Μικρό, μεσαίο, μεγάλο	Linux /Unix	-	web-based	Ναι	Όχι	PHP, MySQL	Ναι	Όχι	Ναι	Ναι

	ο										
<u>Patient OS</u>	Μικρό, μεσαίο	Windows Mac Linux /Unix	-	Web-based	Όχι	Ναι (όχι ελληνικά)	Java, Java Swing, PostgreSQL	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι
<u>Care2 X</u>	Μικρό, μεσαίο	Windows Linux	-	Web-based	Ναι	Ναι (όχι ελληνικά)	PHP, MySQL, PostgreSQL	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι
<u>GNU Health</u>	Μικρό, μεσαίο, μεγάλο	Windows Mac Linux /Unix Mobile	Android	Native Web-based	Όχι	Ναι (και στα ελληνικά)	Python, Tryton Framework, PostgreSQL	Όχι	Όχι	Ναι	Ναι
<u>Cottage Med</u>	Μικρό, μεσαίο	Windows Mac Linux /Unix	-	Native Web-based	Όχι	Ναι (όχι ελληνικά)	Based on Filemaker Pro	Όχι	Όχι	Ναι	Ναι
<u>Hospital OS</u>	Μικρό, μεσαίο	Windows Mac Linux /Unix	-	native	Όχι	Ναι (όχι ελληνικά)	Java, Java Swing, PostgreSQL	Όχι	Όχι	Όχι	Όχι
<u>GNU Med</u>	Μικρό, μεσαίο	Windows Mac Linux /Unix	-	Native Web-based	Όχι	Ναι (όχι ελληνικά)	Python, PostgreSQL	Όχι	Όχι	Ναι	Όχι
<u>OpenEMR</u>	Μικρό, μεσαίο, μεγάλο	Windows Mac Linux /Unix Mobile	Android iOS Windows OS	Web-based	Ναι	Ναι (και στα ελληνικά)	PHP, HTML, Javascript, MySQL	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι

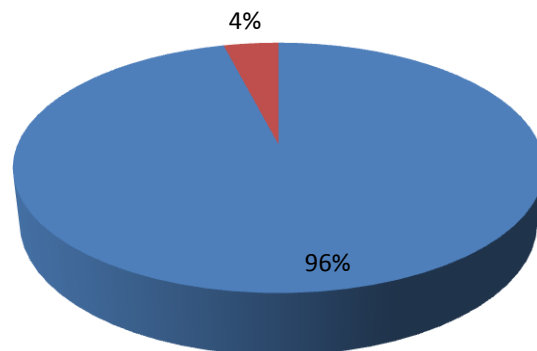
					á)					
--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--

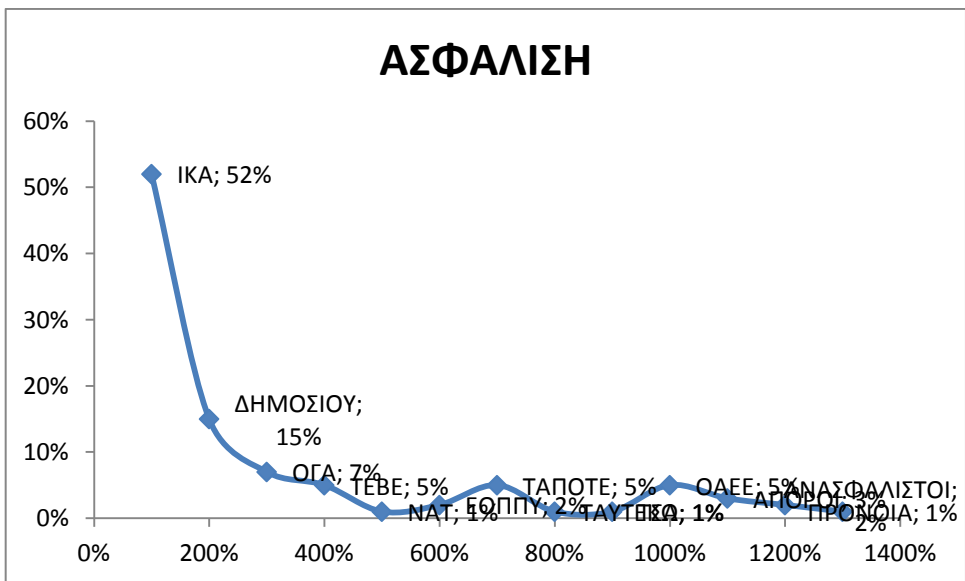
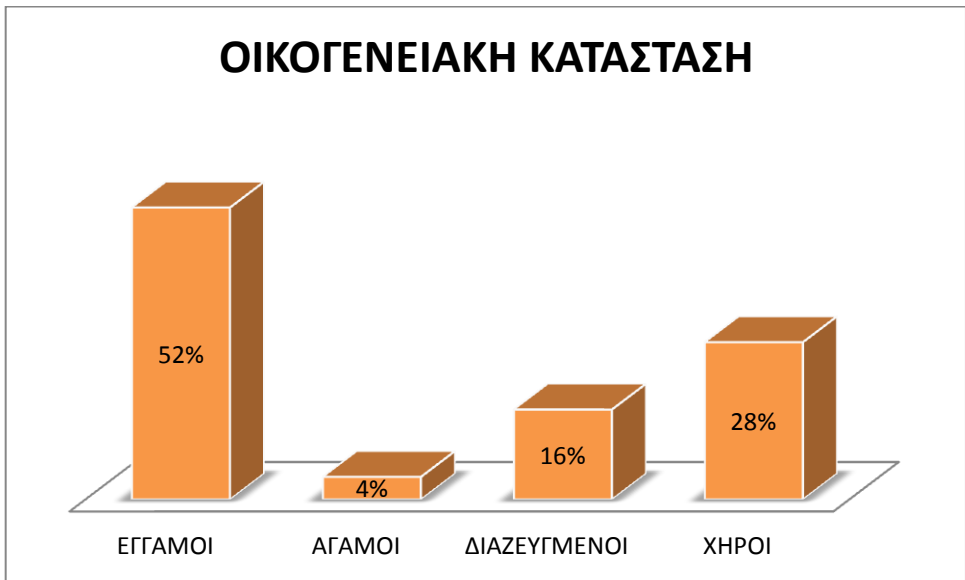
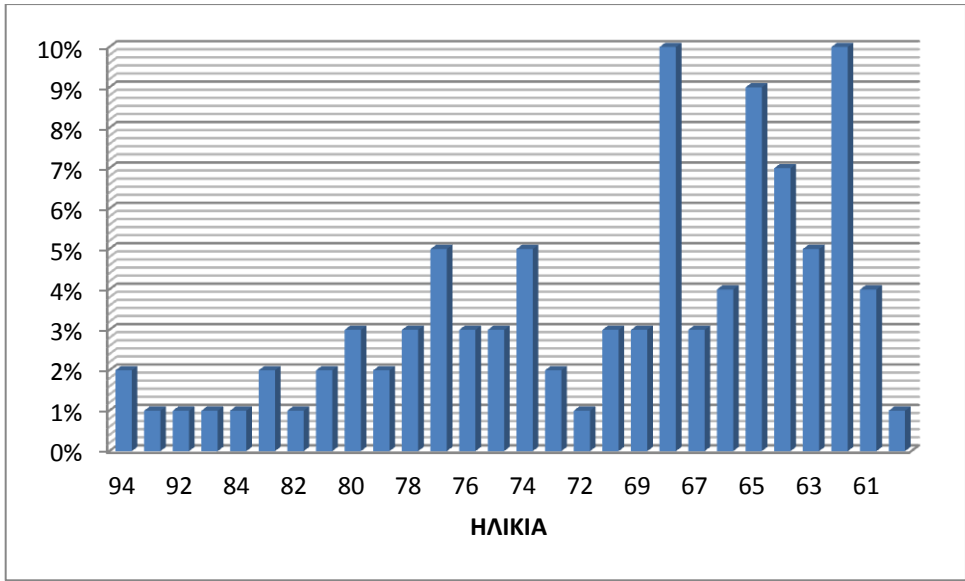
## ΦΥΛΟ



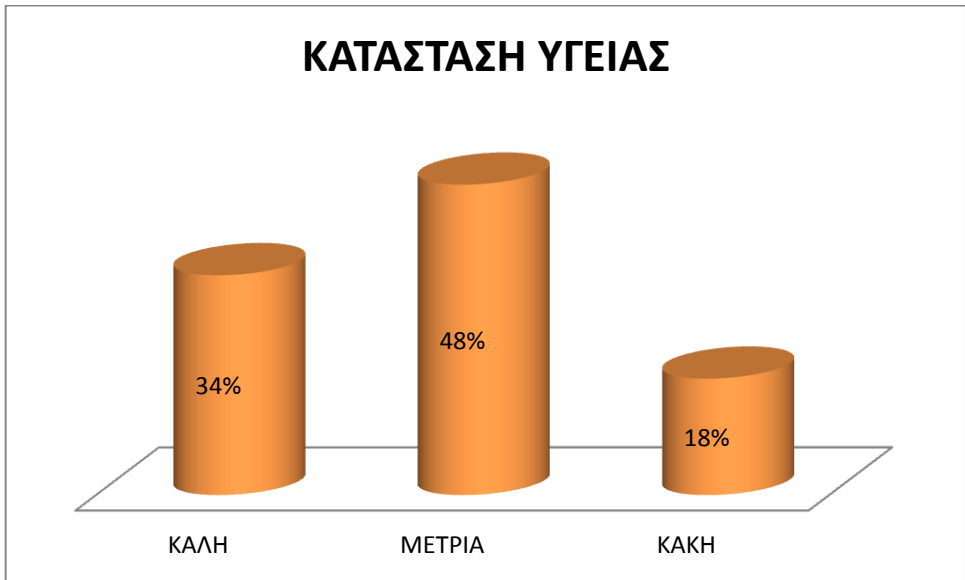
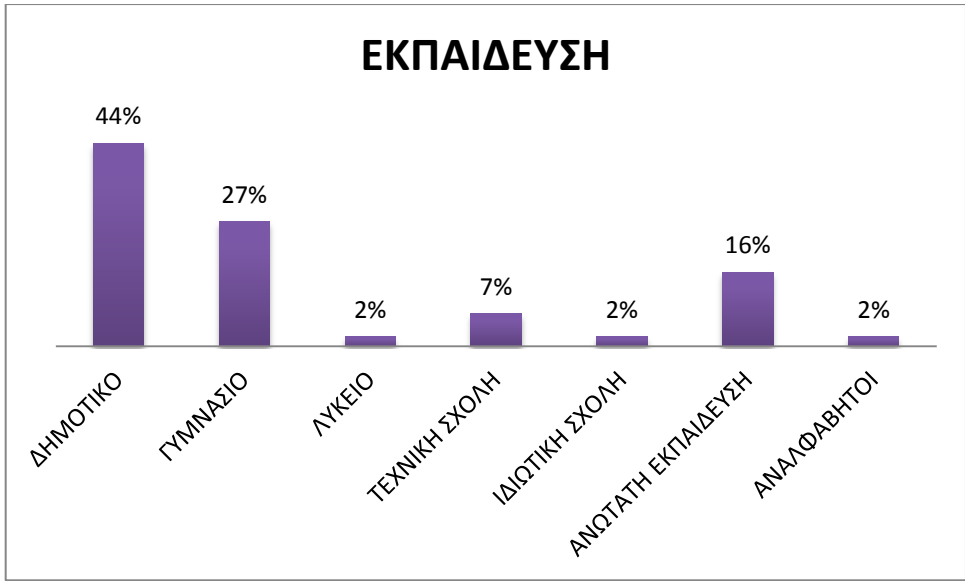
## ΕΘΝΟΤΗΤΑ

■ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ■ ΆΛΛΗ

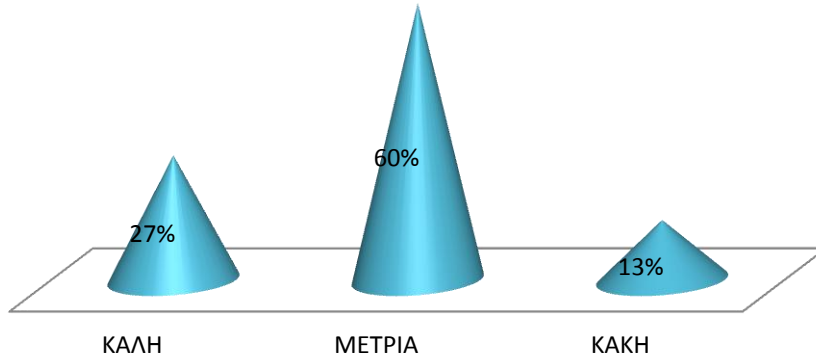




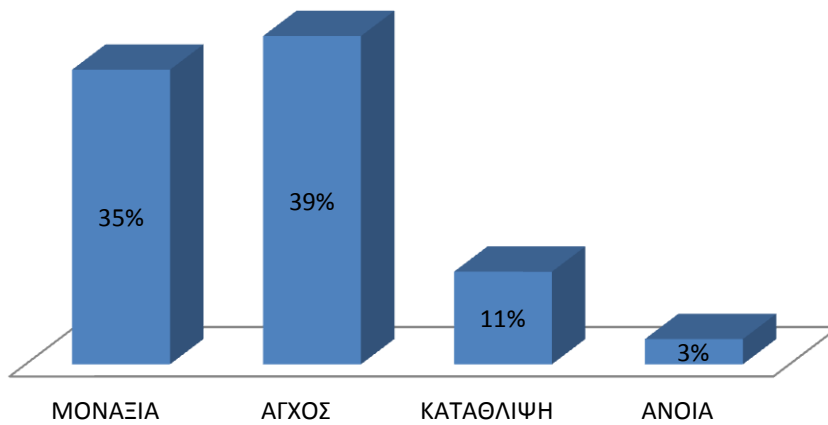


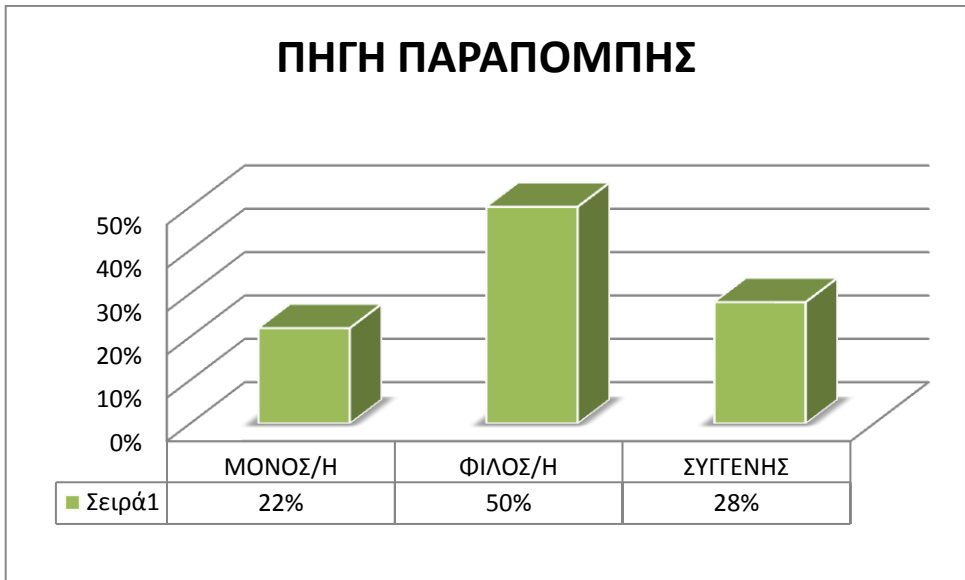
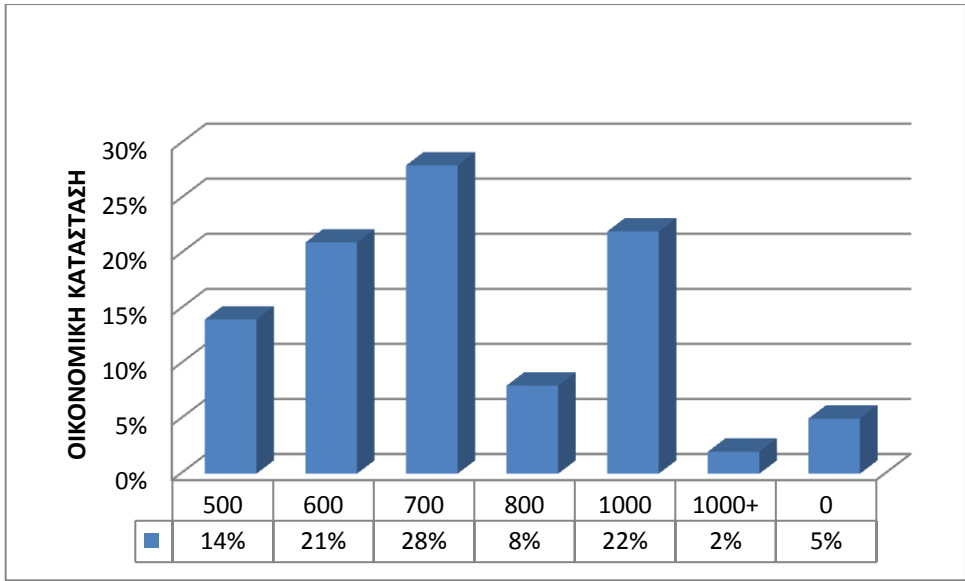


## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



## ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ





ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:.....

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....ΑΡ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....ΚΙΝ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΑΝΑΓΚΗΣ:.....

ΠΗΓΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ: .....

---

### ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΓΑΜΟΣ/Η: .....

ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ: ...

ΕΓΓΑΜΟΣ/Η: .....

ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ: .....

ΧΗΡΟΣ/Α: .....

ΤΕΚΝΑ: ΝΑΙ:..... ΟΧΙ:..... (αν ΝΑΙ πόσα:.....)

ΣΥΝΟΙΚΟΥΝΤΑ ΑΤΟΜΑ:.....

ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ:.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ ΕΡΓΑΣΙΑ:**

ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ/Η:.....  
ΔΗΜΟΤΙΚΟ:.....  
ΓΥΜΝΑΣΙΟ:.....

ΑΝΩΤΑΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:.....  
ΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ:.....  
ΑΛΛΟ.....

---

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ- ΕΙΔΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:**.....

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:**(κατά τη δική του γνώμη)

Καλή:..... Μέτρια:..... Κακή:.....

ΣΥΝΤΑΞΗ: ΝΑΙ:..... ΟΧΙ:..... (έμμεσα:.....)  
ΤΑΜΕΙΟ:.....

**ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:**

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ: ..... ΕΝΟΙΚΙΟ:.....  
ΜΕ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ:..... ΑΛΛΟ:.....

---

**ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ:** (υπάρχοντα προβλήματα)

.....  
.....  
.....  
.....

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟΥΣ: ΝΑΙ.....ΟΧΙ:.....  
(πόσο συχνά:.....)

ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΕΙΤΑΙ: ΝΑΙ:..... ΟΧΙ:.....

ΑΝ ΌΧΙ: (άτομα που βοηθούν τον/ την ηλικιωμένο/η):.....  
.....

ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....  
(Αν ναι, ποια; .....)

**ΠΑΡΟΥΣΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΖΩΗΣ** ( την περίοδο που απευθύνεται στην κοινωνική

υπηρεσία):.....  
.....  
.....

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ**

(που απευθύνονται)

- |                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| α. Φίλους / γείτονες                  | γ. Δήμος / φορείς           |
| β. Εκπολιτιστικό σύλλογο της περιοχής | δ. Συγγενείς (προσδιορίστε) |
| .....                                 | .....                       |
| .....                                 | .....                       |
| ε. Άλλο (προσδιορίστε)                |                             |
| .....                                 |                             |
| .....                                 |                             |

**ΔΙΚΤΥΩΣΗ ΣΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

ΝΑΙ:..... ΟΧΙ:.....  
 ΣΕ ΠΟΙΑ: .....

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΑΛΛΑ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ / ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ :**

ΝΑΙ:..... ΟΧΙ:.....  
 ΠΟΥ: .....  
 ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ:  
 .....

**ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΑΣΧΟΛΙΕΣ (διάθεση ελεύθερου χρόνου)**

.....  
 .....  
 .....

**ΛΟΓΟΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**

- |                                     |                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| ➤ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ:..... | ➤ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: .....     |
| ➤ ΠΑΡΟΤΡΥΝΣΗ ΑΛΛΩΝ: .....           | ➤ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ/ ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΠΗ: ..... |
| ➤ ΜΟΝΑΞΙΑ: .....                    | ➤ ΑΛΛΟ: .....                      |

**ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΟΜΑΔΕΣ:**

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| ➤ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗΣ: .....  | ➤ ΜΟΥΣΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ ..... |
| ➤ ΧΟΡΩΔΙΑΣ: .....     | ➤ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ .....  |
| ➤ ΧΟΡΟΥ: .....        | ➤ ΑΛΛΟ: .....             |
| ➤ ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΑΣ: ..... |                           |





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ  
ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ  
Τμήμα Νοσηλευτικής

Σπάρτη, 28 Μαΐου 2013

Προς: Κ. Κολοκυθά Γιώργο  
Προϊστάμενο Κ.ΑΠ.Η Πάτρας

**Θέμα:** Αίτηση αδείας διεξαγωγής έρευνας

Αξιότιμε κ. Προϊστάμενε,

Η κα. Λέκκα Φωτεινή, κοινωνική λειτουργός και φοιτήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων», στο πλαίσιο των συμβατικών της ακαδημαϊκών υποχρεώσεων έχει αναλάβει την εκπόνηση εργασίας με θέμα **«Δημιουργία Πληροφοριακού Συστήματος για την Καταγραφή Κοινωνικού Ιστορικού Ηλικιωμένων. Πιλοτική Εφαρμογή στα Κ.ΑΠ.Η Πάτρας»**.

Η επίβλεψη της ανωτέρω εργασίας, γίνεται από την Δρ. Αθηνά Λαζακίδου, Λέκτορα Πληροφορικής Υγείας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Η συγκεκριμένη έρευνα έχει σκοπό τη δημιουργία ενός πληροφοριακού συστήματος για την καταγραφή κοινωνικού ιστορικού, όπου κάθε υπηρεσία Κ.ΑΠ.Η θα μπορεί να το χρησιμοποιήσει. Θα γίνει πιλοτική εφαρμογή σε ηλικιωμένα μέλη του Κ.ΑΠ.Η ηλικίας 60 και άνω. Για την πληρέστερη ενημέρωσή σας, επισυνάπτουμε το ερευνητικό πρωτόκολλο.

Σας διαβεβαιώνω ότι θα εξασφαλιστεί πλήρως το ανώνυμο και απόρρητο των απαντήσεων των ηλικιωμένων.

Δεσμευόμαστε, ότι με την ολοκλήρωση της εργασίας, θα σας καταθέσουμε ανάπτυπο αυτής, ώστε να το αξιοποιήσετε όπως κρίνετε.

Ευελπιστούμε ότι λόγω του ιδιαίτερου ενδιαφέροντος του θέματος, θα έχουμε την άδειά σας για τη διεξαγωγή της έρευνας στα Κ.ΑΠ.Η της Πάτρας. Τα τηλέφωνα επικοινωνίας της μεταπτυχιακής φοιτήτριας είναι 6977151073 και η ηλεκτρονική της διεύθυνση: [fwt\\_lek@yahoo.gr](mailto:fwt_lek@yahoo.gr).

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία.

Με εκτίμηση,



Αθηνά Λαζακίδου  
Λέκτορας Πληροφορικής της Υγείας  
Τμήμα Νοσηλευτικής  
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου



Φωτεινή Λέκκα  
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια  
Κοινωνική Λειτουργός ΤΕ



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΑΧΑΪΑΣ  
ΝΠΔΔ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΥ ΠΑΤΡΕΩΝ  
Τμ. ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ**

Διευθ: Γούναρη 76 Ταχ.Κωδ: 26224  
Πληρ: Γ. Κολοκυθάς  
Τηλ.: 2610- 339638 Fax: 2610 -339638  
Email: gjkolokithas@yahoo.gr

Πάτρα 22/7/2014

Αριθ. πρωτ. 3110

Προς

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου  
Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης  
και Ποιότητας Ζωής  
Τμήμα Νοσηλευτικής  
Υπόψη κα Λαζακίδου

**ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αίτημα διεξαγωγής έρευνας και χρησιμοποίησης στοιχείων των ΚΑΠΗ**

Σε απάντηση αιτήματός σας, σας ενημερώνουμε ότι εγκρίνουμε κι αποδεχόμαστε την διεξαγωγή έρευνας και παροχή κάθε γενικότερης διευκόλυνσης της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Φωτεινής Λέκκας στους χώρους των ΚΑΠΗ του Τμήματος Τρίτης Ηλικίας του Κοινωνικού Οργανισμού του Δήμου Πατρέων. Στη διάρκεια αυτής της έρευνας η εν λόγω μεταπτυχιακή φοιτήτρια Λέκκα Φωτεινή, θα έχει τη δυνατότητα πρόσβασης και χρησιμοποίησης όλου του υλικού του Τμήματος Τρίτης Ηλικίας και των 3 ΚΑΠΗ , δηλαδή αρχαιακού υλικού ,κοινωνικού ιστορικού κλπ .

Τέτοιες ενέργειες και συνεργασίες προάγουν τις κοινωνικές, ανθρωπιστικές κι ερευνητικές επιστήμες και συμβάλλουν στη βελτίωση των ποιοτικών υπηρεσιών προς τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας.

Στη διάθεσή σας για κάθε παραπέρα συνεργασία.



Ο Προϊστάμενος Τμ. Τρίτης Ηλικίας

Γιώργος Κολοκυθάς  
Κοινωνικός Λειτουργός

Γιώργος Ι. Κολοκυθάς  
Προϊστάμενος  
Τμήματος Τρίτης Ηλικίας  
Κοινωνικού Οργανισμού Δήμου Πατρέων