



# ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

---

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:

«ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»

Διπλωματική Εργασία

«Οι σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης στην εποχή της ψηφιακής «έκρηξης» και των κρίσεων στον τομέα της υγείας»

**ΔΡΟΣΟΥΛΑ ΜΑΡΑΓΚΑΚΗ**

**A.M.: mlead20016**

**Αθήνα, Σεπτέμβριος 2023**



# ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

---

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:

«ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»

Διπλωματική Εργασία

«Οι σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης στην εποχή της ψηφιακής «έκρηξης» και των κρίσεων στον τομέα της υγείας»

**Δ Ρ Ο Σ Ο Υ Λ Α Μ Α Ρ Α Γ Κ Α Κ Η**

**A.M. : mlead20016**

Ειδίκευση: **1. Λήψη αποφάσεων & σχεδιασμός πολιτικών υγείας**  
Επιβλέπουσα: **κα Ευστρατία Σίμου – Αναπληρώτρια Καθηγήτρια**

**Αθήνα, Σεπτέμβριος 2023**

# ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

## ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

### ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:

«ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»

Διπλωματική Εργασία

«Οι σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης στην εποχή της ψηφιακής «έκρηξης» και των κρίσεων στον τομέα της υγείας»

ΔΡΟΣΟΥΛΑ ΜΑΡΑΓΚΑΚΗ

A.M.: mlead20016

Μέλη εξεταστικής επιτροπής, συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή  
Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι

Εξεταστική Επιτροπή:

Ευστρατία Σίμου Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Νικόλαος Μανιαδάκης, Καθηγητής

Δημήτριος Ζάβρα, Επίκουρος Καθηγητής

Efstratia  
Simou

Digitally signed by  
Efstratia Simou  
Date: 2023.10.03 09:24:45  
+03'00'

Nikolaos  
Maniadakis

Digitally signed by  
Nikolaos Maniadakis  
Date: 2023.10.04 08:43:45  
+03'00'

Dimitrios Zavras

Digitally signed by Dimitrios  
Zavras  
Date: 2023.10.03 18:02:24 +03'00'

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2023



# SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

---

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICIES

POSTGRADUATE COURSE (MCs):

«Leadership, Innovation and Value Based Health Policies»

THESIS :

**“Modern negotiation strategies in the era of the digital "explosion" and health crises”**

**DROSOULA MARAGAKI**

Supervisor: **Mrs. Efstratia Simou**

**Athens, September 2023**

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη **ΜΑΡΑΓΚΑΚΗ ΔΡΟΣΟΥΛΑ** του **ΝΙΚΟΛΑΟΥ** , με αριθμό μητρώου mlead20006 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «**Ηγεσία, Καινοτομία και Πολιτικές αξίας στην Υγεία**» του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

**Η ΔΗΛΟΥΣΑ**



Copyright© Δροσούλα Μαραγκάκη, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας,  
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, 2023

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

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 όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.



Υπογραφή:

**Προτεινόμενη βιβλιογραφική αναφορά:** Μαραγκάκη Δ., Σίμου Ε. (2023) *Οι σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης στην εποχή της ψηφιακής «έκρηξης» και των κρίσεων στον τομέα της υγείας*. Διπλωματική εργασία ΠΜΣ «Δημόσια Υγεία 2019-2021» Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας. Σχολή Δημόσιας Υγείας. ΠΑΔΑ, Σεπτέμβριος 2023

**Suggested Citation:** Maragaki D., Simou E. (2023) *Modern negotiation strategies in the era of digital “explosion” and health crises*. Diploma thesis of Postgraduate Program “Public Health 2019-2021” Department of Public Health Policy. School of Public Health. UNIWA. September -2023

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τίτλος: «Οι σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης στην εποχή της Ψηφιακής «έκρηξης» και των κρίσεων στον τομέα της υγείας»

**Εισαγωγή:** Οι άνευ προηγουμένου προκλήσεις στον τομέα της υγείας και ο ταχύς ψηφιακός μετασχηματισμός, έχουν πυροδοτήσει αλλαγές στις στρατηγικές διαπραγμάτευσης. Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση βασίζεται στην αναγνώριση και την παραδοχή ότι οι αποτελεσματικές στρατηγικές διαπραγμάτευσης διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση κρίσεων, στη διασφάλιση της ποιοτικής περίθαλψης των ασθενών, στη βελτιστοποίηση της κατανομής των πόρων και στην προώθηση της καλής συνεργασίας μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών. Η εξελισσόμενη φύση των προκλήσεων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των πανδημιών, των οικονομικών περιορισμών και των διαταραχών της αλυσίδας εφοδιασμού αλλά και η ιλιγγιώδης ταχύτητα με την οποία εξελίσσονται οι νέες τεχνολογίες έχουν υποχρεώσει τους «πρωταγωνιστές» και τα εμπλεκόμενα μέρη στον κλάδο, να επιστρατεύουν σύγχρονες τεχνικές διαπραγμάτευσης που θα αποφέρουν τελικά το μεγαλύτερο δυνατό όφελος σε κάθε πλευρά.

**Στόχοι:** Ο σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να εξετάσει και να συνθέσει την υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με την επικοινωνία και τους τρόπους διαπραγμάτευσης στον τομέα της υγείας, εστιάζοντας στον τρόπο που έχουν προσαρμοστεί στους διάφορους τύπους κρίσεων. Επίσης να προσδιορίσει και να αναλύσει τις δυναμικές που αναδύονται κατά τον ψηφιακό μετασχηματισμό και την ανάπτυξη νέων ψηφιακών εργαλείων όπως για παράδειγμα η δυνατότητα ανάλυσης πολλών δεδομένων σε πραγματικό χρόνο ή οι εικονικές πλατφόρμες επικοινωνίας. Επιπρόσθετα επιχειρείται να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα των σύγχρονων στρατηγικών διαπραγμάτευσης στη διαχείριση των αλληπάλληλων κρίσεων και αλλαγών. Τελικά φιλοδοξεί η παρούσα μελέτη να καταφέρει να παράσχει ιδέες και συστάσεις στους επαγγελματίες υγείας, στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και τους ερευνητές συμβάλλοντας στην ευρύτερη κατανόηση της εξέλιξης και της προσαρμοστικότητας των στρατηγικών διαπραγμάτευσης στον κλάδο της υγείας, προωθώντας την καινοτομία απέναντι στις πολύπλοκες προκλήσεις.

**Μέθοδος:** Η παρούσα διπλωματική εργασία βασίστηκε στην Συστηματική Βιβλιογραφική Ανασκόπηση με τη μέθοδο PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου 2023, στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Google Scholar καθώς και ακαδημαϊκά αποθετήρια με στόχο την κάλυψη ξενόγλωσσης και ελληνικής βιβλιογραφίας αλλά και τον εντοπισμό «γκρίζας» βιβλιογραφίας. Τα κριτήρια αναζήτησης ήταν ανοικτά πλήρη ψηφιακά άρθρα με χρονολογικό περιορισμό δημοσίευσης μεταξύ 2018 – 2023 και με τις λέξεις κλειδιά που φαίνονται παρακάτω.

**Αποτελέσματα:** Κατόπιν της εκτενούς αναζήτησης και ανάγνωσης επιστημονικών εγγράφων, επελέγησαν 8 μελέτες/άρθρα που θα μπορούσαν να οδηγήσουν προς την εκπλήρωση των σκοπών της εργασίας. Παρά τη μικρή διαθεσιμότητα σε άρθρα απολύτως σχετικά με το θέμα, γίνεται φανερή η ανάγκη προσαρμογής της συμπεριφοράς των διαπραγματευτών και εμπλεκόμενων στον τομέα της υγείας στο νέο περιβάλλον που δημιουργούν οι κρίσεις και η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας.

**Συμπεράσματα:** Οι παγκόσμιες κρίσεις όπως η πανδημία COVID-19, αλλά και η ανθρωπιστική κρίση, οι κλιματική αλλαγή, η οικονομική κρίση, προκαλούν μεγάλη πίεση στα συστήματα υγείας. Η ζήτηση για υπηρεσίες αυξανόμενη και εξαιρετικά πιεστική, αλλά οι πόροι – ανθρώπινοι και υλικοτεχνικός εξοπλισμός – είναι περιορισμένοι και πολλές φορές σε ότι αφορά το προσωπικό σε σοκ και εξάντληση. Αυτό υποχρεώνει το σύστημα να προβαίνει σε μεθόδους διαπραγμάτευσης που πια δεν είναι προσανατολισμένοι στο κέρδος του ενός αλλά σε πρακτικές win-win, Είναι σημαντικό να καλυφθούν οι ανάγκες όλων των μερών με το μεγαλύτερο δυνατό κέρδος για όλους. Των εργαζομένων στην υγεία, των διοικητών, των ταμείων και των ασφαλιστικών εταιριών, των φαρμακοβιομηχανιών και πάνω απ' όλα των ασθενών που είναι στο επίκεντρο.

Επιπρόσθετα αποδείχθηκε ότι η ανάπτυξη της τεχνολογίας, η οποία έχει εισχωρήσει σε κάθε πτυχή της υγείας τον τρόπο που επικοινωνούν και διαπραγματεύονται όλα τα μέρη μεταξύ τους. Οι ασθενείς με το γιατρό τους, οι ασφαλιστικές με τα νοσοκομεία, οι φαρμακοβιομηχανίες με το κράτος και τα νοσοκομεία. Κολοσσοί όπως η Amazon, η CVS Health και η Google πυρετωδώς και με την αξιοποίηση των Big Data εισέρχονται δυναμικά στον κλάδο της υγείας και του φαρμάκου.



Άρα με πιο ενημερωμένους πια ασθενείς και με τη δυνατότητα απομακρυσμένων διενεργειών ακόμα και με τη χρήση τεχνολογιών τεχνητής νοημοσύνης AI, το τοπίο της επικοινωνίας και κάθε διαπραγμάτευσης έχει διαφοροποιηθεί. Οι ασθενείς είναι πιο ενημερωμένοι και πιο ενεργοί στα θέματα της υγείας και της θεραπείας τους, οι φαρμακοβιομηχανίες ανακαλύπτουν και άλλα κανάλια επικοινωνίας με κυβερνήσεις και νοσοκομεία και όσοι κατέχουν διοικητικές θέσεις έχουν υποχρεωθεί να εκπαιδευτούν σε τρόπους διαπραγμάτευσης που θα τους βοηθήσουν να αποφέρουν όσο το δυνατό καλύτερα αποτελέσματα.

**Λέξεις Κλειδιά:** Healthcare negotiations – Διαπραγματεύσεις στον τομέα υγείας, Modern negotiations methods – Σύγχρονες μορφές διαπραγμάτευσης, Crisis management in healthcare – Διαχείριση κρίσεων στην υγεία, Digital transformation in healthcare – Ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγεία, E-health negotiations-Ψηφιακή υγεία & διαπραγμάτευση, Health care platforms – Πλατφόρμες υγείας, Healthcare industry trends – Τάσεις στον τομέα υγείας

## **ABSTRACT**

**Title: “Modern negotiation strategies in the era of the digital "explosion" and health crises”**

**Introduction/Background:** Unprecedented challenges in the health sector and rapid digital transformation have triggered changes in negotiation strategies. This literature review is based on the recognition and assumption that effective negotiation strategies play a key role in managing crises, ensuring quality patient care, optimizing resource allocation and promoting good collaboration between stakeholders. The evolving nature of healthcare challenges, including pandemics, economic constraints and supply chain disruptions, and the breakneck speed at which new technologies are evolving have forced the 'protagonists' and stakeholders in the industry to employ modern negotiation techniques that will ultimately bring the greatest possible benefit to each side.

**Objectives:** The purpose of this literature review is to examine and synthesize the existing literature on negotiation strategies in the health sector, focusing on how they have been adapted to different types of crises. Also, to identify and analyze the dynamics emerging during digital transformation and the development of new digital tools such as for example the ability to analyze a lot of data in real time or virtual communication platforms. In addition, it attempts to evaluate the effectiveness of modern negotiation strategies in managing successive crises and changes. Ultimately, this study aspires to provide insights and recommendations to health professionals, policy makers and researchers by contributing to a broader understanding of the evolution and adaptability of negotiation strategies in the health sector, promoting innovation in the face of complex challenges.

**Method:** The present thesis was based on a Systematic Literature Review using the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) method between February and July 2023, in the PubMed, Scopus, Google Scholar and academic repositories, in order to cover foreign and Greek literature and to identify "grey" literature. The search criteria were open full digital articles with a publication date restriction between 2018 - 2023 and with the keywords shown below.

**Results:** Following the extensive search and reading of scientific papers, 8 studies/articles were selected that could lead towards fulfilling the objectives of the study. Despite the limited availability of articles completely relevant to the topic, it becomes evident the need to adapt the behavior of health negotiators and stakeholders in the new environment created by crises and the rapid development of technology.

**Conclusions:** Global crises such as the COVID-19 pandemic, but also humanitarian crisis, climate change, and economic crisis are putting a lot of pressure on health systems. The demand for services is increasing and extremely pressing, but resources - human and logistical - are limited and often in terms of staff in shock and exhaustion. This obliges the system to engage in negotiation methods that are no longer oriented to the profit of one but to win-win practices, It is important to meet the needs of all parties with the greatest possible profit for all. The health workers, the administrators, the funds and insurance companies, the pharmaceutical companies and above all the patients who are at the center of it all. In addition it has been proven that the development of technology, which has penetrated every aspect of health care the way all parties communicate and negotiate with each other. Patients with their doctors, insurers with hospitals, pharmaceutical companies with the government and hospitals. Giants like Amazon, CVS Health and Google are feverishly and with the use of Big Data are entering the healthcare and pharmaceutical industry in a big way. So with more informed patients now and with the possibility of remote procedures even using AI technologies, the landscape of communication and any negotiation has diversified. Patients are more informed and more active in matters of their health and treatment, pharmaceutical companies are discovering other channels of communication with governments and hospitals, and those in management positions have been forced to be trained in ways of negotiating that will help them deliver the best possible results.

**Keywords:** Healthcare negotiations, Modern negotiation methods, Crisis management in healthcare, Digital transformation in healthcare, E-health negotiations - Digital health & negotiation, Health care platforms, Healthcare industry trends

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	i
ABSTRACT .....	iv
ΠΡΟΛΟΓΟΣ .....	1
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	3
ΜΕΡΟΣ Α΄ - ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ .....	5
Κεφάλαιο 1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	6
1.1 Ορισμός της διαπραγμάτευσης στον κλάδο της υγείας.....	6
1.2 Η σημασία της διαπραγμάτευσης στον κλάδο της υγείας.....	7
Κεφάλαιο 2. ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ .....	10
Κεφάλαιο 3. ΟΙ ΚΡΙΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	13
3.1 Ορισμοί και τύποι κρίσεων .....	13
3.2 Οι κρίσεις και τα χαρακτηριστικά τους.....	14
3.2.1 Πανδημίες μολυσματικών ασθενειών .....	14
3.2.2 Οικονομικές κρίσεις .....	16
3.2.3 Φυσικές καταστροφές .....	18
3.2.4 Έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού.....	18
3.2.5 Μεταναστευτική – προσφυγική κρίση .....	19
3.2.6 Γήρανση του πληθυσμού .....	20
3.2.7 Τεχνολογικές αποτυχίες .....	21
3.3 Οι διαπραγματεύσεις κατά τη διάρκεια των κρίσεων στην υγεία .....	22
3.3.1 Μελέτη περίπτωσης: Η διανομή εμβολίων κατά του ιού COVID-19 κατά την περίοδο της πανδημίας.....	26

3.4	Τεχνικές διαπραγμάτευσης σε καταστάσεις κρίσεων στον τομέα της υγείας.....	28
Κεφάλαιο 4. Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ .....		31
4.1	Επισκόπηση της ψηφιακής έκρηξης στην υγειονομική περίθαλψη .....	31
4.2	Επισκόπηση της ψηφιακής έκρηξης στην υγειονομική περίθαλψη .....	44
ΜΕΡΟΣ Β΄ - ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ .....		47
Κεφάλαιο 5. ΜΕΘΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....		48
5.1	Ερευνητικό ερώτημα - Σκοποί.....	48
5.2	Αναζήτηση – Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.....	49
5.3	Στρατηγικής έρευνας - αναζήτησης .....	51
5.4	Αποτελέσματα.....	53
5.5	Συζήτηση .....	68
5.5.1	Περιορισμοί Μελέτης .....	69
Κεφάλαιο 6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ .....		70
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....		72

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η μελέτη αυτή διεξήχθη στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης στην Ηγεσία, Καινοτομία και Πολιτικές Αξίας στην Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε δεν ανέδειξε αρκετές μελέτες που να συνδέουν απευθείας τις κρίσεις και τη ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας με τις διαπραγματεύσεις αλλά περισσότερο με την επικοινωνία γενικότερα. Παρόλ αυτά δόθηκε μια εμπεριστατωμένη εικόνα των μεγάλων αλλαγών που έχουν προκληθεί στα συστήματα υγείας και με πιο ευρεία έννοια στον τρόπο επικοινωνίας με σκοπό να υπάρχει κάποιας μορφής κέρδος για το ένα ή και τα δύο μέρη, δηλαδή στον τρόπο διαπραγμάτευσης. Αναζητήθηκε βιβλιογραφία ελεύθερη διαδικτυακά που θα βοηθούσε όσο το δυνατό περισσότερο να δοθεί η καλύτερη εικόνα για το θέμα.

Κατά τη σύνθεση αυτής της βιβλιογραφίας έγιναν φανερές οι αλλαγές που υποχρεούνται να κάνουν όσοι βρεθούν πια σε ρόλο διαπραγματευτή στην υγεία, τόσο στον τρόπο που επικοινωνούν, που συνδέονται και επιχειρηματολογούν όσο και στις αρχικές τους προθέσεις. Φαίνεται ότι η διάθεση για μονομερές κέρδος και νίκη, δίνει τη θέση της σε διαπραγματεύσεις που οδηγούν σε αμοιωτερόπλευρα κέρδη.

## **Ευχαριστίες**

Αυτό το μεταπτυχιακό κατά πάσα πιθανότητα δεν θα μπορούσε να είχε πραγματοποιηθεί χωρίς την υποστήριξη του εργοδότη μου, του «ΥΓΕΙΑ». Το αίτημά μου έτυχε θετικής υποδοχής και ευχαριστώ απεριόριστα τους διευθυντές μου γι' αυτή την ευκαιρία.

Είχα την τύχη σε όλη τη διάρκεια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος να γνωρίσω εξαιρετικούς καθηγητές, άρτιους επιστημονικά, με ανεξάντλητη διάθεση να μεταφέρουν τις γνώσεις τους, με φρέσκες ιδέες, φιλικούς και υποστηρικτικούς. Πολλά ευχαριστώ λοιπόν σε όλους αυτούς τους ανεκτίμητους επιστήμονες και ιδιαιτέρως στην Δρ κα Βασιλική Παπανικολάου, διευθύντρια του προγράμματος που με την υπομονή, υποστήριξη, κατανόηση και γλυκύτητά της πάντα, έκανε κάθε δυσκολία, ευκολία.

Πολλά ευχαριστώ στην πολύτιμη επιβλέπουσα της εργασίας αυτής κας Έφης Σίμου, Αναπληρώτριας Καθηγήτριας. Εξαιρετική προσωπικότητα, έβαλε υψηλές προδιαγραφές και ήταν πάντα εκεί με ενδιαφέρον, να ενθαρρύνει, να υποστηρίζει και να κατευθύνει με απεριόριστη υπομονή.

Ευχαριστώ επίσης σε όλη την ομάδα των συμφοιτητών μου, καθώς ένας προς έναν είναι λαμπροί επαγγελματίες, επιστήμονες, προσωπικότητες. Έκαναν τη φοίτηση ευχάριστη και ενδιαφέρουσα.

Τέλος χωρίς την ενθάρρυνση, την υποστήριξη και την υπομονή του Αντώνη και του Χρήστου δεν θα το είχα αποφασίσει ποτέ και θα τους ευχαριστώ παντοτινά.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, ο κόσμος έχει γίνει μάρτυρας μιας σημαντικής αύξησης της συχνότητας και της έντασης διαφόρων κρίσεων που έχουν εκτεταμένες επιπτώσεις σε διάφορους τομείς και περιοχές. Οι οικονομικές υφέσεις, οι πολιτικές αναταραχές, οι πανδημίες, οι περιβαλλοντικές καταστροφές και οι κοινωνικές αναταραχές έχουν γίνει επαναλαμβανόμενες προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπίσουν οι οργανισμοί, οι κυβερνήσεις και τα άτομα. Αυτές οι κρίσεις διαταράσσουν τους συμβατικούς τρόπους επιχειρηματικής δράσης, δημιουργούν αβεβαιότητα και επιβαρύνουν τις καθιερωμένες πρακτικές διαπραγμάτευσης.

Ταυτόχρονα, η ψηφιακή επανάσταση έχει επιφέρει πρωτοφανείς αλλαγές, φέρνοντας επανάσταση στον τρόπο πρόσβασης, διαμοιρασμού και επικοινωνίας των πληροφοριών. Η ενσωμάτωση προηγμένων τεχνολογιών, όπως η τεχνητή νοημοσύνη, η ανάλυση μεγάλων δεδομένων, το διαδίκτυο των πραγμάτων (Internet of Things - IoT) και οι εικονικές πλατφόρμες επικοινωνίας, έχουν μεταμορφώσει τον ίδιο τον ιστό της κοινωνίας και των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων. Η ψηφιακή έκρηξη έχει αναδιαμορφώσει το τοπίο των διαπραγματεύσεων, προσφέροντας νέες ευκαιρίες για σύνδεση και αποτελεσματικότητα, αλλά και εισάγοντας μοναδικές προκλήσεις σε ότι αφορά τη διατήρηση της εμπιστοσύνης, της ιδιωτικότητας και της ασφάλειας.

Σε αυτό το ταχέως εξελισσόμενο πλαίσιο, οι διαπραγματεύσεις έχουν γίνει όλο και πιο περίπλοκες, απαιτώντας σύγχρονες στρατηγικές που μπορούν να προσαρμοστούν στην πολυπλοκότητα των κρίσεων και να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες των ψηφιακών εξελίξεων. Οι παραδοσιακές διαπραγματευτικές προσεγγίσεις, αν και πολύτιμες, μπορεί να μην είναι πάντα αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση της δυναμικής φύσης των σύγχρονων προκλήσεων.

Καθώς προχωράμε περισσότερο στον 21ο αιώνα, καθίσταται επιτακτική η ανάγκη προσαρμογής των πρακτικών διαπραγμάτευσης ώστε να «αγκαλιάσουμε» την αλλαγή και να αξιοποιήσουμε τους ψηφιακούς πόρους, παραμένοντας παράλληλα ανθεκτικοί σε περιόδους κρίσεων. Με την εξέταση του υπάρχοντος σώματος γνώσεων σχετικά με τις σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης, η παρούσα μελέτη συμβάλλει στην κατανόηση της δυναμικής των διαπραγματεύσεων σε έναν ταχέως εξελισσόμενο κόσμο, δίνοντας τη δυνατότητα στους ενδιαφερόμενους να περιηγηθούν στις πολύπλοκες σύγχρονες προκλήσεις.



Η παρούσα συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση αποσκοπεί στη διερεύνηση των σύγχρονων στρατηγικών που χρησιμοποιούνται στις διαπραγματεύσεις σε περιόδους κρίσεων και της ψηφιακής έκρηξης. Η μελέτη αυτή επιδιώκει να εντοπίσει τις αναδυόμενες τάσεις, τις βέλτιστες πρακτικές και τις καινοτόμες προσεγγίσεις που χρησιμοποιούν οι διαπραγματευτές σε διάφορους τομείς για να ξεπεράσουν τις κρίσεις και να αξιοποιήσουν τις ψηφιακές ευκαιρίες. Οι γνώσεις που θα αποκτηθούν από αυτή την ανασκόπηση θα επιτρέψουν στους διαπραγματευτές και τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων να κάνουν τεκμηριωμένες επιλογές μπροστά στην αβεβαιότητα, να βελτιώσουν τις διαπραγματευτικές τους διαδικασίες και να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες των ψηφιακών εργαλείων.

Στο 1<sup>ο</sup> κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά στην σημαντικότητα των διαπραγματεύσεων στον κλάδο της υγείας ενώ στο κεφάλαιο 2 αναφέρονται τα μοντέλα των διαπραγματεύσεων που έχουν επικρατήσει να χρησιμοποιούνται, τόσο τα παραδοσιακά μοντέλα όσο και οι σύγχρονες μορφές τους. Αμέσως μετά στο 3<sup>ο</sup> κεφάλαιο αναλύεται το θέμα κρίση. Ποιες σύγχρονες καταστάσεις κρίσεων σε παγκόσμιο και τοπικό επίπεδο έχουν επηρεάσει τις μονάδες υγείας και με ποιο αποτέλεσμα. Ποιες είναι οι κατάλληλες στρατηγικές διαπραγμάτευσης που ενδείκνυνται σε περιόδους κρίσης. Στο αμέσως επόμενο κεφάλαιο το 4<sup>ο</sup>, έχουν αποτυπωθεί οι νέες τεχνολογίες που έχουν εισχωρήσει και μεταβάλει σαρωτικά την καθημερινότητα σε κάθε πτυχή της. Η επικοινωνία και οι απαιτούμενες διαπραγματεύσεις μεταξύ των μερών που εμπλέκονται στον τομέα της υγείας (ασθενείς, ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, φαρμακευτικές εταιρείες, ασφαλιστικά ταμεία και ασφαλιστικές εταιρείες), έχουν μετασχηματιστεί και όλοι πρέπει να έχουν πια και τις ανάλογες γνώσεις τεχνολογίας ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά. Το 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο περιλαμβάνει όλη τη δομή της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Αναλύονται οι αρχικοί στόχοι που «κλήθηκε» να κατακτήσει, η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, τα κριτήρια επιλογής και απόρριψης των άρθρων και ο τρόπος που εξήχθησαν τα αποτελέσματα. Το 6<sup>ο</sup> κεφάλαιο είναι αφιερωμένο στην αποτύπωση των συμπερασμάτων και στις προτάσεις που διατυπώνονται για το θέμα της εργασίας.

## **ΜΕΡΟΣ Α: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

---

---

## **Κεφάλαιο 1.**

### **ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

#### **1.1 Ορισμός της διαπραγμάτευσης στον κλάδο της υγείας**

Η διαπραγμάτευση στον τομέα της υγείας, αναφέρεται σε μια στρατηγική διαδικασία μέσω της οποίας τα μέρη που εμπλέκονται συμμετέχουν σε συζητήσεις και λήψη αποφάσεων για την αντιμετώπιση ζητημάτων, συγκρούσεων ή προκλήσεων που σχετίζονται με την παροχή, τη διαχείριση ή την πολιτική της υγειονομικής περίθαλψης. Περιλαμβάνει την αναζήτηση κοινού εδάφους, τη συμφιλίωση των διαφορών μερών και την επίτευξη συμφωνιών που εξισορροπούν τα διαφορετικά συμφέροντα, τις αξίες και τους στόχους των ενδιαφερομένων μερών.

Ας μην ξεχνάμε ότι η υγεία είναι ένα πανίσχυρος οικονομικός παράγοντας, παγκόσμια, με δισεκατομμύρια δολαρίων να δαπανώνται για θεραπείες, έρευνα κ.λπ. Μάλιστα μελέτες έχουν δείξει<sup>(1)</sup> ότι η βελτίωση της υγείας μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ) και το αντίστροφο. Αυτό σημαίνει ότι πίσω από τις διαπραγματεύσεις στον τομέα της υγείας κρύβονται σημαντικά συμφέροντα, μεταξύ κράτους, ιδιωτών και βέβαια συχνά το δίλλημα μπορεί να είναι ζωή ή θάνατος<sup>(2)</sup>.

Στην υγεία, η διαπραγμάτευση περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα σεναρίων, συμπεριλαμβανομένων των διαπραγματεύσεων μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και ασφαλιστικών εταιρειών, των διαπραγματεύσεων μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών και των διαπραγματεύσεων μεταξύ διαφόρων ενδιαφερόμενων μερών στη χάραξη πολιτικής για την υγεία. Αυτές οι διαπραγματεύσεις μπορεί να περιστρέφονται γύρω από θέματα όπως η κατανομή των πόρων, τα ποσοστά αποζημίωσης, οι θεραπευτικές επιλογές, η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και η εφαρμογή πρωτοβουλιών. Η διαπραγμάτευση περιλαμβάνει την ανταλλαγή πληροφοριών, προοπτικών και προτάσεων με στόχο την επίτευξη αμοιβαία αποδεκτών λύσεων που βελτιστοποιούν τα αποτελέσματα για τους ασθενείς, διασφαλίζουν την αποτελεσματική χρήση των πόρων και ευθυγραμμίζονται με τις ηθικές αρχές. Απαιτεί αποτελεσματική επικοινωνία, ενεργή ακρόαση, συνεργασία και συνεκτίμηση κλινικών, οικονομικών, νομικών και ηθικών παραγόντων.

## 1.2 Σημασία της διαπραγμάτευσης στον κλάδο υγείας

Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης χαρακτηρίζεται από ένα πολύπλοκο πλέγμα σχέσεων και αλληλεπιδράσεων μεταξύ διαφόρων ενδιαφερόμενων μερών, συμπεριλαμβανομένων των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, των διαχειριστών, των ασφαλιστών, των ρυθμιστικών αρχών και των ασθενών. Τα εν λόγω μέρη έχουν συχνά διαφορετικά συμφέροντα, στόχους και προτεραιότητες, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε συγκρούσεις και προκλήσεις κατά τη λήψη αποφάσεων, την κατανομή των πόρων και τη διαμόρφωση πολιτικής. Η διαπραγμάτευση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης χρησιμεύει ως κρίσιμη διαδικασία για τη διαχείριση αυτών των περιπλοκών διαδικασιών, την επίλυση των συγκρούσεων και την επίτευξη αμοιβαία επωφελών αποτελεσμάτων.

Περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, όπως διαπραγματεύσεις συμβάσεων μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και ασφαλιστικών εταιρειών, διαπραγματεύσεις μεταξύ νοσοκομείων και προμηθευτών ιατρικού εξοπλισμού και φαρμάκων, ακόμη και διαπραγματεύσεις μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών σχετικά με τα σχέδια θεραπείας και τις επιλογές περίθαλψης. Οι αποτελεσματικές δεξιότητες διαπραγμάτευσης είναι απαραίτητες για τους επαγγελματίες και τους διοικητικούς υπαλλήλους της υγειονομικής περίθαλψης<sup>(3)</sup> ώστε να μπορούν να περιηγηθούν σε αυτές τις περίπλοκες σχέσεις, να εξισορροπήσουν τα αντικρουόμενα συμφέροντα και να λάβουν τεκμηριωμένες αποφάσεις που τελικά επηρεάζουν τη φροντίδα των ασθενών και τις επιδόσεις των υγειονομικών δομών.

Η σημασία των διαπραγματεύσεων στην υγεία υπογραμμίζεται από διάφορους παράγοντες. Επιτρέπει τη δίκαιη κατανομή των πόρων εντός του συστήματος όταν οι πόροι είναι περιορισμένοι, όπως η χρηματοδότηση, το ιατρικό προσωπικό και ο εξειδικευμένος εξοπλισμός, με βάση τις προτεραιότητες, τις ανάγκες και τις ηθικές εκτιμήσεις. Η αποτελεσματική διαπραγμάτευση διασφαλίζει ότι οι πόροι χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά, βελτιστοποιώντας τη φροντίδα και τα αποτελέσματα των ασθενών.

Έπειτα η διαπραγμάτευση στον τομέα της υγείας διαδραματίζει ζωτικό ρόλο στη διαχείριση του κόστους. Το αυξανόμενο κόστος των υπηρεσιών και των θεραπειών ασκεί σημαντική πίεση στους οργανισμούς, τους ασφαλιστικούς φορείς και τους ασθενείς.

Οι διαπραγματεύσεις με τους ασφαλιστικούς φορείς, τους προμηθευτές και άλλους ενδιαφερόμενους φορείς συμβάλλουν στον έλεγχο του κόστους, στη διαπραγμάτευση ευνοϊκών ποσοστών αποζημίωσης και στην εξασφάλιση προσιτής πρόσβασης σε απαραίτητα ιατρικά εφόδια και τεχνολογίες.

Επιπλέον, η διαπραγμάτευση είναι απαραίτητη για την προώθηση της συνεργασίας και την οικοδόμηση βιώσιμων σχέσεων μεταξύ των εμπλεκόμενων στην υγεία. Η συνεργασία είναι ζωτικής σημασίας για την επίτευξη κοινών στόχων, την αντιμετώπιση συστημικών προκλήσεων και την προώθηση καινοτομιών στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης. Οι δεξιότητες διαπραγμάτευσης διευκολύνουν την αποτελεσματική επικοινωνία, την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και συναίνεσης, προωθώντας τη συνεργασία μεταξύ των ενδιαφερομένων και βελτιώνοντας τη συνολική ποιότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

Επιπρόσθετα, η διαπραγμάτευση είναι ιδιαίτερα σημαντική σε περιόδους κρίσεων. Οι κρίσεις, όπως οι πανδημίες, οι φυσικές καταστροφές ή οι οργανωτικές αναταραχές, δημιουργούν πρωτοφανείς προκλήσεις και απαιτούν ταχεία λήψη αποφάσεων, ανακατανομή πόρων και διαχείριση. Οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης που είναι προσαρμοστικές, συνεργατικές και ευέλικτες καθίστανται απαραίτητες σε τέτοιες καταστάσεις για την αντιμετώπιση των αναδυόμενων αναγκών, την εξασφάλιση των απαραίτητων πόρων και τον συντονισμό των προσπαθειών μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης, κυβερνητικών υπηρεσιών και άλλων ενδιαφερόμενων μερών.

Δεδομένου του μετασχηματιστικού αντίκτυπου των ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη, οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης πρέπει επίσης να εξελιχθούν ώστε να αξιοποιήσουν τα οφέλη της ψηφιακής «έκρηξης». Η ενσωμάτωση των υπηρεσιών τηλεϊατρικής, των ηλεκτρονικών φακέλων υγείας και της ανάλυσης δεδομένων έχει αναδιαμορφώσει την επικοινωνία, τη λήψη αποφάσεων και τη διαχείριση πληροφοριών στην υγειονομική περίθαλψη. Οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης πρέπει να προσαρμοστούν σε αυτές τις ψηφιακές εξελίξεις, ενσωματώνοντας πλατφόρμες που υποστηρίζονται από την τεχνολογία, εικονικές διαπραγματεύσεις και προσεγγίσεις με βάση τα δεδομένα για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και των αποτελεσμάτων. Επίσης η ραγδαία ανάπτυξη και επικράτηση των πλατφορμών κοινωνικής δικτύωσης έχουν αλλάξει την έννοια του χρόνου και του τόπου στην επικοινωνία και τη διαπραγμάτευση.

Τελικά, η διαπραγμάτευση στον τομέα της υγείας έχει σημαντική σημασία για τη διασφάλιση της δίκαιης κατανομής των πόρων, τη διαχείριση του κόστους, την προώθηση της συνεργασίας και την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κρίσεων και του ψηφιακού

μετασχηματισμού του κλάδου. Η κατανόηση και η αξιοποίηση των σύγχρονων στρατηγικών διαπραγμάτευσης είναι ζωτικής σημασίας για τους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης, τους διοικητικούς υπαλλήλους, τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και τους ερευνητές ώστε να περιηγηθούν με επιτυχία στις πολυπλοκότητες του τοπίου και να παρέχουν τη βέλτιστη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς σε ένα ταχέως εξελισσόμενο περιβάλλον

## Κεφάλαιο 2. Θεωρίες και μοντέλα Διαπραγμάτευσης

Οι βασικές θεωρίες και τα μοντέλα που έχουν διαμορφώσει τον τομέα των διαπραγματεύσεων και έχουν συμβάλει στην πλαισίωση των στρατηγικών που χρησιμοποιούνται στη σύγχρονη εποχή των κρίσεων και της ψηφιακής έκρηξης συνοψίζονται παρακάτω.

Στην ιστοσελίδα του Harvard Business School αναφέρονται οι 4 διαφορετικές προσεγγίσεις των διαπραγματεύσεων <sup>(4)</sup>:

### **Η διαπραγμάτευση που δημιουργεί Αξία ή Συνθετική ή Συνεργατική ή Ολοκληρωτική διαπραγμάτευση (win-win)**

Εδώ δίνεται έμφαση στην εξεύρεση αμοιβαία επωφελών λύσεων που δημιουργούν αξία για όλα τα εμπλεκόμενα μέρη. Οι διαπραγματευτές συνεργάζονται για να εντοπίσουν κοινά συμφέροντα και τομείς συμφωνίας, προωθώντας τη συνεργασία και οικοδομώντας μακροπρόθεσμες σχέσεις. Προσπαθούν να διευρύνουν την «πίτα» έτσι ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη δυνητική αξία προς διανομή μεταξύ των ίδιων και των άλλων διαπραγματευτικών μερών. Σκοπός είναι η μεγιστοποίηση του αποτελέσματος και η διατήρηση μιας καλής σχέσης. Αυτό το στυλ διαπραγμάτευσης <sup>(5)</sup> ενδείκνυται σε περιπτώσεις όπου η ανάπτυξη και η διατήρηση μιας σχέσης είναι σημαντική, όπου και τα δύο μέρη είναι πρόθυμα να κατανοήσουν τις ανάγκες και τους στόχους του άλλου μέρους και όταν είναι επιθυμητή η εξεύρεση μιας μακροχρόνιας και δημιουργικής λύσης. Το συνεργατικό στυλ διαπραγμάτευσης είναι συχνά το πιο δύσκολο να εφαρμοστεί, επειδή απαιτεί επένδυση χρόνου και ενέργειας για την εξεύρεση καινοτόμων λύσεων. Είναι επιτυχημένο σε καταστάσεις όπου οι στόχοι των μερών είναι συμβατοί. Η ενοποιητική διαπραγμάτευση είναι ιδιαίτερα σημαντική στην ψηφιακή εποχή, όπου η συνεργασία και η συνέργεια μπορούν να διευκολυνθούν από τα ψηφιακά εργαλεία επικοινωνίας.

### **Διαπραγμάτευση Διεκδίκησης Αξίας ή Διανεμητική διαπραγμάτευση (win – lose):**

Η διανεμητική διαπραγμάτευση, γνωστή και ως διαπραγμάτευση θέσης ή διαπραγμάτευση με νικητή και ηττημένο, είναι μια κλασική προσέγγιση διαπραγμάτευσης που βασίζεται στην υπόθεση ότι τα εμπλεκόμενα μέρη έχουν αντικρουόμενα συμφέροντα <sup>(5)</sup>. Η έμφαση δίνεται στη διεκδίκηση αξίας και στη μεγιστοποίηση των ατομικών κερδών, ενώ παραχωρούνται όσο το δυνατόν λιγότερα. Η προσέγγιση αυτή χρησιμοποιείται συνήθως σε ανταγωνιστικά περιβάλλοντα και κατά τη διάρκεια κρίσεων όπου οι πόροι είναι σπάνιοι.

### **Διαπραγμάτευση με ενσυναίσθηση (empathizing)**

Σε αυτό τον τρόπο διαπραγμάτευσης οι διαπραγματευτές χειρίζονται τη δύσκολη συνθήκη να μπορούν να μπαίνουν στην θέση του «αντίπαλου» και να τον καταλαβαίνουν. Να δείχνουν ενσυναίσθηση, κάτι που είναι ζωτικής σημασίας, προσθέτει αρκετό συναίσθημα στις διαπραγματεύσεις και βοηθά στην επιτυχή έκβαση με επικέντρωση στην επίλυση των διαφορών.

### **Διεκδικητική Διαπραγμάτευση (asserting)**

Αφορά τους διαπραγματευτές που θέλουν να έχουν την κυριαρχία σε μία κατάσταση διαπραγμάτευσης και επιθυμούν το μεγαλύτερο δυνατό κέρδος για τον εαυτό τους – το μέρος του.

Παράλληλα έχουν περιγραφή και άλλα είδη διαπραγμάτευσης όπως:

Η διαπραγμάτευση βάσει αρχών, που έγινε δημοφιλής από το βιβλίο "Getting to Yes" των Roger Fisher, William Ury και Bruce Patton<sup>(6)</sup>. Στο βιβλίο αυτό εισάγεται:

- η έννοια του "διαχωρισμού των ανθρώπων από το πρόβλημα",
- η "εστίαση στα συμφέροντα και όχι στις θέσεις",
- η «δημιουργία μιας ποικιλίας επιλογών με αμοιβαίο κέρδος" και
- η "επιμονή στη χρήση αντικειμενικών κριτηρίων".

Η προσέγγιση αυτή ενθαρρύνει τους διαπραγματευτές να είναι προσανατολισμένοι στην επίλυση προβλημάτων, να εξετάζουν τα υποκείμενα συμφέροντα και να δημιουργούν πολλαπλές επιλογές επίλυσης, χρησιμοποιώντας αντικειμενικά κριτήρια για την αξιολόγηση των προτάσεων. Οι συγγραφείς εισήγαγαν τον όρο BATNA (Best Alternative to a Negotiated Agreement), δηλαδή της καλύτερης δυνατής εναλλακτικής λύσης σε περίπτωση διαπραγματευτικής διαφωνίας/αποτυχίας.



Προσδιορίζει το όριο κάτω από το οποίο η διαπραγματέυση αποτυγχάνει και δεν πρέπει να προχωράει καθώς θεωρείται σαν αποτυχημένη.

### **Θεωρία παιγνίων:**

Η θεωρία των παιγνίων είναι μια μαθηματική και στρατηγική προσέγγιση των διαπραγματεύσεων<sup>(7)</sup>, η οποία εξετάζει τις αλληλεπιδράσεις και τη λήψη αποφάσεων πολλαπλών μερών με αντικρουόμενα συμφέροντα. «Μοντελοποιεί» τις διαπραγματεύσεις ως μια σειρά στρατηγικών κινήσεων και αντιδράσεων, παρέχοντας πληροφορίες για τη βέλτιστη λήψη αποφάσεων με βάση τις ενέργειες των άλλων. Η θεωρία παιγνίων μπορεί να εφαρμοστεί σε διάφορα πλαίσια, συμπεριλαμβανομένων των ψηφιακών διαπραγματεύσεων, όπου η ανάλυση δεδομένων και η προγνωστική μοντελοποίηση μπορούν να βοηθήσουν στην ενημέρωση των διαπραγματευτών.

### **Πολυμερείς και πολύπλοκες διαπραγματεύσεις:**

Οι πολυμερείς και σύνθετες διαπραγματεύσεις περιλαμβάνουν πολλούς ενδιαφερόμενους με διαφορετικά συμφέροντα και προτιμήσεις<sup>(8)</sup>. Αυτή η κατηγορία θεωριών και μοντέλων διαπραγματέυσης διερευνά τη δυναμική και τις προκλήσεις που προκύπτουν στις διαπραγματεύσεις με πολλά μέρη, συμπεριλαμβανομένων των συνασπισμών, των συμμαχιών και των στρατηγικών οικοδόμησης συναίνεσης.

## Κεφάλαιο 3. ΟΙ ΚΡΙΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

### 3.1 Ορισμοί και τύποι κρίσεων

Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, οι κρίσεις μπορεί να προκύψουν από διάφορους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες που διαταράσσουν την κανονική λειτουργία των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και θέτουν σημαντικές προκλήσεις για την παροχή ποιοτικής περίθαλψης. Η κατανόηση και η αποτελεσματική διαχείριση αυτών των κρίσεων είναι ουσιώδους σημασίας για τη διατήρηση της ευημερίας των ασθενών, των επαγγελματιών υγείας και του συνόλου του συστήματος υγείας.

**Ορισμός των κρίσεων στην υγειονομική περίθαλψη:** Μια κρίση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να οριστεί ως ένα απροσδόκητο γεγονός ή μια σειρά γεγονότων που επηρεάζουν σοβαρά την ικανότητα των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης να παρέχουν βασικές υπηρεσίες και να καλύπτουν τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού<sup>(9)</sup>. Οι κρίσεις συχνά συνεπάγονται ξαφνική αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, που υπερκαλύπτει την ικανότητα και τους πόρους των εγκαταστάσεων. Τα γεγονότα αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν φυσικές καταστροφές, επιδημίες μολυσματικών ασθενειών, οικονομικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, ελλείψεις εργατικού δυναμικού, βλάβες υποδομών, διαταραχή στην αλυσίδα εφοδιασμού και άλλες απρόβλεπτες περιστάσεις που διαταράσσουν τις συνήθεις λειτουργίες της υγειονομικής περίθαλψης.

Οι κρίσεις εισάγουν ένα επίπεδο πολυπλοκότητας και επείγοντος χαρακτήρα που απαιτεί μια απόκλιση από τις παραδοσιακές διαπραγματευτικές προσεγγίσεις. Οι διαπραγματεύσεις κατά τη διάρκεια κρίσεων χαρακτηρίζονται από αυξημένα συναισθήματα, αυξημένη εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών και αίσθημα αβεβαιότητας για το μέλλον. Καθώς οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πλοηγούνται σε αυτά τα ταραγμένα νερά, η ικανότητά τους να προσαρμόζουν τις διαπραγματευτικές τους στρατηγικές καθίσταται καθοριστικής σημασίας για τη διασφάλιση της συνέχειας της περίθαλψης των ασθενών, της σταθερότητας των λειτουργιών και της διατήρησης των σχέσεων με τα ενδιαφερόμενα μέρη.

## 3.2. Οι κρίσεις και τα χαρακτηριστικά τους

### 3.2.1. Πανδημίες Μολυσματικών ασθενειών

Οι πανδημίες και οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας αποτελούν έναν από τους πιο κρίσιμους τύπους κρίσεων. Οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης ενόψει πανδημιών απαιτούν ένα μείγμα που επιβάλλεται από την επείγουσα ανάγκη, συνεργασίας, κατανομής πόρων και ηθικών εκτιμήσεων<sup>(10)</sup>.

Το βασικό χαρακτηριστικό τους είναι η ταχεία εξάπλωσή τους. Αυτό προσδίδει επείγων χαρακτήρα στον περιορισμό της εξάπλωσής τους με ταυτόχρονη αντιμετώπιση των αναγκών των προσβεβλημένων ατόμων - δράσεις υψίστης σημασίας.

Ακόμα ένα χαρακτηριστικό τους είναι η στέρηση των πόρων καθώς το κύμα των ασθενών υπερφορτώνει τα συστήματα οδηγώντας σε ελλείψεις ιατρικών προμηθειών, νοσοκομειακών κλινών και επαγγελματιών υγείας.

Όπως και με την πρόσφατη πανδημία του COVID-19<sup>(11)</sup> έγινε ολοφάνερο, ένα βασικό επίσης χαρακτηριστικό των πανδημιών που είναι η διασύνδεση – ο παγκόσμιος χαρακτήρας τους που καθιστά αναγκαία τη διασυνοριακή συνεργασία και το συντονισμό μεταξύ ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης, κυβερνήσεων και διεθνών οργανισμών.

Επίσης σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η αβεβαιότητα που συχνά επικρατεί σε σχέση με τις πανδημίες καθώς οι νεοεμφανιζόμενες ασθένειες συχνά συνοδεύονται από περιορισμένη αρχική κατανόηση, γεγονός που καθιστά τη λήψη αποφάσεων δύσκολη λόγω της έλλειψης ολοκληρωμένων δεδομένων και ερευνών. Αυτή η αβεβαιότητα και η γρήγορη και επείγουσα κατάσταση οπωσδήποτε προκαλεί ηθικά διλήμματα που αφορούν μεροληπτική περίθαλψη, ιεράρχηση της θεραπείας και διασφάλιση της ισότητας μεταξύ των πληγέντων πληθυσμών. Αυτά εγείρουν σύνθετα ηθικά ζητήματα.

## **Προκλήσεις στις διαπραγματεύσεις κατά τις πανδημίες<sup>(12)</sup>:**

**Κατανομή πόρων<sup>(13)</sup>:** Οι διαπραγματεύσεις κατά τη διάρκεια πανδημιών περιστρέφονται γύρω από τη δίκαιη κατανομή περιορισμένων ιατρικών προμηθειών, αναπνευστήρων, εμβολίων και φαρμάκων. Τα ενδιαφερόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένων των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, των κυβερνητικών υπηρεσιών και των διεθνών οργανισμών, πρέπει να καθορίσουν με συνεργασία, στρατηγικές κατανομής.

**Συντονισμός πολλών ενδιαφερομένων μερών:** Η αποτελεσματική διαπραγμάτευση απαιτεί συντονισμό μεταξύ διαφορετικών ενδιαφερομένων μερών, συμπεριλαμβανομένων κυβερνητικών υπηρεσιών, ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης, φαρμακευτικών εταιρειών και οργανισμών δημόσιας υγείας.

**Διεθνής συνεργασία:** Οι διεθνείς διαπραγματεύσεις διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανταλλαγή πληροφοριών, πόρων και εμπειρογνωμοσύνης σε διασυνοριακό επίπεδο. Οι συνεργατικές προσπάθειες είναι απαραίτητες για την επιτήρηση της νόσου, την έρευνα και τις στρατηγικές περιορισμού.

**Συνεργασία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα:** Οι διαπραγματεύσεις πρέπει να καθοδηγούν τη συμμετοχή τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Η εξισορρόπηση των κινήτρων κέρδους με τις επιταγές της δημόσιας υγείας μπορεί να είναι πολύπλοκη και το «στοίχημα» για την καλή συνεργασία.

**Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού υγειονομικής περίθαλψης:** Η διαπραγμάτευση των συνθηκών εργασίας, του προστατευτικού εξοπλισμού και της δίκαιης αποζημίωσης των επαγγελματιών υγείας καθίσταται κρίσιμη για τη διατήρηση του ηθικού και της ευημερίας του εργατικού δυναμικού.

**Επικοινωνία σε περίπτωση κρίσης:** Η διαφάνεια και η ακριβής επικοινωνία είναι ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της εμπιστοσύνης του κοινού, την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης και την προώθηση της τήρησης των προληπτικών μέτρων.

### 3.2.2. Οικονομικές Κρίσεις

Οι οικονομικές κρίσεις θέτουν σημαντικές προκλήσεις στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης, καθώς οι οργανισμοί αντιμετωπίζουν οικονομικές υφέσεις, δημοσιονομικούς περιορισμούς και οικονομική αστάθεια. Αυτές οι κρίσεις μπορεί να έχουν εκτεταμένες συνέπειες στην ικανότητα παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας τη διασφάλιση της ευημερίας των ασθενών. Η πλοήγηση στις διαπραγματεύσεις κατά τη διάρκεια οικονομικών κρίσεων απαιτεί μια λεπτή ισορροπία μεταξύ της διατήρησης της οικονομικής βιωσιμότητας και της διατήρησης του επιπέδου της φροντίδας των ασθενών<sup>(14)</sup>. Ας εμβαθύνουμε στα χαρακτηριστικά των οικονομικών κρίσεων στον τομέα της υγείας και στις προκλήσεις που επιφέρουν αυτά στις στρατηγικές διαπραγμάτευσης:

**Οικονομική ύφεση:** Οι οικονομικές κρίσεις συμπίπτουν με οικονομικές υφέσεις, με αποτέλεσμα τη μείωση των καταναλωτικών δαπανών, τη μείωση των φορολογικών εσόδων και τη μείωση της οικονομικής στήριξης των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης.

**Περικοπές προϋπολογισμού:** Οι κυβερνήσεις και οι ιδιωτικοί φορείς ενδέχεται να εφαρμόσουν περικοπές στον προϋπολογισμό σε διάφορους τομείς, συμπεριλαμβανομένης της υγείας, οδηγώντας σε μειωμένη χρηματοδότηση ιατρικών εγκαταστάσεων, έρευνας και πρωτοβουλιών για τη δημόσια υγεία.

**Λειτουργικό κόστος:** Τα λειτουργικά έξοδα μπορεί να αυξηθούν λόγω παραγόντων όπως η αυξημένη ζήτηση για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, ο πληθωρισμός στο κόστος των ιατρικών προμηθειών και η συμμόρφωση με τους εξελισσόμενους κανονισμούς.

**Αστάθεια χρηματοδότησης:** Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης που βασίζονται σε κρατική χρηματοδότηση, ασφαλιστικές αποζημιώσεις και φιλανθρωπικές δωρεές μπορεί να αντιμετωπίσουν διακυμάνσεις στις ροές εσόδων.

**Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης:** Οι οικονομικές κρίσεις μπορεί να εμποδίσουν την ικανότητα των ατόμων να πληρώνουν τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, οδηγώντας σε καθυστερημένες ή αναβαλλόμενες θεραπείες και σε ενδεχόμενους συμβιβασμούς στη δημόσια υγεία.

## **Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη**

**Η ελληνική οικονομική κρίση**<sup>(15)</sup>, η οποία ξεκίνησε το 2009, είχε σημαντικές επιπτώσεις στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της χώρας. Η κρίση αυτή χαρακτηρίστηκε από σοβαρή οικονομική συρρίκνωση, υψηλά ποσοστά ανεργίας, μειωμένα κρατικά έσοδα και μεγάλη επιβάρυνση του δημόσιου χρέους. Τα μέτρα λιτότητας που εφαρμόστηκαν κατά τη διάρκεια της κρίσης στα πλαίσια των συμφωνιών της ελληνικής κυβέρνησης με τους διεθνείς πιστωτές της είχαν τραγικά αποτελέσματα στον πυρήνα της υγείας και περιλάμβαναν σημαντικές περικοπές στις δημόσιες δαπάνες, συμπεριλαμβανομένων των προϋπολογισμών για την υγειονομική περίθαλψη. Ως αποτέλεσμα, τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης αντιμετώπισαν μειωμένη χρηματοδότηση και οι ασθενείς αντιμετώπισαν περιορισμένη πρόσβαση. Οι περικοπές σε προγράμματα και υπηρεσίες δημόσιας υγείας οδήγησαν σε μεγαλύτερους χρόνους αναμονής, μειωμένη διαθεσιμότητα εξειδικευμένων θεραπειών και ανισότητες στη φροντίδα μεταξύ διαφορετικών κοινωνικοοικονομικών ομάδων. Η οικονομική κρίση οδήγησε επίσης σε ελλείψεις ιατρικών προμηθειών, εξοπλισμού και φαρμάκων στα ελληνικά νοσοκομεία. Οι διαπραγματεύσεις γύρω από την προμήθεια βασικών ιατρικών πόρων έγιναν πρόκληση λόγω των οικονομικών περιορισμών και της αυξημένης ζήτησης για οικονομικά αποδοτικές λύσεις.

Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν επίσης προκλήσεις. Οι περικοπές του προϋπολογισμού οδήγησαν σε μειώσεις μισθών, μειωμένη εργασιακή ασφάλεια και σε τεταμένο εργατικό δυναμικό. Οι διαπραγματεύσεις μεταξύ των εργαζομένων των επαγγελματικών οργανώσεων και των κυβερνητικών φορέων ήταν απαραίτητες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του εργατικού δυναμικού.

Η κρίση αυτή παρόλο αυτά υπογράμμισε τη σημασία της συνεργασίας μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης, κυβερνητικών υπηρεσιών και διεθνών οργανισμών. Οι διαπραγματεύσεις επικεντρώθηκαν στην εξεύρεση τρόπων συγκέντρωσης πόρων, βελτιστοποίησης της αποτελεσματικότητας και διατήρησης των προτύπων υγειονομικής περίθαλψης.

### 3.2.3 Φυσικές Καταστροφές

Οι φυσικές καταστροφές, όπως οι σεισμοί, οι τυφώνες, οι πλημμύρες και οι πυρκαγιές, μπορούν να προκαλέσουν σημαντικές ζημιές στις υποδομές υγειονομικής περίθαλψης, οδηγώντας σε διαταραχές της περίθαλψης των ασθενών και της πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες. Η ξαφνική εισροή τραυματισμένων ατόμων, ο εκτοπισμός πληθυσμών και η απώλεια εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να δημιουργήσει τεράστιες προκλήσεις για τους παρόχους.

Ένα αξιοσημείωτο παράδειγμα είναι οι καταστροφικές πυρκαγιές που σημειώθηκαν στην Ελλάδα τον Ιούλιο του 2018<sup>(16)</sup>. Οι πυρκαγιές αυτές είχαν ως αποτέλεσμα την απώλεια ανθρώπινων ζώων και την εκτεταμένη καταστροφή σπιτιών, υποδομών και φυσικών πόρων. Τα συστήματα υγείας αντιμετώπισαν σημαντικές προκλήσεις κατά την αντιμετώπιση της έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένης της παροχής ιατρικής περίθαλψης στους τραυματίες, της διαχείρισης της εισροής ασθενών και του συντονισμού των πόρων εν μέσω της κρίσης. Το περιστατικό ανέδειξε την ανάγκη για αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης καταστροφών και συνεργασίας μεταξύ των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης, των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης και των τοπικών αρχών, προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματική ανταπόκριση.

### 3.2.4 Ελλείψεις Ανθρώπινου Δυναμικού

Οι ελλείψεις επαγγελματιών υγείας, συμπεριλαμβανομένων των γιατρών, των νοσηλευτών και του προσωπικού υποστήριξης, μπορεί να δημιουργήσουν μια κατάσταση κρίσης. Οι ελλείψεις αυτές μπορεί να προκύψουν λόγω παραγόντων όπως οι δημογραφικές αλλαγές, ο ανεπαρκής σχεδιασμός του εργατικού δυναμικού ή η αυξημένη ζήτηση για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Η ανεπαρκής στελέχωση μπορεί να επηρεάσει τη φροντίδα των ασθενών, οδηγώντας σε μεγαλύτερους χρόνους αναμονής, μειωμένη ποιότητα φροντίδας και αυξημένο φόρτο εργασίας για το υπάρχον υγειονομικό προσωπικό. Το ζήτημα αυτό είναι ιδιαίτερα κρίσιμο στις αγροτικές και υποεξυπηρετούμενες περιοχές, όπου η πρόσληψη και η διατήρηση των επαγγελματιών υγείας είναι δύσκολη υπόθεση. Για παράδειγμα, στην Ελλάδα, η οικονομική κρίση και τα μέτρα λιτότητας οδήγησαν σε ελλείψεις εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας. Οι περικοπές του προϋπολογισμού, οι μειώσεις των μισθών και οι περιορισμένες προοπτικές σταδιοδρομίας είχαν ως αποτέλεσμα οι επαγγελματίες υγείας να εγκαταλείψουν τη χώρα ή να επιλέξουν εναλλακτικές πορείες σταδιοδρομίας. Η έλλειψη προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης έχει επιβαρύνει το

υπάρχον εργατικό δυναμικό και έχει επηρεάσει την προσβασιμότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε ορισμένες περιοχές.

### **3.2.5 Μεταναστευτική – Προσφυγική Κρίση <sup>(17)</sup>**

Η αύξηση των προσφυγικών και μεταναστευτικών ροών στην Ελλάδα έχει δημιουργήσει προκλήσεις στην πρόσβαση και τη χρήση των υπηρεσιών υγείας. Η ξαφνική εισροή μεγάλου αριθμού ατόμων που χρειάζεται ιατρική περίθαλψη έχει επιβαρύνει τις υπάρχουσες υποδομές, με αποτέλεσμα υπερπλήρεις εγκαταστάσεις και μεγαλύτερους χρόνους αναμονής. Οι περιορισμένοι πόροι και η ικανότητα μπορεί να οδηγήσουν σε ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως για τους ευάλωτους πληθυσμούς.

Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα ενδέχεται να αντιμετωπίσει προκλήσεις όσον αφορά την ικανότητα και τους πόρους λόγω της αυξημένης ζήτησης που προκύπτει από τις προσφυγικές και μεταναστευτικές ροές. Τα νοσοκομεία, οι κλινικές και τα κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης ενδέχεται να αντιμετωπίσουν δυσκολίες στην ικανοποίηση των αναγκών τόσο του τοπικού πληθυσμού όσο και των νεοεισερχόμενων. Αυτή η επιβάρυνση των πόρων μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα και την έγκαιρη παροχή υπηρεσιών.

Ανισότητες στην υγεία και ευάλωτοι πληθυσμοί<sup>(18)</sup>: Η αύξηση των προσφυγικών και μεταναστευτικών ροών μπορεί να επιδεινώσει τις υφιστάμενες ανισότητες στην υγεία και να επηρεάσει τους ευάλωτους πληθυσμούς. Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες αντιμετωπίζουν συχνά μοναδικές προκλήσεις για την υγεία λόγω του εκτοπισμού τους, συμπεριλαμβανομένης της ανεπαρκούς πρόσβασης, των γλωσσικών εμποδίων, των πολιτισμικών διαφορών και του υψηλότερου επιπολασμού ορισμένων καταστάσεων υγείας. Είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη αυτοί οι παράγοντες όταν εξετάζονται οι επιπτώσεις στην ισότητα της υγειονομικής περίθαλψης και στην παροχή κατάλληλης περίθαλψης.



### **Πολιτική και διακυβέρνηση στον τομέα της υγείας λόγω της μεταναστευτικής κρίσης:**

Η ελληνική κυβέρνηση έχει εφαρμόσει διάφορες πολιτικές <sup>(19)</sup> και πλαίσια διακυβέρνησης για την αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που συνδέονται με τις προσφυγικές και μεταναστευτικές ροές. Οι πολιτικές αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν μέτρα για τη βελτίωση της πρόσβασης, υπηρεσίες γλωσσικής διερμηνείας και συνεργασίες με μη κυβερνητικές οργανώσεις και διεθνείς φορείς. Η ανάλυση της αποτελεσματικότητας και του αντίκτυπου αυτών των πολιτικών μπορεί να παράσχει πληροφορίες σχετικά με την ικανότητά τους να αντιμετωπίζουν τις συγκεκριμένες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης διαφορετικών πληθυσμών.

#### **3.2.6 Γήρανση του Πληθυσμού**

Η γήρανση του πληθυσμού είναι μια σημαντική «δημογραφική τάση» που έχει βαθιές επιπτώσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Καθώς οι άνθρωποι ζουν περισσότερο, ο επιπολασμός των ασθενειών που σχετίζονται με την ηλικία και των χρόνιων παθήσεων αυξάνεται, οδηγώντας σε μεγαλύτερη ζήτηση για υπηρεσίες και πόρους υγείας. Αυτή η δημογραφική μεταβολή θέτει διάφορες προκλήσεις και ευκαιρίες για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να προσαρμοστούν και να παρέχουν επαρκή περίθαλψη στον ηλικιωμένο πληθυσμό. Όπως είναι φυσικό η γήρανση του πληθυσμού συνδέεται με αυξημένη χρήση υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων των νοσηλείων, των επισκέψεων σε ειδικούς και των υπηρεσιών μακροχρόνιας νοσηλείας<sup>(20)</sup>. Οι χρόνιες παθήσεις, όπως οι καρδιαγγειακές παθήσεις, ο διαβήτης και η άνοια, γίνονται πιο διαδεδομένες στους ηλικιωμένους, απαιτώντας εξειδικευμένη φροντίδα και διαχείριση. Η αυξανόμενη επιβάρυνση από ασθένειες που σχετίζονται με την ηλικία ασκεί πίεση στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης να εξασφαλίσουν επαρκές υγειονομικό προσωπικό, υποδομές και χρηματοδότηση για την κάλυψη των αναγκών του γηράσκοντος πληθυσμού. Επιπλέον, η γήρανση του πληθυσμού επιφέρει αλλαγές στα μοντέλα και τις πολιτικές παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Δίνεται ολοένα και μεγαλύτερη έμφαση στην προληπτική φροντίδα, τη διαχείριση των ασθενειών και τις ολοκληρωμένες προσεγγίσεις φροντίδας για την προώθηση της υγιούς γήρανσης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων. Διερευνώνται καινοτόμες τεχνολογίες και λύσεις τηλεϊατρικής για την ενίσχυση της πρόσβασης στη φροντίδα και την υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης των ηλικιωμένων.

Στο πλαίσιο της Ελλάδας<sup>(21)</sup>, η γήρανση του πληθυσμού θέτει ιδιαίτερες προκλήσεις για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Στην Ελλάδα παρατηρείται ραγδαία αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων ατόμων, γεγονός που οδηγεί σε μεγαλύτερη ζήτηση για γηριατρική φροντίδα και εξειδικευμένες υπηρεσίες. Ο κατάλληλος σχεδιασμός και η κατανομή των πόρων είναι ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της παροχής ολοκληρωμένης και ανθρωποκεντρικής φροντίδας για τον ηλικιωμένο πληθυσμό. Επιπλέον, υπάρχει ανάγκη για πολιτικές που προάγουν την «ενεργό» γήρανση, την κοινωνική στήριξη και τις υπηρεσίες που βασίζονται στην κοινότητα για την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών των ηλικιωμένων ενηλίκων στην Ελλάδα.

### **3.2.7 Τεχνολογικές Αποτυχίες**

Κρίσεις μπορούν επίσης να προκύψουν λόγω τεχνολογικών αποτυχιών ή διαταραχών στα συστήματα περίθαλψης. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τη δυσλειτουργία του ιατρικού εξοπλισμού, κυβερνοεπιθέσεις που θέτουν σε κίνδυνο τα δεδομένα των ασθενών και την ακεραιότητα του συστήματος ή διαταραχές στα συστήματα ηλεκτρονικών αρχείων υγείας. Αυτές οι τεχνολογικές κρίσεις μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την ασφάλεια των ασθενών, την ασφάλεια των δεδομένων και τη συνολική αποτελεσματικότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

### 3.3 Οι διαπραγματεύσεις κατά τη διαχείριση των κρίσεων στην υγεία

Εξετάζοντας τη σχέση μεταξύ κρίσεων και διαπραγματεύσεων ανακαλύπτει κανείς τη σημαντική επιρροή που ασκεί η διαχείριση κρίσεων στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης στον τομέα της υγείας. Οι κρίσεις, όπως οι φυσικές καταστροφές, οι επιδημίες ασθενειών ή οι ελλείψεις πόρων, θέτουν μοναδικές προκλήσεις και απαιτούν ταχεία και αποτελεσματική λήψη αποφάσεων για να διασφαλιστεί η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Σε τέτοιες κρίσιμες καταστάσεις, η διαπραγμάτευση διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη διαχείριση της κρίσης και στην αντιμετώπιση των αναγκών και των συμφερόντων όλων των εμπλεκόμενων φορέων.

Στην ιστοσελίδα του Harvard Law School <sup>(22)</sup>, αναλύονται τα χαρακτηριστικά που έχουν οι διαπραγματεύσεις που πραγματοποιούνται υπό καθεστώς κρίσεων, τα οποία συνοψίζονται στο υψηλό διακύβευμα, την έντονη συναισθηματική φόρτιση και την πολυπλοκότητα και εμπλοκή συχνά πολλών ομάδων ανθρώπων.

1. Μια πτυχή της επιρροής της διαχείρισης κρίσεων στη διαπραγμάτευση είναι ο επείγων χαρακτήρας<sup>(23)</sup> και η ένταση που επιφέρει στη διαδικασία διαπραγμάτευσης. Οι κρίσεις δημιουργούν την αίσθηση του επείγοντος, απαιτώντας την άμεση διεξαγωγή διαπραγματεύσεων για την αντιμετώπιση των άμεσων προκλήσεων. Οι υπεύθυνοι διαπραγματευτές πρέπει να λαμβάνουν έγκαιρα αποφάσεις, να κατανέμουν αποτελεσματικά τους πόρους και να διασφαλίζουν τη συνέχεια των βασικών υπηρεσιών υγείας. Η πίεση του χρόνου και τα υψηλά διακυβεύματα που ενέχουν οι καταστάσεις κρίσης μπορούν να επηρεάσουν τη δυναμική των διαπραγματεύσεων και να απαιτήσουν από τους διαπραγματευτές να προσαρμόσουν τις στρατηγικές τους αναλόγως.

2. Η διαχείριση κρίσεων επηρεάζει επίσης την ατζέντα και τις προτεραιότητες των διαπραγματεύσεων. Κατά τη διάρκεια κρίσεων, οι διαπραγματεύσεις μπορεί να περιστρέφονται γύρω από την κατανομή των πόρων, τον μετριασμό των κινδύνων και τον συντονισμό μεταξύ των διαφόρων εμπλεκόμενων φορέων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Στις διαπραγματεύσεις μπορεί να συμμετέχουν πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, κυβερνητικές υπηρεσίες, ασφαλιστικές εταιρείες και άλλα σχετικά μέρη. Στόχος είναι η εξεύρεση συνεργατικών λύσεων που βελτιστοποιούν τη χρήση των πόρων, εξασφαλίζουν ισότιμη πρόσβαση στη φροντίδα και διατηρούν την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών.

3. Επιπλέον, η διαχείριση κρίσεων απαιτεί αλλαγή στις στρατηγικές και τις τακτικές διαπραγμάτευσης. Οι διαπραγματευτές μπορεί να χρειαστεί να είναι πιο ευέλικτοι, προσαρμοστικοί και προσανατολισμένοι στη λύση. Οι συνεργατικές προσεγγίσεις διαπραγμάτευσης που δίνουν προτεραιότητα στην από κοινού λήψη αποφάσεων, την ανταλλαγή πληροφοριών και τη συνεργασία γίνονται ακόμη πιο σημαντικές σε αυτές τις δύσκολες περιόδους. Οι διαπραγματευτές πρέπει να επικοινωνούν αποτελεσματικά, να οικοδομούν εμπιστοσύνη και να επιδιώκουν αμοιβαία επωφελή αποτελέσματα που να ανταποκρίνονται στις επείγουσες ανάγκες όλων των μερών. Επίσης είναι σημαντικό να ξεχωρίζουν τις ευκαιρίες από τους κινδύνους όταν αναλαμβάνουν διαπραγματευτική δράση εν μέσω κρίσης. Σίγουρα οι βιαστικές αποφάσεις μπορεί να οδηγήσουν σε λάθη με απρόβλεπτες συνέπειες ίσως θέτοντας σε κίνδυνο τη φροντίδα των ασθενών και τις σχέσεις με τους ενδιαφερόμενους φορείς. Από την άλλη πλευρά, οι αποτελεσματικές στρατηγικές διαπραγμάτευσης στο πλαίσιο του επείγοντος μπορούν να αποφέρουν καινοτόμες λύσεις, να προωθήσουν τη συνεργασία των ενδιαφερομένων και να επιταχύνουν τον μετριασμό της κρίσης. Αυτή η διττή φύση του επείγοντος, τονίζει τη σημασία της στρατηγικής πρόβλεψης και της συνετής εκτίμησης του κινδύνου στις διαπραγματεύσεις.

4. Οι καταστάσεις κρίσης αναδεικνύουν επίσης τη σημασία των ηθικών εκτιμήσεων<sup>(24)</sup> κατά τη διάρκεια των διαπραγματεύσεων. Η κατανομή των σπάνιων πόρων και η ανάγκη για αποφάσεις προτεραιοποίησης θέτουν ηθικά διλήμματα που απαιτούν προσεκτική διαπραγμάτευση και λήψη αποφάσεων. Οι διαπραγματευτές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους τα ηθικά πλαίσια, αρχές και κατευθυντήριες γραμμές για να διασφαλίζουν τη δικαιοσύνη, τη διαφάνεια και την προστασία των ευάλωτων πληθυσμών. Πιο αναλυτικά οι ηθικοί προβληματισμοί που είναι σημαντικό να λαμβάνουν υπόψη:

Την ισότητα και ισότιμη πρόσβαση: Οι διαπραγματευτές πρέπει να αντιμετωπίσουν την ηθική επιταγή της διασφάλισης ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, ιδίως κατά τη διάρκεια κρίσεων. Αυτό περιλαμβάνει εκτιμήσεις σχετικά με την κατανομή των πόρων, την ιεράρχηση στην των ευάλωτων πληθυσμών και την ελαχιστοποίηση των ανισοτήτων στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Οι διαπραγματευτές θα πρέπει να επιδιώκουν τη διαπραγμάτευση συμφωνιών που προωθούν τη δικαιοσύνη και τις ίσες ευκαιρίες για όλους τους ασθενείς.

Τη συναίνεση που προκύπτει μετά από ειλικρινή ενημέρωση: Οι διαπραγματεύσεις που αφορούν τα θέματα της υγείας πρέπει να είναι «εν επιγνώσει» συναίνεση όλων των εμπλεκόμενων μερών. Οι διαπραγματευτές θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη έχουν πλήρη κατανόηση της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, των πιθανών αποτελεσμάτων και τυχόν συναφών κινδύνων ή οφελιών. Η συγκατάθεση μετά από ενημέρωση προάγει τη διαφάνεια, την αυτονομία και το σεβασμό των ατομικών επιλογών και προτιμήσεων.

**Την τήρηση της εμπιστευτικότητας και την προστασία της ιδιωτικής ζωής**: Η προστασία του απορρήτου και της ιδιωτικής ζωής των ασθενών είναι υψίστης σημασίας στις διαπραγματεύσεις. Τα μέρη πρέπει να τηρούν τις νομικές και δεοντολογικές υποχρεώσεις που σχετίζονται με την προστασία των δεδομένων και την ιδιωτική ζωή των ασθενών. Αυτό περιλαμβάνει τη διασφάλιση της ασφαλούς διαβίβασης δεδομένων, τη διαφύλαξη ευαίσθητων πληροφοριών και τη συμμόρφωση με τους σχετικούς κανονισμούς και πρότυπα.

**Την τήρηση επαγγελματικών προτύπων και κωδίκων δεοντολογίας**: Οι πλευρές που διαπραγματεύονται πρέπει να τηρούν τους κώδικες δεοντολογίας και τα επαγγελματικά πρότυπα που έχουν θεσπιστεί από τους σχετικούς οργανισμούς και τους ρυθμιστικούς φορείς. Αυτοί οι κώδικες καθοδηγούν τη δεοντολογική συμπεριφορά, την ακεραιότητα και τον επαγγελματισμό στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης. Παράδειγμα αποτελεί ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005) <sup>(25)</sup>.

**Την απόλυτη δέσμευση και συνεργασία των ενδιαφερομένων μερών**: Απαιτούν εμπλοκή και συνεργασία με διάφορους ενδιαφερόμενους φορείς, συμπεριλαμβανομένων των ασθενών, των επαγγελματιών υγείας, των φορέων χάραξης πολιτικής και των εκπροσώπων της κοινότητας. Αυτή η προσέγγιση χωρίς αποκλεισμούς προάγει την από κοινού λήψη αποφάσεων, σέβεται τις διαφορετικές προοπτικές και διασφαλίζει ότι τα αποτελέσματα των διαπραγματεύσεων αντικατοπτρίζουν τα συλλογικά συμφέροντα και τις αξίες των εμπλεκόμενων μερών.

Επίσης δεν πρέπει να ατονεί η ανάγκη για συνεχή επικαιροποίηση των γνώσεων και των εξελίξεων στον τομέα της δεοντολογίας μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων και σχετικών συνεδρίων. Αυτό ενισχύει τις δεξιότητες λήψης ηθικών αποφάσεων ενώ παράλληλα προάγει τη βαθιά κατανόηση των αναδυόμενων ηθικών προκλήσεων.

Τελικά οι κρίσεις έχουν βαθιά επίδραση στη διαπραγματεύση. Δημιουργούν επείγουσα ανάγκη, διαμορφώνουν την ατζέντα των διαπραγματεύσεων και απαιτούν προσαρμοστικότητα στις στρατηγικές και τις τακτικές. Η διαχείριση κρίσεων στις διαπραγματεύσεις για την υγειονομική περίθαλψη περιλαμβάνει ταχεία λήψη αποφάσεων, κατανομή πόρων, συνεργασία και δεοντολογικές εκτιμήσεις. Η ενσωμάτωση των ψηφιακών τεχνολογιών ενισχύει περαιτέρω τη διαχείριση κρίσεων και τις διαδικασίες διαπραγματεύσης. Η κατανόηση της σχέσης μεταξύ κρίσεων και διαπραγματεύσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης κρίσεων και τη διασφάλιση της παροχής ποιοτικής περίθαλψης σε δύσκολους καιρούς.

Άλλο ένα παράδειγμα διαπραγματεύσης σε κατάσταση κρίσης είναι η διαπραγματεύση μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των κυβερνητικών υπηρεσιών σχετικά με την κατανομή των σπάνιων πόρων<sup>(26)</sup>, όπως οι αναπνευστήρες και ο εξοπλισμός ατομικής προστασίας (ΜΑΠ). Η κρίση της COVID-19 δημιούργησε επείγουσα ζήτηση για αυτούς τους κρίσιμους πόρους, η οποία ξεπέρασε κατά πολύ τη διαθέσιμη προσφορά. Οι διαπραγματευτές έπρεπε να αναπτύξουν γρήγορα στρατηγικές για τον καθορισμό δίκαιων και ισότιμων μεθόδων κατανομής, λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως οι ανάγκες του πληθυσμού, η σοβαρότητα των περιστατικών και οι υποδομές υγειονομικής περίθαλψης. Συμμετείχαν σε συλλογικές διαπραγματεύσεις για τη θέσπιση πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών για την κατανομή των πόρων, διασφαλίζοντας ότι οι αποφάσεις λαμβάνονταν προς το συμφέρον των ασθενών και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Επιπλέον, η κρίση αυτή επηρέασε τις διαπραγματεύσεις μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των ασφαλιστικών εταιρειών. Καθώς τα νοσοκομεία αντιμετώπιζαν συντριπτικά φορτία ασθενών και οικονομικές πιέσεις, οι διαπραγματεύσεις επικεντρώθηκαν στα ποσοστά αποζημίωσης, στις επεκτάσεις της κάλυψης και στην οικονομική στήριξη. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης επεδίωκαν δίκαιες και έγκαιρες πληρωμές για τη διατήρηση των λειτουργιών και τη διατήρηση της παροχής ποιοτικής περίθαλψης. Οι ασφαλιστικές εταιρείες, από την άλλη πλευρά, στόχευαν στη διαχείριση των δικών τους οικονομικών κινδύνων, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι οι ασφαλισμένοι θα λάμβαναν τις απαραίτητες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Οι διαπραγματεύσεις σε αυτό το πλαίσιο απαιτούσαν την εξεύρεση ισορροπίας μεταξύ της οικονομικής βιωσιμότητας και της παροχής βασικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της κρίσης.

Η πανδημία COVID-19 ανέδειξε επίσης τη σημασία των διεθνών διαπραγματεύσεων στη διαχείριση κρίσεων. Οι χώρες έπρεπε να διαπραγματευτούν και να συνεργαστούν σε θέματα

όπως οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί, η διανομή εμβολίων και η ανταλλαγή επιστημονικών γνώσεων και πόρων. Οι διαπραγματεύσεις αυτές αποσκοπούσαν στη δημιουργία παγκόσμιων εταιρικών σχέσεων, στη διευκόλυνση της ανταλλαγής τεχνογνωσίας και ιατρικών προμηθειών και στο συντονισμό των προσπαθειών για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού.

Σε αυτές τις διαπραγματεύσεις που αφορούσαν την κρίση, κυριαρχούσαν βασικοί παράγοντες όπως ο επείγων χαρακτήρας, η έλλειψη πόρων, οι ηθικοί προβληματισμοί και η ανάγκη για συνεργασία. Οι διαπραγματευτές έπρεπε να προσαρμόσουν τις στρατηγικές τους στο ταχέως εξελισσόμενο και απαιτητικό περιβάλλον, χρησιμοποιώντας προσεγγίσεις διαπραγμάτευσης που βασίζονταν στη συνεργασία και την αξία για την εξεύρεση έγκαιρων και αποτελεσματικών λύσεων.

### **3.3.1 Μελέτη Περίπτωσης: Η διανομή των εμβολίων κατά του ιού COVID-19 κατά την περίοδο της πανδημίας.**

Η εμφάνιση του ιού COVID-19 πυροδότησε μια παγκόσμια κρίση υγείας πρωτοφανούς κλίμακας. Οι κυβερνήσεις, οι διεθνείς οργανισμοί, οι φαρμακευτικές εταιρείες και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης βρέθηκαν αντιμέτωποι με το επείγον έργο της ανάπτυξης και διανομής εμβολίων για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού. Αυτό οδήγησε σε διαπραγματεύσεις με πολλούς ενδιαφερόμενους φορείς: Οι κυβερνήσεις διαπραγματεύτηκαν με φαρμακευτικές εταιρείες για την ανάπτυξη και την προμήθεια εμβολίων και οι διεθνείς οργανισμοί<sup>(27)</sup> διευκόλυναν τον συντονισμό μεταξύ των εθνών. Οι διαπραγματεύσεις αφορούσαν ρυθμιστικές εγκρίσεις, τιμολόγηση, παραγωγική ικανότητα και υλικοτεχνική υποδομή διανομής. Οι βασικοί άξονες αυτής της διαπραγμάτευσης αφορούσαν:

**Δίκαιη διανομή<sup>(28)</sup>:** Η διασφάλιση της δίκαιης διανομής των εμβολίων αποτέλεσε σημαντική πρόκληση. Οι διαπραγματεύσεις έπρεπε να αντιμετωπίσουν τις ανισότητες μεταξύ χωρών υψηλού και χαμηλού εισοδήματος, τονίζοντας την ηθική επιταγή της παροχής πρόσβασης σε όλους, ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση.

**Πνευματική ιδιοκτησία και ανταλλαγή τεχνολογίας:** Διαπραγματεύσεις προέκυψαν γύρω από τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας και την ανταλλαγή τεχνολογίας για την ανάπτυξη εμβολίων. Η εξισορρόπηση των ιδιοκτησιακών συμφερόντων με τις ανάγκες της παγκόσμιας υγείας έγινε κεντρικό σημείο.

**Αλυσίδα εφοδιασμού:** Οι διαπραγματεύσεις περιελάμβαναν συμφωνίες για την αλυσίδα εφοδιασμού, την ψυκτική εφοδιαστική αλυσίδα και την υποδομή διανομής. Τα επείγοντα ζητήματα περιελάμβαναν τις απαιτήσεις αποθήκευσης και την έγκαιρη παράδοση σε διάφορες γεωγραφικές τοποθεσίες.

Στρατηγικές που εφαρμόστηκαν:

**Παγκόσμιες πρωτοβουλίες:** Οι συνεργατικές παγκόσμιες πρωτοβουλίες, όπως η COVAX, αποσκοπούσαν στη διευκόλυνση της δίκαιης διανομής εμβολίων μέσω της διαπραγμάτευσης συμφωνιών με κατασκευαστές και του συντονισμού της παράδοσης σε διάφορες χώρες<sup>(29)</sup>.

**Συμφωνίες προαγοράς:** Κυβερνήσεις και οργανισμοί συνήψαν συμφωνίες προαγοράς με κατασκευαστές εμβολίων για να εξασφαλίσουν προμήθειες, συχνά πριν από την οριστική έγκριση, ώστε να επιταχυνθεί έγκαιρη διανομή.

**Διαπραγματεύσεις τιμών:** Οι διαπραγματεύσεις αφορούσαν μοντέλα τιμολόγησης που εξισορροπούσαν την οικονομική προσιτότητα και τη βιωσιμότητα, λαμβάνοντας υπόψη τον επείγοντα χαρακτήρα της δημόσιας υγείας και τη μακροπρόθεσμη προσβασιμότητα των εμβολίων.

**Διπλωματία και πολυμερή φόρουμ:** Η διεθνής διπλωματία και τα πολυμερή φόρουμ διαδραμάτισαν κρίσιμο ρόλο στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης, προωθώντας τη συνεργασία, την ανταλλαγή πληροφοριών και τον συντονισμό.

Ηθικές εκτιμήσεις

**Ηθικά διλήμματα:** Οι διαπραγματεύσεις «αντιμετώπισαν» ηθικά διλήμματα κατά την ιεράρχηση της πρόσβασης στα εμβόλια. Η εξισορρόπηση της πρόσβασης για τους ευάλωτους πληθυσμούς, τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και τις διεθνείς υποχρεώσεις ήταν πραγματική δοκιμασία για τις στρατηγικές διαπραγμάτευσης.

**Διαφάνεια και λογοδοσία:** Οι δεοντολογικές στρατηγικές διαπραγμάτευσης έδωσαν έμφαση στη διαφάνεια των συμφωνιών, στην κατανομή των εμβολίων και στους μηχανισμούς υποβολής εκθέσεων, ώστε να διασφαλιστεί η λογοδοσία και να αποτραπεί η αθέμιτη επιρροή.



### **Αποτελέσματα και αντίκτυπος:**

Επιτάχυνση της ανάπτυξης εμβολίων: Οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης συνέβαλαν στην ταχεία ανάπτυξη και διάθεση των εμβολίων COVID-19, σπάζοντας κάθε προηγούμενο ρεκόρ.

Πρόοδος στη δίκαιη διανομή: Παρά τις προκλήσεις, πρωτοβουλίες όπως το COVAX διευκόλυναν την πιο δίκαιη διανομή εμβολίων σε όλες τις χώρες, μειώνοντας το χάσμα μεταξύ εθνών με υψηλό και χαμηλό εισόδημα.

Παγκόσμια συνεργασία: Η μελέτη περίπτωσης υπογραμμίζει τη δύναμη της παγκόσμιας συνεργασίας και των στρατηγικών διαπραγμάτευσης για την αντιμετώπιση επειγουσών κρίσεων δημόσιας υγείας.

Το συμπέρασμα από αυτή τη μελέτη περίπτωσης, της ετοιμότητας κατά την πανδημία και της διανομής εμβολίων αποτελεί παράδειγμα των περίπλοκων διαπραγματεύσεων, των προκλήσεων και των στρατηγικών που αναδύονται κατά τη διάρκεια κρίσεων στον τομέα της υγείας. Ο επείγων χαρακτήρας της κατάστασης υπογραμμίζει την αναγκαιότητα προσαρμοστικών και συνεργατικών διαπραγματευτικών προσεγγίσεων που εξισορροπούν δεοντολογικά ζητήματα, τη διεθνή συνεργασία και την επιτακτική ανάγκη προστασίας της παγκόσμιας δημόσιας υγείας.

### **3.4 Τεχνικές διαπραγμάτευσης σε καταστάσεις κρίσεις στον τομέα της υγείας<sup>(30)</sup>**

Κατά τη διάρκεια κρίσεων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, οι παραδοσιακές διαπραγματευτικές προσεγγίσεις μπορεί να μην επαρκούν για την αντιμετώπιση των μοναδικών προκλήσεων και της πολυπλοκότητας που προκύπτουν. Οι προσαρμοστικές προσεγγίσεις διαπραγμάτευσης προσφέρουν καινοτόμες στρατηγικές που μπορούν να είναι αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης. Η παρούσα ενότητα διερευνά ορισμένες προσαρμοστικές προσεγγίσεις διαπραγμάτευσης για καταστάσεις κρίσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Ολοκληρωτική διαπραγμάτευση<sup>(31)</sup>: Η ολοκληρωτική διαπραγμάτευση επικεντρώνεται στην εξεύρεση αμοιβαία επωφελών λύσεων με τον εντοπισμό κοινών συμφερόντων και τη διεύρυνση της αξίας της διαπραγμάτευσης. Σε καταστάσεις κρίσης, η προσέγγιση αυτή μπορεί να εφαρμοστεί με την αναζήτηση δημιουργικών λύσεων που καλύπτουν τις ανάγκες πολλαπλών ενδιαφερόμενων μερών. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, οι κυβερνητικές υπηρεσίες και οι φαρμακευτικές

εταιρείες μπορούν να συμμετάσχουν σε ολοκληρωτική διαπραγμάτευση για να εξασφαλίσουν ισότιμη πρόσβαση του πληθυσμού σε εμβόλια και θεραπείες.

**Συνεργατική διαπραγμάτευση:** Η συνεργατική διαπραγμάτευση δίνει έμφαση στη συνεργασία και την από κοινού επίλυση προβλημάτων μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών. Σε καταστάσεις κρίσης, η συνεργασία καθίσταται απαραίτητη για την αποτελεσματική λήψη και την κατανομή των πόρων.

Οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας, οι διοικητικοί υπάλληλοι και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής μπορούν να συνεργαστούν για τη θέσπιση πρωτοκόλλων αντιμετώπισης κρίσεων, την ανταλλαγή εμπειρίας και πόρων και τον συντονισμό των προσπαθειών για τη διασφάλιση της βέλτιστης φροντίδας των ασθενών και της ανθεκτικότητας του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

**Ευέλικτη διαπραγμάτευση:** Η ευέλικτη διαπραγμάτευση περιλαμβάνει την προσαρμοστικότητα, την ανταπόκριση και την ικανότητα ταχείας προσαρμογής των στρατηγικών με βάση τις μεταβαλλόμενες συνθήκες. Σε καταστάσεις κρίσης, η ευελιξία είναι ζωτικής σημασίας, καθώς η κατάσταση μπορεί να εξελιχθεί γρήγορα. Οι διαπραγματευτές πρέπει να παραμένουν ευέλικτοι, ανοιχτοί σε νέες πληροφορίες και πρόθυμοι να τροποποιούν την προσέγγισή τους για την αντιμετώπιση των αναδυόμενων προκλήσεων. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την επανεξέταση των προτεραιοτήτων των διαπραγματεύσεων, την αναθεώρηση των σχεδίων κατανομής των πόρων ή την υιοθέτηση εναλλακτικών στρατηγικών με βάση την ανατροφοδότηση σε πραγματικό χρόνο.

**Ηθική διαπραγμάτευση:** Η ηθική διαπραγμάτευση δίνει μεγάλη έμφαση στις ηθικές αρχές και αξίες. Σε καταστάσεις κρίσης, οι ηθικές εκτιμήσεις γίνονται ακόμη πιο κρίσιμες. Οι διαπραγματευτές πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στην ευημερία των ασθενών, τη δικαιοσύνη και τη διαφάνεια. Η ηθική διαπραγμάτευση περιλαμβάνει την τήρηση των επαγγελματικών κωδίκων δεοντολογίας, το σεβασμό της αυτονομίας των ασθενών και τη διασφάλιση της δίκαιης κατανομής των πόρων, ιδίως σε περιόδους έλλειψης.

**Προσαρμοστική επικοινωνία:** Η αποτελεσματική επικοινωνία αποτελεί ζωτικό συστατικό της διαπραγμάτευσης σε καταστάσεις κρίσης. Η προσαρμοστική επικοινωνία περιλαμβάνει την προσαρμογή του μηνύματος, του τόνου και του μέσου επικοινωνίας στις ανάγκες και τις προτιμήσεις των ενδιαφερομένων. Κατά τη διάρκεια μιας κρίσης, οι διαπραγματευτές πρέπει να χρησιμοποιούν σαφή, έγκαιρη και διαφανή επικοινωνία για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης, τη διαχείριση των προσδοκιών και την προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών.

Με την υιοθέτηση προσεγγίσεων προσαρμοστικής διαπραγμάτευσης, οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας, οι διοικητικοί υπάλληλοι και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα τις καταστάσεις κρίσης. Οι προσεγγίσεις αυτές διευκολύνουν την καινοτόμο επίλυση προβλημάτων, τη συνεργασία και τη λήψη ηθικών αποφάσεων, επιτρέποντας στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά και αποδοτικά στις κρίσεις, εξασφαλίζοντας παράλληλα τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα για τους ασθενείς.

## Κεφάλαιο 4. Η Τεχνολογική Επανάσταση

### 4.1 Επισκόπηση της ψηφιακής έκρηξης στην υγειονομική περίθαλψη

Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης έχει γίνει πεδίο μιας αξιοσημείωτης τεχνολογικής επανάστασης που έχει μεταμορφώσει τον τρόπο παροχής και διαχείρισης των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης<sup>(32)</sup>.

Ο Περιφερειακός Διευθυντής μάλιστα Ευρώπης, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), περιέγραψε τη διασταύρωση της ηλεκτρονικής υγείας (eHealth) με τη δημόσια υγεία, σαν έναν «όμορφο γάμο» (*beautiful marriage*), που εξυμνεί την παγκόσμια δέσμευση και αφοσίωση προς την αξιοποίηση των πλεονεκτημάτων της «ηλεκτρονικής υγείας» για όλους<sup>(33)</sup>.

Η ψηφιακή έκρηξη στην υγειονομική περίθαλψη<sup>(34)</sup> περιλαμβάνει διάφορες πτυχές, όπως η ευρεία υιοθέτηση των ηλεκτρονικών φακέλων υγείας (ΗΦΥ), η άνοδος της τηλεϊατρικής, η υιοθέτηση συστημάτων ανταλλαγής πληροφοριών υγείας - Health Information Exchange (HIE) Systems - η αξιοποίηση των συστημάτων πληροφοριών υγείας και η εφαρμογή ψηφιακών εργαλείων και συσκευών. Αυτές οι εξελίξεις έχουν βελτιώσει σημαντικά την αποτελεσματικότητα, την προσβασιμότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών.

#### Ψηφιακές λύσεις

Οι ψηφιακές λύσεις για την υγεία έχουν αναδειχθεί σε μετασχηματιστική δύναμη στον τομέα της υγείας, φέρνοντας επανάσταση στον τρόπο παροχής, διαχείρισης και διαπραγμάτευσης της υγειονομικής περίθαλψης. Οι λύσεις αυτές περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα τεχνολογιών και εφαρμογών που αξιοποιούν ψηφιακές πλατφόρμες για την ενίσχυση της πρόσβασης, τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών και τον εξορθολογισμό των διαδικασιών.

Η τηλεϊατρική, μία από τις βασικές ψηφιακές λύσεις στον τομέα της υγείας, επιτρέπει την εξ αποστάσεως διαβούλευση μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και ασθενών μέσω τηλεδιάσκεψης ή εργαλείων τηλεπικοινωνιών. Εξαλείφει τα γεωγραφικά εμπόδια, επιτρέποντας στους ασθενείς να έχουν πρόσβαση σε ποιοτική περίθαλψη ανεξάρτητα από την τοποθεσία τους. Η τηλεϊατρική έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα πολύτιμη σε περιόδους κρίσης, όπως η πανδημία COVID-19, όταν οι προσωπικές επισκέψεις ήταν περιορισμένες.

Οι κινητές εφαρμογές υγείας (apps) έχουν επίσης αποκτήσει εξέχουσα θέση στο τοπίο της ψηφιακής υγείας. Αυτές οι εφαρμογές δίνουν τη δυνατότητα στα άτομα να παρακολουθούν την υγεία τους, να παρακολουθούν ζωτικά σημεία, να διαχειρίζονται χρόνιες παθήσεις και

να έχουν πρόσβαση σε σχετικές πληροφορίες. Μπορούν να παρέχουν εξατομικευμένες συστάσεις, υπενθυμίσεις και εκπαιδευτικούς πόρους, δίνοντας στους ασθενείς τη δυνατότητα να συμμετέχουν ενεργά στην υγειονομική τους περίθαλψη.

Οι φορητές συσκευές, όπως οι συσκευές παρακολούθησης φυσικής κατάστασης και τα έξυπνα ρολόγια, έχουν γίνει όλο και πιο δημοφιλείς μεταξύ των ατόμων που επιδιώκουν να παρακολουθούν τη σωματική τους δραστηριότητα, τα πρότυπα ύπνου, τον καρδιακό ρυθμό και άλλες μετρήσεις υγείας. Αυτές οι συσκευές προσφέρουν πολύτιμα δεδομένα που μπορούν να ενημερώσουν για αποφάσεις σχετικές με την υγεία και να υποστηρίξουν στρατηγικές προληπτικής φροντίδας.

### **Πληροφοριακά συστήματα υγείας**

Οι ηλεκτρονικοί φάκελοι υγείας (ΗΦΥ)<sup>(35)</sup> είναι ψηφιακές εκδόσεις των έντυπων ιατρικών φακέλων των ασθενών. Περιέχουν ολοκληρωμένες πληροφορίες σχετικά με το ιατρικό ιστορικό, τις διαγνώσεις, τα φάρμακα, τις θεραπείες και τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων ενός ατόμου, μεταξύ άλλων σχετικών δεδομένων. Οι ΗΦΥ έχουν σχεδιαστεί ώστε να είναι προσβάσιμοι από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, επιτρέποντάς τους να έχουν μια ολιστική εικόνα των πληροφοριών υγείας ενός ασθενούς.

Η υιοθέτηση τους έχει μεταμορφώσει τον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί διαχειρίζονται και ανταλλάσσουν δεδομένα ασθενών. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες των ασθενών σε πραγματικό χρόνο, ανεξάρτητα από τη φυσική τοποθεσία των αρχείων. Αυτό επιτρέπει βελτιωμένο συντονισμό της περίθαλψης, καθώς πολλοί επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στη θεραπεία ενός ασθενούς μπορούν να έχουν πρόσβαση και να ενημερώνουν τις ίδιες πληροφορίες.

Επίσης προσφέρουν πολλά οφέλη στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης της υγειονομικής περίθαλψης. Εξορθολογήσουν τα διοικητικά καθήκοντα με την αυτοματοποίηση της τεκμηρίωσης και της τήρησης αρχείων, μειώνοντας την ανάγκη για χειροκίνητη γραφειοκρατία. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας των οργανισμών, καθώς και την εξοικονόμηση κόστους που συνδέεται με τη μειωμένη χρήση χαρτιού.

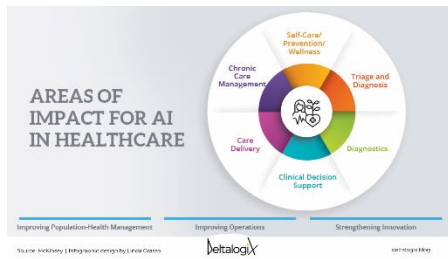
Επιπλέον, οι ΗΦΥ διευκολύνουν την ανταλλαγή δεδομένων και τη διαλειτουργικότητα μεταξύ διαφορετικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και παρόχων.

Αυτή η διαλειτουργικότητα επιτρέπει την απρόσκοπτη ανταλλαγή πληροφοριών, επιτρέποντας πιο αποτελεσματικές διαδικασίες διαπραγμάτευσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Για παράδειγμα, όταν διαπραγματεύονται σχέδια θεραπείας ή

συζητούν τη φροντίδα των ασθενών, οι πάροχοι μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ενημερωμένες πληροφορίες από τον ΗΦΥ, οδηγώντας σε πιο τεκμηριωμένες αποφάσεις.

Οι ΗΦΥ υποστηρίζουν επίσης τη λήψη κλινικών αποφάσεων παρέχοντας πρόσβαση σε τεκμηριωμένες κατευθυντήριες γραμμές, κλινικά μονοπάτια και εργαλεία υποστήριξης αποφάσεων.

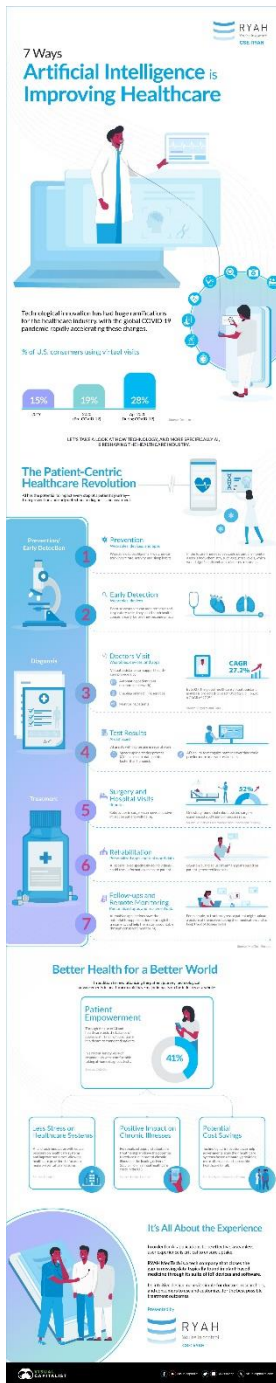
Η υιοθέτηση συστημάτων ανταλλαγής πληροφοριών υγείας – Health Information Exchange (HIE) και στην Ελλάδα<sup>(36)</sup>, επιτρέπει την ασφαλή και αποτελεσματική ανταλλαγή πληροφοριών υγείας των ασθενών μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Τα συστήματα αυτά διευκολύνουν την ηλεκτρονική ανταλλαγή δεδομένων ασθενών, συμπεριλαμβανομένων ιατρικών φακέλων, αποτελεσμάτων εξετάσεων και σχεδίων θεραπείας, μεταξύ διαφορετικών οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης. Ένα από τα βασικά οφέλη αυτών των συστημάτων είναι η βελτίωση του συντονισμού και της συνέχειας της περίθαλψης. Έχοντας πρόσβαση σε ολοκληρωμένες και επικαιροποιημένες πληροφορίες για τους ασθενείς, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να λαμβάνουν πιο τεκμηριωμένες αποφάσεις, διασφαλίζοντας ότι η σωστή φροντίδα παρέχεται τη σωστή στιγμή. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς, μείωση των ιατρικών σφαλμάτων και βελτίωση της συνολικής ποιότητας της περίθαλψης. Επιπλέον, αντί να βασίζονται στη χειροκίνητη ανταλλαγή πληροφοριών, η οποία μπορεί να είναι χρονοβόρα και επιρρεπής σε σφάλματα, τα συστήματα HIE επιτρέπουν την αυτοματοποιημένη και ασφαλή ανταλλαγή δεδομένων, εξοικονομώντας πολύτιμο χρόνο για τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εμπλέκονται στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης.



**Η τεχνητή νοημοσύνη (AI)** είναι ένα ισχυρό εργαλείο που έχει φέρει επανάσταση στον κλάδο της υγείας, επιτρέποντας την προηγμένη ανάλυση δεδομένων, την προγνωστική μοντελοποίηση και τις δυνατότητες λήψης αποφάσεων. Οι τεχνολογίες αυτές

Πηγή: <https://deltalogix.blog/>

έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν σημαντικά τις διαδικασίες διαπραγμάτευσης της υγειονομικής περίθαλψης, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες, βελτιώνοντας την αποτελεσματικότητα και υποστηρίζοντας τη λήψη αποφάσεων βάσει στοιχείων. Η τεχνητή νοημοσύνη αναφέρεται στην προσομοίωση της ανθρώπινης νοημοσύνης σε μηχανές, επιτρέποντάς τους να εκτελούν εργασίες που συνήθως απαιτούν ανθρώπινη νοημοσύνη, όπως η κατανόηση της φυσικής γλώσσας, η αναγνώριση μοτίβων και η λήψη αποφάσεων.



Οι τρόποι που επηρεάζει η τεχνητή νοημοσύνη είναι οι εξής<sup>(37)</sup> :

**Υποστήριξη στις κλινικές αποφάσεις:** Οι αλγόριθμοι ΑΙ μπορούν να αναλύουν μεγάλους όγκους δεδομένων ασθενών, όπως ιατρικά αρχεία, εργαστηριακά αποτελέσματα και απεικονιστικές μελέτες, για να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να κάνουν ακριβείς και έγκαιρες διαγνώσεις. Τα συστήματα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων με τεχνητή νοημοσύνη μπορούν να παρέχουν συστάσεις για τα σχέδια θεραπείας, την επιλογή φαρμάκων και τη διαχείριση της νόσου, βοηθώντας τους διαπραγματευτές να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις βάσει κατευθυντήριων γραμμών που βασίζονται σε στοιχεία.

**Προβλεπτικές αναλύσεις:** Η τεχνητή νοημοσύνη, όπως η μηχανική μάθηση και η προγνωστική μοντελοποίηση, μπορούν να αναλύσουν ιστορικά δεδομένα ασθενών για τον εντοπισμό μοτίβων και την πρόβλεψη μελλοντικών αποτελεσμάτων. Αυτό μπορεί να είναι πολύτιμο στις διαπραγματεύσεις, παρέχοντας πληροφορίες για τους πληθυσμούς ασθενών, προβλέποντας την εξέλιξη της νόσου και εκτιμώντας τις ανάγκες σε πόρους. Με την αξιοποίηση της προβλεπτικής ανάλυσης, οι διαπραγματευτές μπορούν να προβλέψουν πιθανές προκλήσεις και να σχεδιάσουν αποτελεσματικές στρατηγικές.

**Ιατρική ακριβείας:** Η τεχνητή νοημοσύνη διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προώθηση της εξατομικευμένης ιατρικής. Με την ενσωμάτωση δεδομένων ειδικών για τον ασθενή,

Πηγή: <https://www.visualcapitalist.com> συμπεριλαμβανομένων των γενετικών πληροφοριών, των παραγόντων του τρόπου ζωής και του ιατρικού ιστορικού, οι αλγόριθμοι μπορούν να δημιουργήσουν εξατομικευμένα σχέδια θεραπείας.

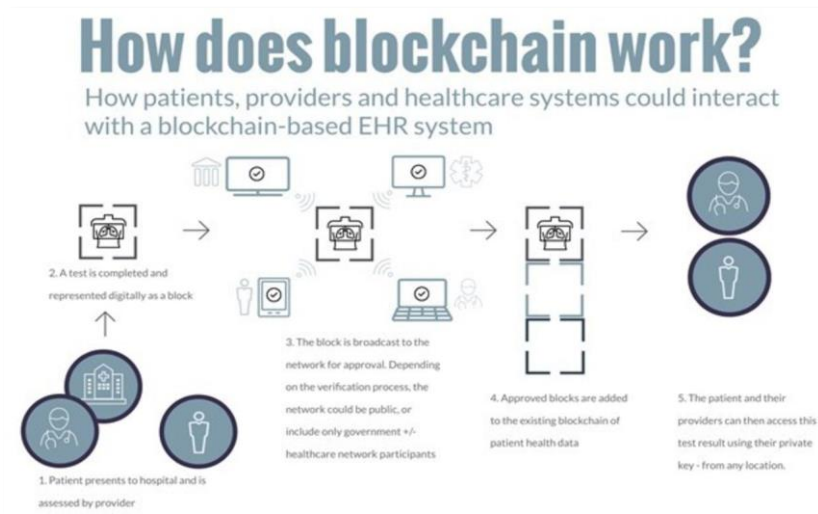


**Παρακολούθηση της υγείας και εξ αποστάσεως φροντίδα:** Οι συσκευές με δυνατότητα AI και οι φορητές τεχνολογίες μεταμορφώνουν την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, επιτρέποντας τη συνεχή παρακολούθηση των παραμέτρων υγείας των ασθενών. Οι συσκευές αυτές μπορούν να συλλέγουν δεδομένα σε πραγματικό χρόνο, όπως ο καρδιακός ρυθμός, η αρτηριακή πίεση και τα επίπεδα γλυκόζης, και να τα μεταδίδουν σε παρόχους υγείας για απομακρυσμένη παρακολούθηση. Η τεχνολογία αυτή διευκολύνει τις προληπτικές παρεμβάσεις, τις έγκαιρες προσαρμογές στα σχέδια θεραπείας και την έγκαιρη ανίχνευση επιπλοκών, υποστηρίζοντας τους διαπραγματευτές στη λήψη αποφάσεων βάσει δεδομένων.

**Ανάλυση ιατρικής απεικόνισης:** Οι αλγόριθμοι τεχνητής νοημοσύνης μπορούν να αναλύουν ιατρικές εικόνες, όπως ακτινογραφίες, αξονικές τομογραφίες και μαγνητικές τομογραφίες, για να βοηθήσουν στην ανίχνευση και διάγνωση ασθενειών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η υιοθέτηση της τεχνητής νοημοσύνης στις διαπραγματεύσεις απαιτεί προσεκτική εξέταση των ηθικών, νομικών και ιδιωτικών επιπτώσεων. Η διασφάλιση της διαφάνειας, της λογοδοσίας και της υπεύθυνης χρήσης των τεχνολογιών αυτών είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της εμπιστοσύνης των ασθενών και την τήρηση των ηθικών προτύπων. Επίσης εκφράζονται φόβοι για τη χρήση της τεχνολογίας τεχνητής νοημοσύνης, όπως: κίνδυνοι για την ιδιωτικότητα και την ασφάλεια των δεδομένων των ασθενών και απώλειες θέσεις εργασίας<sup>(38)</sup>.

**Η τεχνολογία blockchain** έχει κερδίσει σημαντική προσοχή τα τελευταία χρόνια για τις δυνατότητές της να μετασχηματίσει διάφορους κλάδους, συμπεριλαμβανομένου του τομέα της υγείας.



Πηγή: *Future of blockchain in healthcare: potential to improve the accessibility, security and interoperability of electronic health records | BMJ Health & Care Informatics*

Η blockchain<sup>(39)</sup> είναι μία αποκεντρωμένη βιβλιοθήκη η οποία καταγράφει και επαληθεύει τις συναλλαγές σε πολλούς υπολογιστές ή κόμβους. Εξασφαλίζει το αμετάβλητο και την ακεραιότητα των δεδομένων μέσω κρυπτογραφικών αλγορίθμων, καθιστώντας το εξαιρετικά ασφαλές και ανθεκτικό στην παραποίηση. Η προσφορά της τεχνολογίας blockchain στον τομέα της υγείας είχε τις παρακάτω επιδράσεις:

**Ασφαλής και ιδιωτική ανταλλαγή δεδομένων:** Με την τεχνολογία αυτή επιτρέπεται η ασφαλής και ιδιωτική ανταλλαγή ευαίσθητων δεδομένων μεταξύ εξουσιοδοτημένων μερών. Εξαλείφει την ανάγκη για μεσάζοντες και επιτρέπει την άμεση ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ ομότιμων, διασφαλίζοντας την ακεραιότητα και την ιδιωτικότητα των δεδομένων.

**Διαλειτουργικότητα και ανταλλαγή δεδομένων:** Παρέχει ένα τυποποιημένο πλαίσιο για την ανταλλαγή δεδομένων και τη διαλειτουργικότητα μεταξύ διαφορετικών συστημάτων. Δημιουργεί μια κοινή πλατφόρμα όπου οι οργανισμοί μπορούν να μοιράζονται με ασφάλεια και να έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες των ασθενών, βελτιώνοντας τον συντονισμό της περίθαλψης.

**Ακεραιότητα και ιχνηλασιμότητα δεδομένων:** Η αμετάβλητη φύση της τεχνολογίας εξασφαλίζει την ακεραιότητα και την ιχνηλασιμότητα των δεδομένων υγειονομικής περίθαλψης. Κάθε συναλλαγή ή αλλαγή που πραγματοποιείται στα δεδομένα καταγράφεται

με διαφανή και ελέγξιμο τρόπο, μειώνοντας τον κίνδυνο χειραγώγησης των δεδομένων και παρέχοντας μια αξιόπιστη πηγή αλήθειας κατά τη διάρκεια των διαπραγματεύσεων.

Διαχείριση εφοδιαστικής αλυσίδας: Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παρακολούθηση και την επαλήθευση της αυθεντικότητας και της προέλευσης φαρμακευτικών προϊόντων, ιατρικών συσκευών και άλλων συναφών προϊόντων. Αυτό βοηθά στις διαπραγματεύσεις που σχετίζονται με τη διαχείριση της αλυσίδας εφοδιασμού, τη διασφάλιση της ποιότητας των προϊόντων, την αποτροπή των παραποιημένων προϊόντων και την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών.

Τα τελευταία χρόνια, το τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα έχει γίνει μάρτυρας της εμφάνισης νεοφυών επιχειρήσεων ψηφιακής υγείας, οι οποίες αξιοποιούν την τεχνολογία για την παροχή καινοτόμων ιδεών. Αυτές οι νεοφυείς επιχειρήσεις στοχεύουν στην αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και στη βελτίωση της συνολικής ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Οι νεοφυείς επιχειρήσεις ψηφιακής υγείας στην Ελλάδα προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα λύσεων, συμπεριλαμβανομένων πλατφορμών τηλεϊατρικής, εφαρμογών κινητής υγείας, συστημάτων ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, συσκευών απομακρυσμένης παρακολούθησης ασθενών και εργαλείων ανάλυσης δεδομένων. Οι τεχνολογίες αυτές έχουν τη δυνατότητα να μετασχηματίσουν τις διαδικασίες υγείας να βελτιώσουν τα αποτελέσματα των ασθενών και να εξορθολογήσουν τις διαδικασίες διαπραγμάτευσης. Κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι οι εταιρείες Doctoranytime<sup>(40)</sup> πλατφόρμα που δίνει την ευκαιρία στους χρήστες να βρίσκουν και να προγραμματίζουν ραντεβού με επαγγελματίες υγείας ενώ παράλληλα βλέποντας αξιολογήσεις και βαθμολογίες αποκτούν καλύτερη άποψη και η Interlligencia.ai<sup>(41)</sup> η οποία είναι μια ελληνική νεοφυής επιχείρηση που ειδικεύεται σε λύσεις τεχνητής νοημοσύνης (AI).

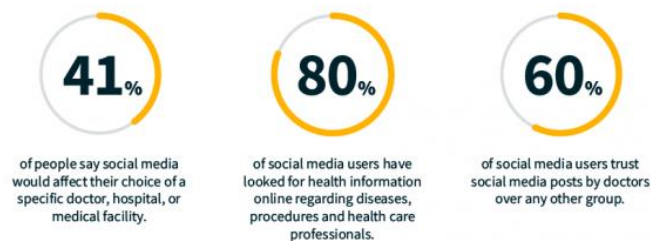
Προφανώς η προηγμένη τεχνολογία κάνει επιτακτική την ανάγκη για ισχυρά μέτρα κυβερνοασφάλειας για την προστασία των δεδομένων των ασθενών και τη διασφάλιση της ιδιωτικότητας της υγείας τους. Η εφαρμογή προηγμένων τεχνικών κρυπτογράφησης, ασφαλών πρωτοκόλλων ελέγχου ταυτότητας και λύσεων ασφάλειας δικτύου είναι απαραίτητα για τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για τις διαδικασίες διαπραγμάτευσης. Επιπλέον, τα ελληνικά ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης συνεργάζονται με εμπειρογνώμονες και οργανισμούς κυβερνοασφάλειας για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων πλαισίων κυβερνοασφάλειας προσαρμοσμένων στις μοναδικές ανάγκες του τομέα.

Αυτά τα πλαίσια περιλαμβάνουν αξιολογήσεις κινδύνου, διαχείριση τρωτότητας, σχέδια αντιμετώπισης περιστατικών και προγράμματα κατάρτισης για τους εργαζόμενους, για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης και της τήρησης των βέλτιστων πρακτικών κυβερνοασφάλειας.

### **Μέσα κοινωνικής δικτύωσης και υγεία**

Η υγειονομική περίθαλψη και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης διαπλέκονται όλο και περισσότερο τα τελευταία χρόνια, διαμορφώνοντας τον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας, οι ασθενείς και το ευρύ κοινό αλληλοεπιδρούν, μοιράζονται πληροφορίες και συμμετέχουν σε συζητήσεις που σχετίζονται με θέματα υγείας. Η αξιοποίηση των πλατφορμών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχει τόσο οφέλη όσο και προκλήσεις

#### **WHY SOCIAL MEDIA IS A VALUABLE TOOL FOR HEALTHCARE**



 **WALLS.IO** Source: Pew Research, The Spark Report, and AdWeek

Πηγή: <https://www.creatopy.com/blog/social-media-healthcare/>

Οφέλη της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης:

**Εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση στον τομέα της υγείας:** Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν ισχυρές πλατφόρμες οι οποίες παρέχουν χώρο σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης, επαγγελματίες και ομάδες υποστήριξης ασθενών για τη διάδοση εκπαιδευτικού περιεχομένου σχετικό με διάφορες συνθήκες υγείας, προληπτικά μέτρα και θεραπευτικές επιλογές<sup>(42)</sup>. Οι ασθενείς μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία, να συμμετέχουν σε συζητήσεις και να ενδυναμώνονται με γνώσεις ώστε να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις για την υγεία τους. Οι πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπως το Facebook, το Twitter και το YouTube, έχουν αξιοποιηθεί από οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης για την κοινοποίηση εκπαιδευτικών

βίντεο, infographics, άρθρων και προσωπικών ιστοριών που αποσκοπούν στην ευαισθητοποίηση και την προώθηση του υγειονομικού αλφαριθμητισμού των ασθενών.

Ένα παράδειγμα εκπαίδευσης των ασθενών μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι η χρήση ομάδων ή διαδικτυακών κοινοτήτων στο Facebook που επικεντρώνονται σε συγκεκριμένα θέματα υγείας. Αυτές οι ομάδες παρέχουν μια πλατφόρμα για τους ασθενείς μέσω της οποίας μπορούν να συνδεθούν με άλλους που μοιράζονται παρόμοιες καταστάσεις υγείας ή εμπειρίες, να ανταλλάξουν πληροφορίες και συμβουλές και να βρουν συναισθηματική υποστήριξη. Οι ασθενείς μπορούν να έχουν πρόσβαση σε πληθώρα πόρων, να θέτουν ερωτήσεις στην κοινότητα και να μαθαίνουν από τις εμπειρίες των άλλων, γεγονός που μπορεί να συμβάλει στη συνολική γνώση και ενδυνάμωση της διαχείρισης της υγείας τους.

Εκτός από την εκπαίδευση, οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης μπορούν επίσης να διευκολύνουν τη συμμετοχή και την υποστήριξη των ασθενών. Οι ασθενείς μπορούν να συμμετέχουν ενεργά σε συζητήσεις, να μοιράζονται τις δικές τους εμπειρίες και να ζητούν συμβουλές. Οι επαγγελματίες υγείας και οι οργανισμοί μπορούν να χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να απαντούν σε ερωτήματα ασθενών, να παρέχουν διευκρινίσεις σχετικά με θέματα υγείας και να προσφέρουν καθοδήγηση και ενθάρρυνση. Αυτός ο διαδραστικός χαρακτήρας των μέσων κοινωνικής δικτύωσης επιτρέπει μια πιο ασθενοκεντρική προσέγγιση και προάγει τη συμμετοχή των ασθενών στο δικό τους πρόβλημα .

Πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η πλατφόρμα PatientsLikeMe (Live Better, together!) η οποία προσπαθεί να συνδέσει, ενημερώσει και με αυτό τον τρόπο να ενδυναμώσει χρόνιους ασθενείς ξεπερνώντας τα φυσικά εμπόδια της απόστασης, της αδυναμίας κ.λπ.. Η ιστοσελίδα «υποδέχεται» τους επισκέπτες με τη δήλωση: “Find your community. Find your strength - Join over 850,000 members harnessing the power of their health insights through shared experience”.

Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι ενώ τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμο εργαλείο για την εκπαίδευση και την ενδυνάμωση των ασθενών, υπάρχουν επίσης πιθανοί κίνδυνοι και προκλήσεις. Η διασφάλιση της ακρίβειας και της αξιοπιστίας των πληροφοριών που μοιράζονται σε αυτά τα μέσα είναι ζωτικής σημασίας, καθώς η παραπληροφόρηση και το παραπλανητικό περιεχόμενο μπορούν εύκολα να διαδοθούν. Οι επαγγελματίες υγείας και οι οργανισμοί θα πρέπει να επιμελούνται και να επαληθεύουν προσεκτικά τις πληροφορίες που μοιράζονται και να παρέχουν αξιόπιστες πηγές ή αναφορές για να υποστηρίξουν το περιεχόμενό τους .

Επιπλέον, πρέπει να γίνεται σεβαστή η ιδιωτική ζωή και το απόρρητο των ασθενών και τα άτομα πρέπει να είναι προσεκτικά όσον αφορά την κοινοποίηση προσωπικών πληροφοριών υγείας σε δημόσιες πλατφόρμες.

**Προώθηση της υγείας και αλλαγή συμπεριφοράς:** Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης προσφέρουν μια μοναδική ευκαιρία για την προσέγγιση και τη συμμετοχή ενός μεγάλου κοινού, την παροχή πληροφοριών για την υγεία και τη διευκόλυνση της αλλαγής συμπεριφοράς. Αξιοποιώντας τις πλατφόρμες, οι επαγγελματίες υγείας και οι οργανισμοί μπορούν να προωθήσουν υγιείς συμπεριφορές, να εκπαιδεύσουν το κοινό και να ενδυναμώσουν τα άτομα να λαμβάνουν ενημερωμένες αποφάσεις για την υγεία τους.

Το «blogging» έχει συνδεθεί εδώ και καιρό με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, αυτογνωσία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη για την αλλαγή συμπεριφοράς. Η «μπλογκόσφαιρα» έχει σημαντικό αντίκτυπο για παράδειγμα στις κοινότητες που ενδιαφέρονται για απώλεια βάρους ή διακοπή καπνίσματος, παρέχοντας ενημέρωση, ενθάρρυνση και υποστήριξη σε ένα διαδραστικό περιβάλλον<sup>(43)</sup>.

Ένα από τα βασικά πλεονεκτήματα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην προαγωγή της υγείας είναι η ικανότητά τους να διαδίδουν πληροφορίες ευρέως και γρήγορα. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να μοιράζονται τεκμηριωμένες πληροφορίες σχετικά με διάφορα θέματα υγείας, προληπτικά μέτρα και επιλογές υγιεινού τρόπου ζωής. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επιτρέπουν την ταχεία διανομή μηνυμάτων υγείας, καθιστώντας τα προσιτά σε ένα ευρύ κοινό, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που μπορεί να μην έχουν εύκολη πρόσβαση σε παραδοσιακούς πόρους υγειονομικής περίθαλψης.

Επιπλέον, προσφέρουν διαδραστικά και συμμετοχικά χαρακτηριστικά που ενθαρρύνουν την εμπλοκή των χρηστών. Οι χρήστες μπορούν να συμμετέχουν ενεργά σε συζητήσεις, να θέτουν ερωτήσεις και να μοιράζονται τις εμπειρίες τους, ενισχύοντας την αίσθηση της κοινότητας και της υποστήριξης από ομότιμους. Αυτή η πτυχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να αξιοποιηθεί για την προώθηση της αλλαγής συμπεριφοράς, παρέχοντας κοινωνική υποστήριξη, ενθάρρυνση και υπευθυνότητα.

Επιπρόσθετα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την παροχή στοχευμένων παρεμβάσεων υγείας. Οι ψηφιακές εφαρμογές και πλατφόρμες υγείας ενσωματώνουν τεχνικές αλλαγής συμπεριφοράς, όπως ο καθορισμός στόχων, ο αυτοέλεγχος και οι μηχανισμοί ανατροφοδότησης, για να διευκολύνουν την αλλαγή συμπεριφοράς. Αυτές οι παρεμβάσεις μπορούν να προσαρμοστούν στις ατομικές ανάγκες, προτιμήσεις και δημογραφικά στοιχεία, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητά τους.

**Δέσμευση και υποστήριξη ασθενών:** Οι πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης παρέχουν μια μοναδική ευκαιρία στους οργανισμούς να εμπλέκουν και να υποστηρίζουν τους ασθενείς στο «ταξίδι» τους στα θέματα της υγείας τους.

**Μάρκετινγκ και Branding:** Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν φέρει επανάσταση στον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί προωθούν τις υπηρεσίες τους, χτίζουν το εμπορικό τους σήμα και συνεργάζονται με τους ασθενείς και την ευρύτερη κοινότητα. Προσφέρουν μια σειρά από ευκαιρίες για στρατηγικές μάρκετινγκ και branding στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Παρέχεται ένας οικονομικά αποδοτικός τρόπος για τους οργανισμούς να αυξήσουν την αναγνωρισιμότητα και την προβολή. Με τη δημιουργία ελκυστικού περιεχομένου, την ανταλλαγή εκπαιδευτικού υλικού και την προβολή ιστοριών επιτυχίας, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να προσεγγίσουν ένα ευρύτερο κοινό και να εδραιώσουν την παρουσία του εμπορικού τους σήματος στον ψηφιακό χώρο.

Τα κοινωνικά δίκτυα προσφέρουν προηγμένες δυνατότητες στόχευσης, επιτρέποντας στους οργανισμούς να προσεγγίζουν συγκεκριμένες δημογραφικές ομάδες και να στοχεύουν άτομα με βάση τα ενδιαφέροντα, την τοποθεσία και τη συμπεριφορά τους. Αυτό δίνει τη δυνατότητα στους οργανισμούς να παρέχουν προσαρμοσμένα μηνύματα στο σωστό κοινό, μεγιστοποιώντας την αποτελεσματικότητα των εκστρατειών μάρκετινγκ.

Παράλληλα παρέχουν στους ασθενείς μια πλατφόρμα για να μοιράζονται τις θετικές τους εμπειρίες και να παρέχουν μαρτυρίες και κριτικές σχετικά με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που έχουν λάβει. Αυτές οι μαρτυρίες μπορούν να συμβάλουν στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας για τον οργανισμό, προσελκύοντας νέους ασθενείς και ενισχύοντας τη φήμη του. Με όλους τους παραπάνω τρόπους οι μονάδες υγείας μπορούν να τοποθετηθούν ως ηγέτες στους αντίστοιχους τομείς τους. Μοιράζοντας πολύτιμες ιδέες, ερευνητικά ευρήματα και γνώμες εμπειρογνομών, οι επαγγελματίες μπορούν να καθιερωθούν ως αξιόπιστες πηγές πληροφοριών και να αποκτήσουν αξιοπιστία στο κοινό τους.

Μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης οι οργανισμοί οικοδομούν σχέσεις με το κοινό τους και δημιουργούν κοινότητες που τους υπερασπίζονται και τους ακολουθούν.

Τα δημογραφικά στοιχεία των επισκεπτών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην Αμερική φαίνονται παρακάτω.

**Landscape of Social Media Use**

Social media platform	% of internet users	Most used by
Any social networking site	72%	Adults ages 18-29, women
Facebook	69%	Women, adults ages 18-29
Twitter	18%	Adults ages 18-29, African Americans, urban populations
Pinterest	15%	Women, adults under 50, Caucasians, people with some college education
Instagram	13%	Adults ages 18-29, African Americans, Latinos, women, urban populations
Tumblr	6%	Adults ages 18-29

Πηγή: A Report on the Use of Social Media to Prevent Behavioral Risk Factors Associated with Chronic Disease

### **Προκλήσεις – κίνδυνοι από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης<sup>(44)</sup>:**

**Ακρίβεια και ποιότητα των πληροφοριών:** Οι πλατφόρμες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να είναι επιρρεπείς στην παραπληροφόρηση και στη διάδοση μη επαληθευμένων πληροφοριών για την υγεία. Οι ασθενείς μπορεί να συναντήσουν παραπλανητικό περιεχόμενο ή αβάσιμους ισχυρισμούς υγείας, οι οποίοι μπορεί να επηρεάσουν τις αποφάσεις τους για την υγεία.

Οι επαγγελματίες του τομέα πρέπει να συμμετέχουν ενεργά σε διαδικτυακές συζητήσεις, να καταρρίπτουν μύθους και να παρέχουν ακριβείς πληροφορίες για την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης.

**Απόρρητο και εμπιστευτικότητα των ασθενών:** Το απόρρητο και η εμπιστευτικότητα αποτελούν μείζον θέμα όταν συζητείται η υγειονομική περίθαλψη στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι πληροφορίες για την υγεία των ασθενών πρέπει να προστατεύονται και οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να τηρούν τους κανονισμούς προστασίας της ιδιωτικής ζωής και τις ηθικές κατευθυντήριες γραμμές. Είναι σημαντικό να τηρούνται τα κατάλληλα όρια και να διασφαλίζεται ότι οι ευαίσθητες πληροφορίες δεν αποκαλύπτονται σε δημόσια διαδικτυακά φόρουμ.

**Επαγγελματικά όρια και δεοντολογικά ζητήματα:** Οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας πρέπει να περιηγηθούν στις πιθανές ηθικές προκλήσεις που σχετίζονται με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Πρέπει να έχουν υπόψη τους τη διατήρηση των επαγγελματικών ορίων, το σεβασμό της αυτονομίας των ασθενών και την τήρηση του απορρήτου των ασθενών. Είναι ζωτικής σημασίας να διατηρείται η διάκριση μεταξύ των



προσωπικών και των επαγγελματικών προφίλ στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την αποφυγή συγκρούσεων συμφερόντων ή ακατάλληλων αλληλεπιδράσεων.

**Διαδικτυακή παρενόχληση και εκφοβισμός στον κυβερνοχώρο:** Οι πλατφόρμες μέσω κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να αποτελέσουν πρόσφορο έδαφος για διαδικτυακή παρενόχληση και διαδικτυακό εκφοβισμό, που μπορεί να έχουν επίσημες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και την ευημερία των ατόμων, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας. Πρέπει να υπάρχουν μέτρα για την αντιμετώπιση και την πρόληψη τέτοιων συμπεριφορών, εξασφαλίζοντας ένα ασφαλές και υποστηρικτικό διαδικτυακό περιβάλλον.

## 4.2 Διαπραγματεύσεις και ψηφιακή «έκρηξη»

Η ψηφιακή έκρηξη, η οποία χαρακτηρίζεται από την ταχεία πρόοδο και την ευρεία υιοθέτηση των ψηφιακών τεχνολογιών, είχε βαθύ αντίκτυπο σε διάφορες πτυχές του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των διαδικασιών διαπραγμάτευσης. Σε αυτή την ενότητα θα διερευνηθούν οι συγκεκριμένοι τρόποι με τους οποίους η ψηφιακή έκρηξη επηρέασε τις διαπραγματεύσεις.

**Ενισχυμένη επικοινωνία και συνδεσιμότητα:** Οι ψηφιακές τεχνολογίες έχουν φέρει επανάσταση στα κανάλια επικοινωνίας.

**Επικοινωνία σε πραγματικό χρόνο:** Οι ψηφιακές τεχνολογίες, όπως το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, τα άμεσα μηνύματα και οι τηλεδιασκέψεις, επιτρέπουν στους διαπραγματευτές να επικοινωνούν σε πραγματικό χρόνο, ανεξάρτητα από τη φυσική τους θέση. Αυτό εξαλείφει τους περιορισμούς των παραδοσιακών συναντήσεων πρόσωπο με πρόσωπο και επιτρέπει την αποτελεσματικότερη εξέλιξη των διαπραγματεύσεων. Η επικοινωνία σε πραγματικό χρόνο διευκολύνει την άμεση ανατροφοδότηση, την αποσαφήνιση των θέσεων και τη δυνατότητα άμεσης αντιμετώπισης των ζητημάτων, οδηγώντας σε ταχύτερη λήψη αποφάσεων και επίλυση των συγκρούσεων.

**Απομακρυσμένη συνεργασία:** Με την έλευση των ψηφιακών εργαλείων, οι διαπραγματευτές μπορούν να συνεργάζονται εξ αποστάσεως και να εργάζονται από κοινού για τα καθήκοντά τους. Οι διαδικτυακές πλατφόρμες κοινής χρήσης εγγράφων, τα εργαλεία διαχείρισης έργων και οι εικονικοί χώροι εργασίας επιτρέπουν σε πολλούς ενδιαφερόμενους να συμβάλλουν ταυτόχρονα στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης, ακόμη και αν είναι γεωγραφικά διασκορπισμένοι. Αυτό ενισχύει τη συνεργασία, προωθεί τη συμμετοχικότητα και δίνει τη δυνατότητα στις ομάδες διαπραγμάτευσης να αξιοποιήσουν διαφορετικές γνώσεις και προοπτικές.

Οι ψηφιακές πλατφόρμες επικοινωνίας καθιστούν τις διαδικασίες διαπραγμάτευσης πιο εύκολα προσβάσιμες και χωρίς αποκλεισμούς. Διαπραγματευτές από διαφορετικές περιοχές ή ζώνες ώρας μπορούν να συμμετάσχουν σε συζητήσεις χωρίς την ανάγκη εκτεταμένων ταξιδιών. Αυτή η συμμετοχικότητα επιτρέπει ευρύτερη εκπροσώπηση των ενδιαφερομένων μερών και διαφορετικές προοπτικές, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα και τη δικαιοσύνη των διαπραγματεύσεων. Επιπλέον, τα ψηφιακά εργαλεία επικοινωνίας παρέχουν επιλογές σε άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν στις διαπραγματεύσεις, εξασφαλίζοντας ισότιμη συμμετοχή.

Επίσης οι διαπραγματευτές μπορούν να μοιράζονται σχετικά έγγραφα, ερευνητικές μελέτες και υποστηρικτικά στοιχεία ηλεκτρονικά, εξαλείφοντας την ανάγκη για φυσικά αντίγραφα ή χρονοβόρες διαδικασίες αποστολής. Αυτό εξορθολογίζει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, δίνει τη δυνατότητα σε όλα τα μέρη να έχουν πρόσβαση στις ίδιες πληροφορίες ταυτόχρονα και προωθεί τη διαφάνεια και την ακρίβεια στη λήψη αποφάσεων.

Προβληματισμοί απορρήτου και ασφάλειας<sup>(45)</sup>: Ενώ η ενισχυμένη επικοινωνία και η συνδεσιμότητα προσφέρουν πολλά οφέλη, είναι ζωτικής σημασίας να αντιμετωπιστούν οι ανησυχίες για την προστασία της ιδιωτικής ζωής και της ασφάλειας στις διαπραγματεύσεις για την υγειονομική περίθαλψη. Ο ευαίσθητος χαρακτήρας των δεδομένων υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί από τους διαπραγματευτές να υιοθετήσουν ισχυρά μέτρα κυβερνοασφάλειας, να τηρούν τους κανονισμούς προστασίας δεδομένων και να θέτουν ως προτεραιότητα την προστασία της ιδιωτικής ζωής και την εμπιστευτικότητα των πληροφοριών των ασθενών κατά τη διάρκεια της ψηφιακής επικοινωνίας και της ανταλλαγής εγγράφων.

Συνολικά, η ενισχυμένη επικοινωνία και η συνδεσιμότητα που διευκολύνεται από τις ψηφιακές τεχνολογίες έχουν μεταμορφώσει τις διαπραγματεύσεις, επιτρέποντας την επικοινωνία σε πραγματικό χρόνο, την απομακρυσμένη συνεργασία, την προσβασιμότητα, την αποτελεσματική ανταλλαγή πληροφοριών και τη συμμετοχικότητα. Η υιοθέτηση αυτών των ψηφιακών εξελίξεων μπορεί να ενισχύσει την αποδοτικότητα, την αποτελεσματικότητα και τα αποτελέσματα των διαπραγματεύσεων για την υγειονομική περίθαλψη στην ψηφιακή εποχή.

**ΜΕΡΟΣ Β:**

**ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

---

---

## Κεφάλαιο 5. Μεθοδολογία Έρευνας

### 5.1 Ερευνητικό Ερώτημα – Στόχοι

Ο πρωταρχικός στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι να εξετάσει και να αναλύσει τους σύγχρονους τύπους διαπραγμάτευσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στο πλαίσιο των κρίσεων και της τεχνολογικής επανάστασης.

**Το ερευνητικό ερώτημα** είναι λοιπόν αν ο τρόπος που επικοινωνούν και διαπραγματεύονται στον τομέα της υγείας, οι επαγγελματίες υγείας, οι διαπραγματευτές, οι ασθενείς, οι φορείς και οι μονάδες, έχει αλλάξει και προσαρμοστεί στις σαρωτικές αλλαγές που έχουν προκληθεί στην εποχή της «έκρηξης» της τεχνολογίας αλλά και των αλληπάλληλων εμφανίσεων κρίσεων.

Ακολουθώντας όλη την ανάλυση που προηγήθηκε στο θεωρητικό μέρος της εργασίας κατά το οποίο:

- ✓ αποτυπώθηκαν οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης,
- ✓ περιεγράφησαν οι κρίσεις και πως αυτές επηρέασαν τον κλάδο της υγείας και τις διαπραγματεύσεις,
- ✓ δόθηκε αναλυτικό παράδειγμα Μελέτης Περίπτωσης για το πως οι διαπραγματεύσεις επηρεάστηκαν από τις κρίσεις
- ✓ αναλύθηκαν οι σαρωτικές αλλαγές που έχουν επιφέρει οι νέες τεχνολογίες και οι εταιρείες λογισμικών που ακουμπούν στον τομέα της υγείας και πως αυτά τα γεγονότα επίσης επηρεάζουν τις διαπραγματεύσεις

και τη σύνθεση των επιστημονικών συγγραμμάτων που επελέγησαν με τη χρήση των κριτηρίων επιλογής, επιχειρείται να δοθεί απάντηση στο ερευνητικό ερώτημα αλλά και να επιτευχθούν οι στόχοι της εργασίας που συνοψίζονται παρακάτω:

- Να προσδιοριστούν οι βασικές προκλήσεις και ευκαιρίες που παρουσιάζουν οι σύγχρονοι τύποι διαπραγμάτευσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε περιόδους κρίσεων και ραγδαίων τεχνολογικών εξελίξεων.
- Να διερευνηθεί ο αντίκτυπος της ψηφιοποίησης και της τεχνολογικής επανάστασης στις διαδικασίες και τα αποτελέσματα των διαπραγματεύσεων.
- Να εξεταστεί ο ρόλος της τηλεϊατρικής, της τεχνητής νοημοσύνης, των ψηφιακών πλατφορμών υγείας και των εξειδικευμένων πλατφορμών διαπραγμάτευσης στη διευκόλυνση αποτελεσματικών διαπραγματεύσεων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

- Να διερευνηθούν τα οφέλη και οι περιορισμοί των σύγχρονων μεθόδων διαπραγμάτευσης στην ενίσχυση της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και στη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών.
- Να αξιολογηθούν οι επιπτώσεις των σύγχρονων μεθόδων διαπραγμάτευσης στους επαγγελματίες υγείας, τους ασθενείς, τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και το συνολικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Με την επίτευξη αυτών των στόχων, η παρούσα μελέτη επιδιώκει να συμβάλει στην υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με τις διαπραγματεύσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για το εξελισσόμενο τοπίο των διαπραγματεύσεων στην εποχή των κρίσεων και του ψηφιακού μετασχηματισμού

## 5.2 Αναζήτηση – κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού

Ως εργαλείο υποστήριξης της στρατηγικής αναζήτησης αλλά και του καθορισμού των κριτηρίων ένταξης των άρθρων στην ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκε η Formula PICOS, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας : PICOS

Population (Πληθυσμός)	<u>Διαπραγματευτές</u> Επαγγελματίες Υγείας Ασθενείς Ασφαλιστικές Εταιρείες, Φαρμακοβιομηχανίες
Intervention (Παρέμβαση/Θέμα ενδιαφέροντος)	Σύγχρονες στρατηγικές διαπραγμάτευσης στην ψηφιακή εποχή (π.χ. εικονικές διαπραγματεύσεις, διαδικτυακά εργαλεία επικοινωνίας, ψηφιακές πλατφόρμες) Χρήση της τεχνολογίας στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης Διαπραγματεύσεις υπό καθεστώς κρίσεων
Comparison (Σύγκριση)	Παραδοσιακές στρατηγικές διαπραγμάτευσης Καμία άλλη ειδική σύγκριση Αποτελεσματικότητα των σύγχρονων στρατηγικών διαπραγμάτευσης
Outcome (Αποτέλεσμα)	Αποτελεσματικότητα στις διαδικασίες διαπραγμάτευσης

	Προσαρμοστικότητα των ψηφιακών στρατηγικών στα πλαίσια κρίσεων υγείας Προκλήσεις κατά την εφαρμογή ψηφιακών στρατηγικών διαπραγμάτευσης Αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν μέσω ψηφιακών προσεγγίσεων διαπραγμάτευσης
Study Design (Είδος μελέτης)	Συστηματικές Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις Έρευνες – Επιστημονικά άρθρα

Η βιβλιογραφική αναζήτηση πραγματοποιήθηκε μέσω διαδικτυακών πηγών με τη χρήση των ακόλουθων ερευνητικών πλατφορμών: PubMed, Scopus, EBSCOhost, Google Scholar καθώς και σε γενική αναζήτηση επιστημονικών άρθρων μέσω διαδικτύου. Μελετήθηκε επίσης αρκετά η ιστοσελίδα του Harvard Law School, ειδικότερα το Program of Negotiation, στην οποία αναζητήθηκαν επιστημονικά άρθρα.

Τα κριτήρια που τέθηκαν για να ενταχθούν άρθρα στην ανασκόπηση ήταν:

- ✓ Να είναι δημοσιευμένα την τελευταία 5ετία, δηλαδή από το 2018 μέχρι σήμερα.
- ✓ Να είναι είτε στην αγγλική είτε στην ελληνική γλώσσα.
- ✓ Να είναι άρθρα ελεύθερα στο διαδίκτυο.

Τα άρθρα που δεν πληρούσαν τα παραπάνω απορρίφθηκαν, όπως επίσης και άρθρα που το πλήρες κείμενο δεν ήταν διαθέσιμο στο διαδίκτυο για τον αναγνώστη.

Δεν εφαρμόστηκε κανένας περιορισμός όσον αφορά τον τύπο της δημοσίευσης (π.χ. πρωτότυπη έρευνα, ανασκόπηση ή σχόλιο) για να αποφευχθεί η μεροληψία δημοσιεύσεων. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε με τον τίτλο και την περίληψη των άρθρων χρησιμοποιώντας συνδυασμούς των ακόλουθων όρων/λέξεων αναζήτησης: "negotiations", «health negotiations», «διαπραγματεύσεις», "crises in healthcare", «κρίσεις στην υγεία», "digital transformation", «ψηφιακός μετασχηματισμός», "healthcare trends", «τάσεις στην υγεία».

Τα άρθρα συμπεριλήφθηκαν εάν οι όροι αναζήτησης αναφέρονταν στον τίτλο ή την περίληψη και το περιεχόμενό τους αναφερόταν στις διαπραγματεύσεις στον τομέα της υγείας και στην επικοινωνία. Η βιβλιογραφία όλων των μελετών που συμπεριλήφθηκαν στην ποιοτική ανάλυση εξετάστηκαν για τον εντοπισμό πρόσθετων μελετών που θα πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης.

Πραγματοποιήθηκε μια διαδικασία διαλογής ώστε να αποφασιστεί ποιες εργασίες θα συμπεριληφθούν με βάση τα προαναφερθέντα κριτήρια συμπερίληψης. Στη συνέχεια, τα πλήρη κείμενα των μελετών αξιολογήθηκαν ως προς την επιλεξιμότητά τους για περαιτέρω αναλύσεις με βάση τα κριτήρια ένταξης.

### **5.3 Στρατηγική έρευνας και αποτελέσματα**

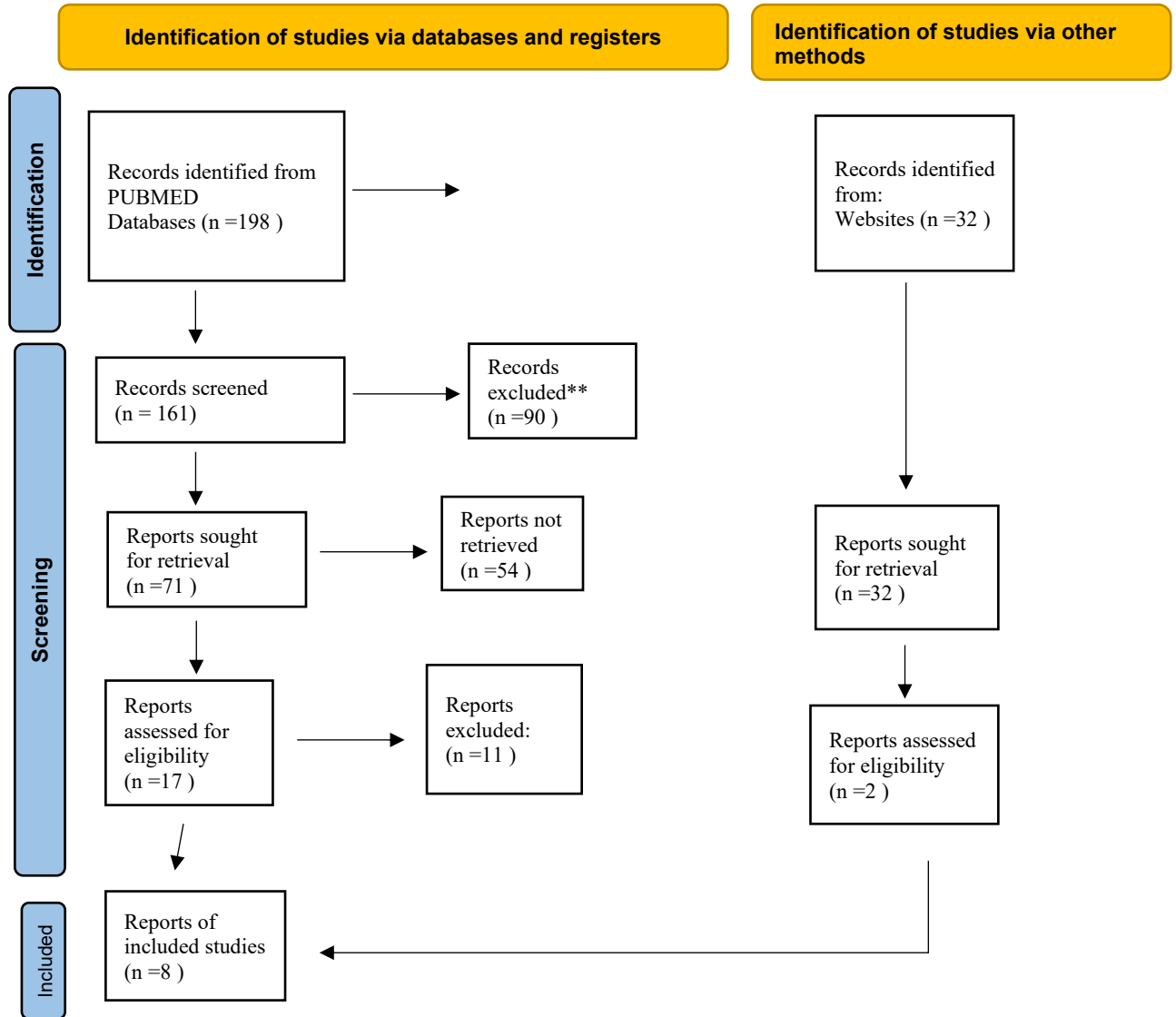
Κατά την έρευνα, που πραγματοποιήθηκε μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου 2023, για την αναζήτηση των κατάλληλων άρθρων, ακολουθήθηκε, κατά το δυνατό, η μέθοδος PRISMA 2020.

#### **Εξαγωγή και σύνθεση δεδομένων**

Τα δεδομένα εξήχθησαν και κατηγοριοποιήθηκαν σύμφωνα με την πιο κυρίαρχη έννοια, σύμφωνα με τις ακόλουθες δύο κατηγορίες: «Οι διαπραγματεύσεις στον τομέα της υγείας την εποχή των κρίσεων» και «Οι διαπραγματεύσεις στην υγεία την εποχή της τεχνολογικής ανάπτυξης». Μετά από αυτή την κατηγοριοποίηση, το πλήρες κείμενο των εργασιών διαβάστηκε διεξοδικά και η σύνθεση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση της θεματικής ανάλυσης. Σύμφωνα με τη θεματική ανάλυση, εντοπίστηκαν και εξήχθησαν τμήματα κειμένου (δηλαδή προτάσεις, φράσεις ή παράγραφοι), τα οποία ήταν συναφή με το στόχο της μελέτης και πληρούσαν όλα τα κριτήρια ένταξης. Τα αντίστοιχα τμήματα κειμένου κωδικοποιήθηκαν σε θέματα, τα οποία περιείχαν όλα τα παρόμοια δεδομένα και τις σημαντικές έννοιες που βρέθηκαν σε όλες τις επιλεγμένες μελέτες.



**Διάγραμμα ροής PRISMA 2020**



## 5.4 Αποτελέσματα

Η διαδικασία ηλεκτρονικής αναζήτησης, μέσω των προαναφερθέντων ερευνητικών πλατφορμών, απέδωσε συνολικά 8 αναφορές οι οποίες μετά την εφαρμογή των κριτηρίων θεωρήθηκαν επιλέξιμες και εμφανίζονται παρακάτω. Πρόκειται για επιστημονικά άρθρα, μελέτες και ανασκοπήσεις, στις οποίες αναδεικνύεται η μεταβολή που έχει προκύψει στις διαπραγματεύσεις υπό το καθεστώς κρίσεων και της τεχνολογικής έκρηξης.

#	Συγγραφείς - Τίτλος Άρθρου - Μέσο - Χρονολογία	Είδος Άρθρου	Σκοποί - Στόχοι
	Fiona A. Stevenson, Geraldine Leydon-Hudson , Elizabeth Murray, Maureen Seguin, Rebecca Barnes	Άρθρο που αντλεί στοιχεία έρευνας από το Harnessing Resources.	Οι ασθενείς επικαλούνται το διαδίκτυο για να τεκμηριώνουν τις ανησυχίες τους σχετικά με το ενδεχόμενο μιας σοβαρής ασθένειας, για να υποστηρίξουν ένα αίτημα θεραπείας και για να υποστηρίξουν ή να όχι συγκεκριμένη θεραπεία. Μετά την περιγραφή των δεδομένων και των μεθόδων, εξετάζουν πώς οι ασθενείς επικαλούνται το διαδίκτυο κατά τη διαχείριση του
1	<i>Patients' use of the internet to negotiate about treatment</i> ELSEVIER 2021	Στην έρευνα αξιοποιήθηκαν 281 βιντεοσκοπημένες συνεδρίες συμμετεχόντων ασθενών και γιατρών.	

			κινδύνου πιθανής εισβολής στον τομέα της ευθύνης του γιατρού.
	Juan B. Dartiguelongue and Pablo J. Cafiero	Special Article	Η επικοινωνία βρίσκεται στον πυρήνα των φορέων υγείας και ως επικοινωνία νοείται η αλληλεπίδραση και όχι απλά μετάδοση πληροφορίας, Είναι οι διαπραγματεύσεις κατά τις συγκρούσεις, η αποφυγή των ιατρικών λαθών και τελικά η ποιότητα των υπηρεσιών
<b>2</b>	<b><i>Communication in health care teams</i></b>		
	Arch Argent Pediatr 2021		
	Guido Stein, Kandarp Mehta	Άρθρο	Εντοπίζει το νέο περιβάλλον που δημιουργείται για τις διαπραγματεύσεις λόγω της τεχνολογίας, δίνει οδηγίες για
<b>3</b>	<b><i>Negotiating in a Digitalised Era</i></b>		
	European Buisness Review 2020		

			επιτυχημένες απομακρυσμένες διαπραγματεύσεις
	Robyn ClayWilliams, Andrew Johnson, Paul Lane, Zhicheng Li, Lauren Camilleri, Teresa Winata, Michael Klug	Ποιοτική μελέτη που περιλαμβάνει συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο με 18 ανώτερους κλινικούς γιατρούς, διευθυντικά στελέχη και στελέχη που ολοκλήρωσαν ένα διήμερο εντατικό εκπαιδευτικό σεμινάριο δεξιοτήτων διαπραγμάτευσης.	Η ευεργετική εκπαίδευση των υπαλλήλων στον τομέα της υγείας στο θέμα των διαπραγματεύσεων
<b>4</b>	<b><i>Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 101 for clinicians</i></b>		
	emerald insight - Journal of Health Organization and Management		
	2018		
	Roland Koch, Stefanie Joos & Elsa-Lena Ryding	Χρησιμοποιήθηκαν 8 δοκίμια σχετικά με το θέμα	Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να μάθουμε την οπτική γωνία του ασθενούς σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι ασθενείς και οι επαγγελματίες διαπραγματεύονται
<b>5</b>	<b><i>NEGOTIATING HEALTH: patients' and guardians' perspective on "failed" patient-professional interactions in the context of the Swedish health care system</i></b>		
	BMC Health Services Research 2018		

			στο κοινωνικό πλαίσιο του σουηδικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.
	<a href="#">Katie Shonk</a>	Άρθρο	Οι προκλήσεις και οι αλλαγές στη διαπραγμάτευση στο χώρο της υγείας με την έλευση του COVID-19 και οδηγίες για να ξεπεραστούν
6	<i>Negotiating Change During the Covid-19 Pandemic</i>		
	POV HARVARD EDU 2023		
	Αναφέρεται ότι εκπονείται από το τμήμα του Οργανισμού	Άρθρο	Εξετάζεται πως η κατάσταση κρίσης στη διάρκεια της πανδημίας επέβαλε ανάπτυξη διαπραγματευτικών μεθόδων μεταξύ των μονάδων και των εργαζομένων
7	<i>Employers and workers negotiating measures to prevent the spread of COVID-19, protect livelihoods and support recovery: A review of practice</i>		
	International Labour Organization 2020		
	Viola Savy Dsouza, Viola Savy Dsouza, Helmut Brand, Oommen C. Kurian	Άρθρο	Προσπαθεί να αναδείξει την ανάγκη για δέσμευση των εμπλεκομένων και των χωρών που ανήκουν στη G20
8	<i>Preparing for the next crisis: The G20 and the Pandemic Treaty</i>		
	Observer Research Foundation 2023		

		στις διαπραγματεύσεις που απαιτούνται και στη διαδικασία διαπραγμάτευσης για αντιμετώπιση μελλοντικών κρίσεων υγειονομικού ενδιαφέροντος
--	--	---

Στην έρευνα που διενεργήθηκε και δημοσιεύτηκε το 2021 στο ELSEVIER με θέμα: «**Patients' use of the internet to negotiate about treatment**»<sup>(46)</sup>, χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από τη μελέτη Harnessing Resources κατά την οποία ελήφθησαν υπόψη 281 βιντεοσκοπημένες συνεντεύξεις ασθενών, προσωπικού νοσοκομείων και μονάδων υγείας. Επιχειρείται η αποτύπωση του πώς οι ασθενείς οι οποίοι χρησιμοποιούν στρατηγικά τις ιατρικές πληροφορίες που αποκτούν από το διαδίκτυο, τις χρησιμοποιούν αργότερα προκειμένου να διαπραγματευτούν με το γιατρό τους την απόφαση για το ποια συγκεκριμένη θεραπεία θα ακολουθήσουν για το ζήτημα υγείας που τους απασχολεί. Η μελέτη ρίχνει φως στη λεπτή ισορροπία μεταξύ της ενεργού διαχείρισης της υγείας τους που διατηρούν οι ασθενείς αναζητώντας πληροφορίες στο διαδίκτυο και του σεβασμού της ιατρικής εξουσίας των γιατρών τους σε ότι αφορά τη διάγνωση και τη θεραπεία.

Εξετάζεται η πολυπλοκότητα της ενσωμάτωσης των πληροφοριών που προέρχονται από το διαδίκτυο στις διαβουλεύσεις με τους γιατρούς. Δίνεται έμφαση στον τρόπο με τον οποίο οι ασθενείς διαχειρίζονται την ένταση μεταξύ της ενεργού διαχείρισης της υγείας τους και του σεβασμού του ρόλου του γιατρού ως ιατρικής αυθεντίας. Η μελέτη αναδεικνύει την ενσωμάτωση από τους ασθενείς των πληροφοριών που προέρχονται από το διαδίκτυο με άλλες πηγές, όπως οι προσωπικές εμπειρίες ή οι συμβουλές από επαγγελματίες υγείας, για την δημιουργία πειστικών επιχειρημάτων για τις προτιμήσεις τους. Είναι σημαντικό ότι οι ασθενείς χρησιμοποιούν στρατηγικές όπως η "χαμογελαστή φωνή" ή το γέλιο για να εισάγουν με λεπτότητα τις αναφορές στο διαδίκτυο, ελαχιστοποιώντας παράλληλα τις αντιπαραθέσεις.

Η μελέτη καταλήγει υπογραμμίζοντας το μετασχηματισμό της συμπεριφοράς των ασθενών λόγω της πληροφορίας που έχουν λάβει από το διαδίκτυο. Τονίζει τη σημασία της κατανόησης της στρατηγικής χρήσης των διαδικτυακών πληροφοριών από τους ασθενείς και της εξελισσόμενης δυναμικής της σχέσης ασθενούς-ιατρού. Στη μελέτη αυτή αναφέρεται ότι θα ήταν πιο ασφαλή τα αποτελέσματα αν το δείγμα θα ήταν μεγαλύτερο.

Τα ευρήματα της έρευνας έχουν σημαντικές διαπιστώσεις τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους επαγγελματίες υγείας. Ο ασθενής μπαίνει στη θέση του διαπραγματευτή για την επιλογή της θεραπείας του κάνοντας χρήση των τεχνολογιών (πλατφόρμες, κοινωνικά δίκτυα, δικτυακές ομάδες ασθενών) και έχοντας αποκτήσει τη γνώση άλλα και την αυτοπεποίθηση να μπει σε «διαβούλευση» με τον ειδικό επιστήμονα, τον γιατρό του. Αυτό από την έρευνα φαίνεται ότι έχει καλά αποτελέσματα καθώς βελτιώνει κατά πολύ την επικοινωνία γιατρού – ασθενή και ενδυναμώνει τους ασθενείς. Επίσης φαίνεται ότι υποχρεώνει και τους επαγγελματίες υγείας να ψάχνουν περισσότερο και να μπορούν να μάθουν πώς να απαντούν εποικοδομητικά σε τέτοιες αναφορές, διατηρώντας το ιατρικό τους κύρος και προωθώντας παράλληλα τη συμμετοχή των ασθενών στη λήψη αποφάσεων. Η μελέτη, όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, αναγνωρίζει ορισμένους περιορισμούς, συμπεριλαμβανομένης της εξάρτησής της από ένα σχετικά μικρό σύνολο δεδομένων αναφορών στο διαδίκτυο.

Το 2<sup>ο</sup> άρθρο που έχει επιλεγεί δημοσιεύτηκε το 2020 και έχει τίτλο «**Communication in health care teams**»<sup>(47)</sup>. Το άρθρο αυτό δίνει έμφαση στη ζωτική σημασία που έχει η αποτελεσματική επικοινωνία εντός των ομάδων που εργάζονται σε μονάδες υγείας για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων για τους ασθενείς και τη διατήρηση της ασφάλειας τους. Η επικοινωνία δεν αφορά μόνο τη μετάδοση πληροφοριών- είναι μια διαδραστική διαδικασία που στηρίζει την ομαδική εργασία και τη συνεργασία. Οι αποτυχίες στην επικοινωνία μπορούν να οδηγήσουν σε ιατρικά λάθη και συγκρούσεις. Σε αυτό το σημείο οι αποτελεσματικές διαπραγματεύσεις μπορούν να λύσουν αυτές τις αποτυχίες. Εστιάζει στο ρόλο της επικοινωνίας στη φροντίδα των ασθενών, στη διεπιστημονική συνεργασία και στη συνολική ποιότητα. Η επικοινωνία αποτελεί θεμελιώδη πτυχή της ανθρώπινης αλληλεπίδρασης, διαμορφώνοντας τις σχέσεις και την κατανόηση. Στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης, η αποτελεσματική επικοινωνία υπερβαίνει τη μετάδοση πληροφοριών, αφορά την αλληλεπίδραση, την ακρόαση και την κατανόηση. Διαδραματίζει βασικό ρόλο στην οικοδόμηση της ομαδικής εργασίας, της ασφάλειας των ασθενών και της ποιότητας των υπηρεσιών. Η κακή επικοινωνία αποτελεί κύρια αιτία ιατρικών σφαλμάτων

και δυσμενών αποτελεσμάτων. Τα ιδρύματα θα πρέπει να επικεντρωθούν στην προώθηση της αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ των ομάδων, στην ανάπτυξη στρατηγικών διαπραγμάτευσης που να επιλύουν τα προβλήματα των ασθενών και των οικογενειών, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένα αποτελέσματα για τους ασθενείς και σε μια κουλτούρα ασφάλειας.

Η ενεργητική ακρόαση είναι ένα κρίσιμο στοιχείο της προσπάθειας αυτής όπως τονίζεται στο άρθρο. Περιλαμβάνει όχι μόνο την ακρόαση όσων λέγονται, αλλά και την κατανόηση των υποκείμενων συναισθημάτων, των μη λεκτικών ενδείξεων και του πλαισίου. Η ενεργητική ακρόαση προάγει την ενσυναίσθηση, αποτρέπει τις παρεξηγήσεις και ενισχύει την ανταλλαγή πληροφοριών. Ενώ οι χρονικοί περιορισμοί και το άγχος μπορεί να εμποδίσουν την ενεργητική ακρόαση, η ανάπτυξη αυτής της δεξιότητας είναι απαραίτητη για τους παρόχους υγείας. Επίσης αναφέρεται ότι οι συγκρούσεις συχνά προκύπτουν λόγω αποτυχιών στη διαπροσωπική επικοινωνία. Η αποτελεσματική επίλυση των συγκρούσεων περιλαμβάνει τη διαπραγμάτευση, όπου μπορούν να χρησιμοποιηθούν διαφορετικά στυλ. Η συνεργατική διαπραγμάτευση επικεντρώνεται στην ικανοποίηση των βασικών συμφερόντων όλων των μερών μέσω προσεκτικής ανάλυσης και κατανόησης των αναγκών τους. Η προσέγγιση αυτή υποστηρίζει την ασθενοκεντρική φροντίδα και τη διεπιστημονική συνεργασία.

Δίνεται επίσης έμφαση στη συνεργασία πολλών επιστημονικών κλάδων. Η αλληλεπίδραση μεταξύ των επιστημονικών κλάδων μπορεί να λάβει διάφορες μορφές, όπως η διεπιστημονικότητα, όπου ειδικοί από διάφορα πεδία εργάζονται χωριστά, και η διεπιστημονικότητα, η οποία περιλαμβάνει αμοιβαίες σχέσεις και κοινή επίλυση προβλημάτων.

Το άρθρο αυτό έχει επιλεγεί καθώς προβλήματα στην επικοινωνία και αποτελεσματική διαπραγμάτευση είναι αλληλένδετα. Αναφέρεται ότι οι διαπραγματεύσεις που έχουν προσαρμοστεί στο πεδίο της σύγκρουσης είναι ο καταλύτης που αποτρέπει ή εμποδίζει τα ιατρικά λάθη να συμβαίνουν και εξασφαλίζει για τον ασθενή ένα όσο το δυνατό πιο ασφαλές περιβάλλον.



Το επόμενο άρθρο με τίτλο: «**Negotiating in a Digitalised Era**»<sup>(48)</sup> δημοσιεύτηκε το 2020 στο European Business Review. Το άρθρο εμβαθύνει στην περίπλοκη αλληλεπίδραση των μέσων επικοινωνίας, της κοινωνικής απόστασης και των διαδικτυακών διαδικασιών διαπραγμάτευσης, προσφέροντας ιδέες που καθοδηγούν τους διαπραγματευτές στην ψηφιακή εποχή. Η επιλογή του μέσου επικοινωνίας έχει σημαντικές επιπτώσεις. Οι διαπραγματεύσεις πρόσωπο με πρόσωπο ευνοούν την εκφραστική γλώσσα λόγω της ελάχιστης κοινωνικής απόστασης, ενώ τα κοινόχρηστα αρχεία και τα ηλεκτρονικά μηνύματα περιορίζουν το βάθος της επικοινωνίας. Η απόσταση επηρεάζει άμεσα την ποιότητα και το αποτέλεσμα της επικοινωνίας. Η επιτυχία εξαρτάται από τον τεχνολογικό αντίκτυπο, συνδέοντας την ικανότητα διαπραγμάτευσης με το ψηφιακό τοπίο. Αναδεικνύονται οι προκλήσεις που εισάγονται στην ψηφιακή εποχή. Η πληθώρα των ηλεκτρονικών μηνυμάτων οδηγεί σε μείωση της εμπιστοσύνης, επηρεάζοντας τη συνεργασία. Η απουσία μη λεκτικής επικοινωνίας παρεμποδίζει τη δημιουργία στενών σχέσεων. Ωστόσο, η υιοθέτηση ψηφιακών εργαλείων διευκολύνει την αποτελεσματική ανταλλαγή πληροφοριών και την προετοιμασία. Τελικά όμως η επιτυχία εξαρτάται από την προσαρμοστικότητα στις νέες μορφές επικοινωνίας και η οικοδόμηση εμπιστοσύνης παραμένει υψίστης σημασίας. Στη συνέχεια το άρθρο προσπαθεί να εντοπίσει ποιες στρατηγικές βοηθούν στην επιτυχημένη διαδικτυακή διαπραγμάτευση. Η προετοιμασία είναι θεμελιώδης αρχή. Ο προσδιορισμός των προσδοκιών, των συμφερόντων και της δυναμικής ισχύος βοηθά τους διαπραγματευτές. Η έναρξη ανεπίσημων συνομιλιών ενισχύει την εμπιστοσύνη. Το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή οι τηλεδιασκέψεις μπορούν να αντικαταστήσουν τις αρχικές συναντήσεις πρόσωπο με πρόσωπο, καλλιεργώντας τις σχέσεις. Η ενεργητική ακρόαση και η πολιτισμική ευαισθησία είναι ζωτικής σημασίας για την αποτελεσματική επικοινωνία. Η σχολαστική προετοιμασία, η προσαρμοστικότητα και η καλλιέργεια δεσμών είναι τα κλειδιά για επιτυχείς απομακρυσμένες διαπραγματεύσεις. Αναφέρεται επίσης ότι η ψηφιακή σφαίρα εντείνει τη διαπραγμάτευση, απαιτώντας δομημένες τεχνικές. Τα ψηφιακά εργαλεία και τα πολυμέσα βοηθούν τη σαφήνεια και την επιχειρηματολογία. Στις ασύγχρονες διαπραγματεύσεις, οι άμεσες απαντήσεις προάγουν τη συνεργασία. Η αποφυγή κοινών προκαταλήψεων που μπορεί να οδηγήσουν σε έξοδο από τη διαπραγμάτευση είναι κρίσιμη. Οι ρεαλιστικές, μετρήσιμες συμφωνίες μειώνουν την ασάφεια. Στα τελικά του συμπεράσματα το άρθρο καταλήγει ότι η διαπραγμάτευση στην περίοδο της τεχνολογικής εξέλιξης έχει αλλάξει ριζικά. Η ουσία της έγκειται στη δημιουργία αξίας και όχι στη δυναμική μηδενικού αθροίσματος.

Τα μέρη ανταλλάσσουν, επηρεάζουν και συνεργάζονται, εξελίσσονται με αμοιβαίες και δίκαιες ανταλλαγές. Η ψηφιακή εποχή αναδιαμορφώνει τη διαπραγμάτευση, απαιτώντας εξειδικευμένη χρήση της τεχνολογίας για επιτυχή αποτελέσματα για όλα τα διαπραγματευόμενα μέρη. Στη σημερινή εποχή των κρίσεων, συμπεραίνει, και των ψηφιακών μετασχηματισμών, οι καλές στρατηγικές διαπραγμάτευσης γεφυρώνουν το χάσμα μεταξύ των εξελισσόμενων μέσων και των πανάρχαιων αρχών, κατευθύνοντας τις διαπραγματεύσεις προς περισσότερο γόνιμα αποτελέσματα.

Στην επόμενη μελέτη που έχει επιλεγεί τονίζεται η ευεργετική εκπαίδευση των ανθρώπων της υγείας στις διαπραγματεύσεις. Πρόκειται για μελέτη με τίτλο: «**Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 101 for clinicians**»<sup>(49)</sup> η οποία δημοσιεύτηκε το 2018 στο *Journal of Health Organization and Management* από τους Robyn ClayWilliams, Andrew Johnson, Paul Lane, Zhicheng Li, Lauren Camilleri, Teresa Winata, Michael Klug. Πρόκειται για ποιοτική μελέτη που περιλαμβάνει συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο με 18 νοσοκομειακούς γιατρούς, ψηλά στην ιεραρχία, διευθυντικά στελέχη και άλλα στελέχη που ολοκλήρωσαν εντατικό εκπαιδευτικό σεμινάριο απόκτησης δεξιοτήτων διαπραγμάτευσης. Πραγματοποιήθηκε σε ένα μεγάλο νοσοκομείο της Αυστραλίας. Στη μελέτη αυτή αναδεικνύονται οι προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπίσουν οι νοσοκομειακοί γιατροί και τα στελέχη των νοσοκομείων. Κυρίως αναφέρεται σε εκείνους που κατέχουν διευθυντικούς ρόλους, που αντιμετωπίζουν σοβαρές προκλήσεις όταν χρειάζεται να διαπραγματευτούν με συναδέλφους, ασθενείς, τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων τους, τις επιτροπές, τους πολιτικούς προϊστάμενους.

Ενώ η υπάρχουσα βιβλιογραφία για την υγειονομική περίθαλψη ασχολείται συχνά με την επίλυση συγκρούσεων, ειδικά τις διαπροσωπικές διαφορές μεταξύ κλινικών ιατρών, αυτό το έγγραφο υποστηρίζει ότι οι διαπραγματευτικές δεξιότητες εκτείνονται πέρα από την επίλυση συγκρούσεων. Οι επιτυχημένες λειτουργίες υγειονομικής περίθαλψης περιλαμβάνουν τακτικές διαπραγματεύσεις μεταξύ των κλινικών ιατρών και των λοιπών συναδέλφων τους, καθώς και με τους διευθυντές, σχετικά με την αποσαφήνιση του ρόλου, και την κατανομή πόρων μεταξύ των ομάδων φροντίδας ασθενών. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι η αποτελεσματική διαπραγμάτευση σε αυτά τα πλαίσια μπορεί να προκαταλάβει την ανάγκη επίλυσης συγκρούσεων. Επικαλούμενοι τη λευκή βίβλο του Institute for Healthcare Improvement (IHI) σχετικά με την κουλτούρα της υγείας, οι συγγραφείς υπογραμμίζουν την ενσωμάτωση της διαπραγμάτευσης ως μία από τις πέντε πολιτιστικές συνιστώσες, παράλληλα με την ηγεσία, τη λογοδοσία, την ψυχολογική ασφάλεια και την ομαδική εργασία.

Η λευκή βίβλος του ΙΗΙ εισάγει την εφαρμογή προσεγγίσεων ολοκληρωμένης διαπραγμάτευσης. Οι ενοποιητικές διαπραγματεύσεις, που χαρακτηρίζονται από αποτελέσματα «win-win», θεωρούνται ως μέσο ενίσχυσης της αξίας εντός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, χωρίς πρόσθετο κόστος.

Τονίζεται η σημασία της αποτελεσματικής διαπραγματευτικής κατάρτισης και παρουσιάζεται η αξιολόγηση ενός εντατικού προγράμματος κατάρτισης δεξιοτήτων διαπραγμάτευσης που διεξάγεται σε ένα μεγάλο νοσοκομείο τριτοβάθμιας περίθαλψης στην περιφέρεια της Αυστραλίας μεταξύ 2015 και 2016. Χρησιμοποιήθηκαν βιωματικές μέθοδοι όπως μελέτες περιπτώσεων, ομαδική εργασία και παιχνίδι ρόλων. Αναπόσπαστο μέρος της εκπαίδευσης ήταν η εισαγωγή ενός ευέλικτου στυλ διαπραγμάτευσης, όπου οι συμμετέχοντες έμαθαν να προσαρμόζουν στρατηγικές με βάση τη σχέση τους με το άλλο μέρος και το αποτέλεσμα της διαπραγμάτευσης.

Η μελέτη τους τελικά καταλήγει στη διαπίστωση ότι οι επαγγελματίες υγείας εκτιμούν την απόκτηση διαπραγματευτικών δεξιοτήτων τις οποίες φαίνεται να εφαρμόζουν και στην επαγγελματική τους ζωή και πρόκειται για κάτι πολύ περισσότερο από το απλά τη διευθέτηση των συγκρούσεων.

Το επόμενο επιλεγέν κείμενο αφορά μελέτη που έγινε στη Σουηδία, κατά την οποία χρησιμοποιήθηκαν 8 δοκίμια επαγγελματιών υγείας (γιατρών, νοσηλευτών, κοινωνικών λειτουργών) : «**NEGOTIATING HEALTH: patients' and guardians' perspective on "failed" patient-professional interactions in the context of the Swedish health care system**»<sup>(50)</sup>. Δημοσιεύτηκε το 2018 στο BMC Health Services Research. Τα αποτελέσματα ήταν ότι αν και η Σουηδία είναι η 5<sup>η</sup> χώρα στην Ε.Ε. στις δαπάνες για την υγεία και η σουηδική υγειονομική περίθαλψη δίνει προτεραιότητα στην ενδυνάμωση των ασθενών, στο σεβασμό του ατόμου και στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης για όλους επί ίσοις όροις, η αντίληψη και η εμπειρία του ασθενή για το σύστημα υγείας δεν είναι πάντα θετική. Ο στόχος αυτής της μελέτης είναι να διαπιστώσει από την οπτική του ασθενούς, πως οι ασθενείς και οι επαγγελματίες διαπραγματεύονται στο κοινωνικό πλαίσιο του σουηδικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Τελικά αποδείχθηκε ότι η διαπραγμάτευση σε όλες τις περιπτώσεις δεν πέτυχε και η εμπειρία ήταν «τραγική» (όπως ακριβώς αναφέρεται) τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τους ασθενείς. Αν και το σουηδικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης παρέχει το κοινωνικό πλαίσιο και το υπόβαθρο για διαπραγματεύσεις μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών, φαίνεται ότι τελικά δεν υπάρχει επιτυχία λόγω της έλλειψης συναισθηματικής σύνδεσης μεταξύ των διαπραγματευόμενων μερών. Δίνονται ψεύτικες υποσχέσεις που τελικά οδηγούν στην ταλαιπωρία των ασθενών.

Έτσι, όλες οι διαπραγματεύσεις απέτυχαν. Σε όλες οι ιστορίες που αναλύθηκαν, το κοινό προσπάθησε να βρει μια πιο ασθενοκεντρική προσέγγιση στην αντιμετώπιση καταστάσεων διαπραγμάτευσης. Η έρευνα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η διαταραγμένη σχέση ασθενούς-παρόχου, η διαφορά στην κοινωνική θέση και η κακή διαχείριση των προσδοκιών συμβάλλουν στην αποτυχία των διαπραγματεύσεων. Αντιθέτως, η καλύτερη διαχείριση των προσδοκιών και η αναγνώριση των συναισθηματικών και κοινωνικών πτυχών της αλληλεπίδρασης ασθενούς-παρόχου υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να αποτελέσει κλειδί για τη βελτίωση της εμπειρίας των ασθενών.

Η πιο θερμή προσωπική αντιμετώπιση και η συμμετοχή των ασθενών θα πρέπει να διαδραματίζουν σημαντικότερο ρόλο στη λήψη υπηρεσιών υγείας.

Από την ιστοσελίδα του Harvard School of Law και συγκεκριμένα από το πρόγραμμα Harvard Negotiation Program, αντλήθηκε το άρθρο με τίτλο: «**Negotiating Change During the Covid-19 Pandemic**»<sup>(51)</sup> το οποίο δημοσιεύτηκε το 2023 από την Katie Shonk. Σε αυτό το άρθρο διαπιστώνεται ότι η πανδημία COVID-19 επέφερε την ανάγκη για εκτεταμένες αλλαγές στη συμπεριφορά των οργανισμών υγείας, προκαλώντας συζητήσεις σχετικά με την εφαρμογή των αρχών της διαπραγμάτευσης και των μοντέλων αλλαγής για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της κρίσης. Η ανθρώπινη αντίσταση στην αλλαγή, σε συνδυασμό με διαφορετικά κίνητρα και προοπτικές, μπορεί να περιπλέξει την υιοθέτηση των απαραίτητων αλλαγών. Η καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Χάρβαρντ, Kimberlyn Leary και ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Brandeis, Joel Cutcher-Gershenfeld, συζήτησαν τις δυνατότητες των αρχών της διαπραγμάτευσης και των μοντέλων διαχείρισης αλλαγών για την αντιμετώπιση των προκλήσεων και επεσήμαναν 3 κρίσιμες αλλαγές / προκλήσεις που απαιτούν συντονισμό ενόψει της πανδημίας:

Η Φυσική απόσταση (distancing): Η εφαρμογή μέτρων φυσικής απόστασης αποσκοπεί στην επιβράδυνση της εξάπλωσης του ιού και στην προστασία των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Παρά την προσαρμογή των περισσότερων, ορισμένοι αντιστάθηκαν στις εντολές παραμονής στο σπίτι.

Αύξηση της παραγωγής ΜΑΠ και εξοπλισμού: Η ταχεία παραγωγή εξοπλισμού ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) και ιατρικών συσκευών περιλαμβάνει διάφορους ενδιαφερόμενους, συμπεριλαμβανομένων των ερασιτεχνών που συμβάλλουν στην παραγωγή. Απαιτούνται διαπραγματεύσεις για να εξασφαλιστεί ο συντονισμός και να αντιμετωπιστούν οι κανονιστικές ανησυχίες.

Ανοικτή κοινή χρήση δεδομένων: Η διευκόλυνση της έρευνας για θεραπείες απαιτεί την ελεύθερη ανταλλαγή επιστημονικών δεδομένων. Οι διαπραγματεύσεις είναι απαραίτητες για την πλοήγηση στην κοινή χρήση δεδομένων, ιδίως όταν εμπλέκεται και θέματα πνευματικής ιδιοκτησίας.

Ως απάντηση σε αυτές τις νέες προκλήσεις παρουσιάζονται τρεις αρχές διαπραγμάτευσης που προέρχονται από τη θεωρία των διαπραγματεύσεων και θα μπορούσαν να αποδειχθούν επωφελείς:

Εστίαση στα συμφέροντα: Ο εντοπισμός των υποκείμενων συμφερόντων μπορεί να αποκαλύψει πιθανές αντισταθμίσεις και συνεργατικές λύσεις.

Αντιμετώπιση της προκατάληψης: Η αναγνώριση των γνωστικών προκαταλήψεων, όπως η προκατάληψη εντός της ομάδας, είναι ζωτικής σημασίας για τη δίκαιη λήψη αποφάσεων.

Επίτευξη συμφωνιών εντός και μεταξύ των μερών: Για την επίλυση σύνθετων ζητημάτων μπορεί να απαιτηθεί πολυμερής διαπραγμάτευση.

Οι Leary και Cutchner-Gershenfeld συζήτησαν επίσης τρία μοντέλα διαχείρισης της αλλαγής που εφαρμόζονται στην πανδημία:

Αλλαγή από πάνω προς τα κάτω: Το μοντέλο αυτό περιλαμβάνει την εμπλοκή των ανθρώπων σε ένα κοινό όραμα και την ενδυνάμωσή τους να προωθήσουν την αλλαγή.

Αλλαγή από κάτω προς τα πάνω: Αναγνωρίζοντας τα στάδια που περνούν οι άνθρωποι προτού αποδεχτούν μια σημαντική αλλαγή, το μοντέλο αυτό επιτρέπει τη σταδιακή προσαρμογή.

Αλλαγή από τη μέση προς τα πάνω: Διάφορα μέρη διατηρούν ξεχωριστές ταυτότητες αλλά συνεργάζονται με κοινά συμφέροντα για να πλοηγηθούν σε πολύπλοκες προσπάθειες αλλαγής.

Κατά την εφαρμογή αυτών των αρχών και μοντέλων σε συγκεκριμένες προκλήσεις, οι εμπειρογνώμονες πρότειναν:

Για το εμπόδιο της φυσικής απόστασης, η εφαρμογή ενός συνδυασμού στυλ από πάνω προς τα κάτω μπορεί να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις.

Αυξημένη παραγωγή ΜΑΠ και εξοπλισμού: Τα τρία μοντέλα μπορούν να αξιοποιηθούν. Οι κατασκευαστές και οι ερασιτέχνες μετασχηματίζουν την παραγωγή από πάνω προς τα κάτω,

ενώ οι διαπραγματεύσεις με βάση τα συμφέροντα είναι απαραίτητες για τη διαχείριση ρυθμιστικών ζητημάτων.

Ανοικτή κοινή χρήση δεδομένων: Η κοινή χρήση δεδομένων περιλαμβάνει τόσο προετοιμασίες από πάνω προς τα κάτω όσο και πλευρικές διαπραγματεύσεις μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών για τη διαχείριση των θεμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Με την ενσωμάτωση των αρχών διαπραγμάτευσης και των μοντέλων αλλαγής, οι εμπειρογνώμονες πιστεύουν ότι μπορούν να επιτευχθούν αμοιβαία οφέλη και να διαπραγματευτούν αποτελεσματικές λύσεις για την πανδημία.

Στο άρθρο που δημοσιεύτηκε το 2020 στο International Labour Organization με τίτλο **«Employers and workers negotiating measures to prevent the spread of COVID-19, protect livelihoods and support recovery: A review of practice»** <sup>(52)</sup> οι συγγραφείς (οι οποίοι δεν ονοματίζονται αλλά έχει εκπονηθεί όπως αναφέρεται από την ομάδα του ILO του κλάδου εργασίας και εργασιακών σχέσεων, σε συνεργασία με γραφεία εργαζομένων) εξετάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνικοί εταίροι - εργοδότες, οι οργανώσεις τους και οι οργανώσεις των εργαζομένων συμμετέχουν στον κοινωνικό διάλογο και στις συλλογικές διαπραγματεύσεις, στο πλαίσιο της κρίσης. Επιλέχθηκε για να δώσει μία ακόμα διάσταση στο πως οι διαπραγματεύσεις ακόμα και μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών στον κλάδο της υγείας έχουν αλλάξει υπό το πρίσμα της κρίσης. Εστιάζει αρκετά, περισσότερο βέβαια από τη συνδικαλιστική άποψη, στο πόσο το προσωπικό της υγείας ταλαιπωρήθηκε στην περίοδο της πανδημίας COVID-19 και υπήρχαν πολλές απώλειες θέσεων με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί κρίση μέσα στην κρίση. Το άρθρο υποστηρίζει ότι αν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι λάβουν το μήνυμα των αλλαγών που έχει φέρει η πανδημία θα πρέπει να κάτσουν στο τραπέζι και να διαπραγματευτούν υπό το φως των νέων συνθηκών που έχουν διαμορφωθεί. Αν αυτό πετύχει μπορούν να μετριαστούν ακόμα και οι επιπτώσεις από τον ίδιο τον ιό στο σύστημα. Το άρθρο μιλάει για τη διαπραγμάτευση που πρέπει να γίνει για τη διευκόλυνση της τηλεργασίας στους επαγγελματίες όπου κάτι τέτοιο είναι εφικτό, όπως και στη διαπραγμάτευση που πρέπει να γίνει για τη μετατόπιση των ωρών εργασίας ή το κλιμακωτό ωράριο. Επίσης ζητείται διαπραγμάτευση για απόκτηση νέων αναβαθμισμένων γνώσεων και δεξιοτήτων απαραίτητων μετά την πανδημία. Αναφέρονται επίσης παραδείγματα από διάφορους τομείς εργασίας, στην Κολομβία, την Ιταλία, τη Γερμανία, την Αυστραλία και αλλού όπου οι νέες διαπραγματεύσεις υπό το βάρος της πανδημίας οδήγησαν σε καλύτερες συνθήκες για τους εργαζόμενους. Έμφαση επίσης δίνεται στη διαπραγμάτευση που πρέπει να είναι ανθρωποκεντρική και να προωθήσει την ανάκαμψη του προσωπικού από την ταλαιπωρία και το στρες που έχει υποστεί τα χρόνια της

υγειονομικής κρίσης. Σε αυτό το άρθρο παρουσιάζεται γλαφυρά το πως έχει επιδράσει η πολυετής επίπονη εργασία των εργαζομένων στην υγεία στην αλλαγή της στρατηγικής διαπραγμάτευσης για αλλαγή των συνθηκών εργασίας τους παγκόσμια.

Το τελευταίο άρθρο αποτελεί μία έκθεση Policy Brief δημοσιευμένη το Μάιο του 2023 με θέμα: «**Preparing for the next crisis: The G20 and the pandemic treaty**»<sup>(53)</sup> από τους Viola Savy Dsouza, Sanjay Pattanshetty, George Wharton, Helmut Brand, Oommen Kurian. Στον πρόλογο αυτού του ενημερωτικού φύλλου αναφέρεται ότι ο σκοπός του είναι να συζητηθεί η συνεχιζόμενη διαπραγμάτευση που χρειάζεται να γίνει υπό τη συνθήκη της πανδημίας ώστε να βελτιωθεί η ετοιμότητα και η αντίδραση παγκόσμια. Η πρόκληση που πρέπει να αντιμετωπιστεί με καλή διαπραγμάτευση είναι αρχικά η διαφορετικότητα μεταξύ των χωρών. Η παγκόσμια διακυβέρνηση στον τομέα της υγείας έχει ιστορικά κυριαρχηθεί από ισχυρές χώρες, παραμελώντας τις φωνές των χωρών χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος (LMIC) και των περιθωριοποιημένων πληθυσμών. Αυτό έχει οδηγήσει σε δυσπιστία και συμβιβασμούς στην αντιμετώπιση πανδημιών.

Επίσης η έκθεση αυτή τονίζει τη σημασία μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης καθώς η επιτυχία μιας συνθήκης για την πανδημία εξαρτάται από την αποτελεσματική εφαρμογή και συμμόρφωση. Οι προηγούμενες εμπειρίες με τους διεθνείς κανονισμούς για την υγεία (IHR) και τις παγκόσμιες πρωτοβουλίες για την υγεία, όπως το COVAX, υπογραμμίζουν την ανάγκη για εκτελεστές συμφωνίες και δίκαιη κατανομή των πόρων. Το φύλλο μάλιστα προχωρά σε συστάσεις προς την G20:

Προτεραιότητα στην ισότητα: Διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης σε πόρους υγειονομικής περίθαλψης ανεξάρτητα από το επίπεδο ανάπτυξης μιας χώρας.

Ενίσχυση των παγκόσμιων συστημάτων υγείας: Χρειάζεται επικέντρωση στη βελτίωση των συστημάτων πληροφοριών για την υγεία, στην ανάπτυξη ικανοτήτων για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας και στην πρόσβαση σε βασικές ιατρικές προμήθειες.

Επένδυση στην έρευνα και την ανάπτυξη: Διάθεση πόρων για έρευνα και ανάπτυξη για την ενίσχυση της ετοιμότητας για μελλοντικές πανδημίες.

Προώθηση της διαφάνειας και της λογοδοσίας: Διασφάλιση ότι οι χώρες είναι υπόλογες για την εφαρμογή των διατάξεων της συνθήκης και ότι η κατανομή των πόρων είναι διαφανής.

Εμπλοκή διαφορετικών ενδιαφερόμενων μερών: Ανάπτυξη της συνθήκης για την πανδημία μέσω μιας διαδικασίας χωρίς αποκλεισμούς στην οποία συμμετέχουν ενδιαφερόμενοι από διαφορετικές περιοχές, τομείς και υπόβαθρα, δίνοντας προτεραιότητα στις ανάγκες των ευάλωτων πληθυσμών.

Ευθυγράμμιση με τα υφιστάμενα πλαίσια: Πρέπει να διασφαλιστεί ότι η συνθήκη για την πανδημία είναι ευθυγραμμισμένη με άλλους μηχανισμούς διακυβέρνησης της παγκόσμιας υγείας όπως το Ταμείο Πανδημίας και οι καθολικές αναθεωρήσεις υγείας και ετοιμότητας (UHPR).

Οι χώρες της G20 ενθαρρύνονται να αναλάβουν ενεργό ρόλο στην υποστήριξη της ενσωμάτωσης αυτών των αρχών στις διαπραγματεύσεις για τη συνθήκη για την πανδημία. Το ενημερωτικό σημείωμα υποδηλώνει ότι η επιτυχία της συνθήκης έγκειται στην ικανότητά της να αντιμετωπίσει τις ελλείψεις του παρελθόντος, να προωθήσει την ισότητα και να ενισχύσει τη συνεργασία μεταξύ των εθνών, με την G20 να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της παγκόσμιας διακυβέρνησης της υγείας.

Η επιλογή αυτού του εγγράφου έγινε καθώς τονίζεται ότι η επένδυση για το μέλλον βασίζεται στις κατάλληλες διαπραγματεύσεις εντός της Ευρώπης που θα οδηγήσουν σε καλύτερη προετοιμασία για μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις. Και αυτές οι διαπραγματεύσεις γίνονται διαφοροποιημένα μετά τις αλλαγές που έχει προκαλέσει η πανδημία.



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Από τα πολλά άρθρα που διαβάστηκαν με σκοπό την εκπόνηση αυτής της εργασίας, έγινε σαφής η μεταλλαγή που έχει προκληθεί στον τρόπο που επικοινωνούν και διαπραγματεύονται τα συστήματα εντός του κλάδου της υγείας εξαιτίας των μοναδικών κρίσεων που έχουν προκύψει αλλά και της αλματώδους ανάπτυξης της τεχνολογίας. Η κουλτούρα, ο τρόπος σκέψης, οι δεξιότητες έχουν τα τελευταία 5 τουλάχιστον χρόνια στα οποία έγινε η έρευνα, υποστεί ριζικές αλλαγές πολύ περισσότερες από προηγούμενα χρόνια κι αυτό λόγω της σφοδρότητας των γεγονότων και την ανάγκη προσαρμογής και επιβίωσης. Η εισαγωγή τεχνολογιών όπως της τεχνητής νοημοσύνης και της τεχνολογίας blockchain από τη μία αλλά και το τεράστιο ενδιαφέρον που δείχνουν κολοσσιαίες εταιρείες όπως είναι η Google και η Amazon στο να εισχωρήσουν στον τομέα της υγείας άλλαξαν τον τρόπο επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης. Τα μέρη προσέρχονται πια με περισσότερες γνώσεις από περισσότερες πηγές, μπορούν να επικοινωνούν διαδραστικά από μεγάλες αποστάσεις και να υλοποιούν projects σε ελάχιστο χρόνο. Αυτό από μόνο του έχει προκαλέσει την ανάγκη μετακίνησης από παραδοσιακούς τρόπους διαπραγμάτευσης και επικοινωνίας στους οποίους πια οι επαγγελματίες υγείας και οι λοιποί εμπλεκόμενοι πρέπει να εκπαιδεύονται υπό τις πιέσεις των μεγάλων κρίσεων των τελευταίων χρόνων όπως η οικονομική κρίση, η πανδημία, οι μετακινήσεις μεγάλου πληθυσμού μεταναστών. Οι πόροι είναι σε έλλειψη και οι σχέσεις επίσης σε κρίση. Οι διαπραγματεύσεις λαμβάνουν υπόψη αυτή την υπερβολική πίεση και να επιχειρούν οφέλη για κάθε πλευρά.

Επίσης έγινε αντιληπτό ότι η διαπραγμάτευση πρέπει να είναι μία συνεχιζόμενη διαδικασία. Μετά το μάθημα που μας έδωσε η πανδημία έχει ξεκινήσει η συζήτηση για το ενδεχόμενο μίας επόμενης υγειονομικής κρίσης και έχει γίνει σαφές ότι πια η ανθρωπότητα δεν μπορεί να είναι απροετοίμαστη. Οι ισχυροί του πλανήτη θα πρέπει να αλλάξουν τρόπο επικοινωνίας και να μετακινηθούν προς μία πιο ανοιχτή συνεχιζόμενη διαπραγμάτευση που να περιλαμβάνει όλες τις χώρες ανεξαρτήτου οικονομικής δύναμης.

Τέλος η τεχνολογία που είναι συνεχώς εξελισσόμενη με πολύ γρήγορους ρυθμούς, έχει προσφέρει κάθε πολύτιμο εργαλείο στα χέρια των διαπραγματευτών. Δεν υπάρχουν περιορισμοί και οι κλασσικοί τρόποι πρόσωπο με πρόσωπο στους οποίους για πολλά χρόνια εκπαιδεύονταν φαίνεται ότι εξελίχθηκαν. Η καλή χρήση της τεχνολογίας, η συνεχιζόμενη ενημέρωση και συγκέντρωση πληροφορίας είναι στο κέντρο.

### **Περιορισμοί Μελέτης:**

Η παρούσα μελέτη αντιμετώπισε δύο βασικές δυσκολίες. Η βασική δυσκολία ήταν ότι ενώ για τον όρο επικοινωνία σε σχέση με τις κρίσεις και την τεχνολογική έκρηξη στον κλάδο της υγείας οι ανασκοπήσεις και οι επιστημονικές δημοσιεύσεις ήταν πάρα πολλές, ειδικά για τις διαπραγματεύσεις το υλικό ήταν πολύ περιορισμένο ή αποτελούσε μία παράγραφο ή αναφορά σε ένα γενικότερο κείμενο περί επικοινωνίας ή αλλαγών στην υγεία. Δεν είναι λοιπόν αρκετά «πλούσια» σε ειδική αρθρογραφία για το θέμα αλλά παρόλαυτά έγινε προσπάθεια σύνθεσης υπάρχουσας γνώσης.

Ακόμα μία δυσκολία ήταν ότι στις αναζητήσεις η «κρίση» ήταν σχεδόν παντού συνώνυμη με την πανδημία και τον COVID-19. Για άλλες κρίσεις που αναφέρθηκαν και αναλύθηκαν στο θεωρητικό μέρος και ξέρουμε ότι έχουν αλλάξει τον τρόπο επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης, όπως η γήρανση του πληθυσμού, η ανθρωπιστική κρίση και τα μεταναστευτικά κύματα, η δραματική κλιματική αλλαγή, δεν υπάρχει βιβλιογραφία για το πως έχουν αλλάξει τις διαπραγματεύσεις στην υγεία, κάτι που κατά τη γνώμη μου θα ήταν πολύ ενδιαφέρον.

Τα παραπάνω καθιστούν τη μελέτη περιορισμένη σε ότι αφορά τις πηγές της αλλά και την ευρύτητα του θέματος αλλά ελπίζω ότι αυτή η ανασκόπηση θα βοηθήσει κάποιον μελλοντικό ερευνητή που θα κληθεί να αναλύσει και εκείνος την αλλαγή που έχει επέλθει στις διαπραγματεύσεις στην υγεία.

## Κεφάλαιο 6. Συμπεράσματα - Προτάσεις

Τα αποτελέσματα της διερεύνησης που πραγματοποιήθηκε στα επιστημονικά συγγράμματα, κάνουν φανερή την αλλαγή που έχει επέλθει στον τομέα της υγείας κυρίως από τους δύο παράγοντες που εδώ έγινε προσπάθεια να αναδειχθούν. Αφενός από τις πολλαπλές κρίσεις που τα τελευταία χρόνια «χτυπούν» τον κλάδο με αποκορύφωμα την πανδημία του COVID-19 που από το 2019 μέχρι και σήμερα (παρά το γεγονός ότι το Μάιο του 2023, ο ΠΟΥ ανακοίνωσε επίσημα τη λήξη της). Παρόλαυτά τόσο πολύ έχει επηρεάσει τις ζωές όλων που έχει πια γίνει σχεδόν συνώνυμο της λέξης «κρίση». Στις αναζητήσεις σχεδόν αποκλειστικά όταν υπήρχαν μαζί οι λέξεις healthcare και crises, τα άρθρα αφορούσαν την πανδημία, παρά το γεγονός ότι η υγεία επηρεάζεται και αλλάζει και από άλλες κρίσεις όπως είναι η οικονομική κρίση, οι μετακινήσεις πληθυσμών φτωχών και ταλαιπωρημένων που επιβαρύνουν τα συστήματα υγείας, τα ακραία καιρικά φαινόμενα που τα τελευταία χρόνια κάνουν την εμφάνιση τους πολύ συχνά, η πολύ σοβαρή έλλειψη των επαγγελματιών υγείας, και πολλά ακόμα. Με την πανδημία όμως ως πρωταγωνίστρια, η επικοινωνία έχει αλλάξει δραματικά. Η υπερφόρτωση των δομών υγείας εξάντλησε το ανθρώπινο δυναμικό με αποτέλεσμα να δυσκολεύετε να αντιμετωπίσει την καθημερινότητα. Οι οργανώσεις και τα σωματεία παγκόσμια διαπραγματεύτηκαν για καλύτερους όρους εργασίας και καλύτερες απολαβές προκειμένου να υπάρχει μία ανακούφιση. Παράλληλα πολλοί επαγγελματίες υγείας θεώρησαν χρήσιμο να προχωρήσουν σε επιπλέον επιμόρφωση τόσο σε ότι αφορά τις διαπραγματεύσεις αλλά ακόμα και για τη χρήση νέων τεχνολογιών και τρόπων επικοινωνίας ώστε να μπορούν να εργάζονται από απόσταση και να ακολουθούν τις σύγχρονες τάσεις που σχεδόν έχουν υποκαταστήσει τις προηγούμενες.

Όμως και η παράλληλη - αστραπιαία ανάπτυξη της τεχνολογίας που μάλιστα η έλευση της πανδημίας της έδωσε πολύ μεγαλύτερη ώθηση (έχουμε το ελληνικό παράδειγμα με το πόσες υπηρεσίες ψηφιοποιήθηκαν τα τελευταία 3 χρόνια λόγω των περιορισμών της πανδημίας), άλλαξε τελείως το τοπίο, στην ενημέρωση, στην έρευνα, στην επικοινωνία και τελικά στη διαπραγμάτευση όταν αυτή ήταν απαραίτητη. Οι ασθενείς πια δεν βασίζονται στις δηλώσεις των γιατρών τους αλλά ενημερώνονται, γίνονται μέλη τεράστιων παγκόσμιων κοινοτήτων με κοινά προβλήματα υγείας και έχουν την ευκαιρία να έχουν δυνατό λόγο και συμμετοχή στα θέματα υγείας και θεραπείας τους.

Επίσης η διαπραγμάτευση από απόσταση υποχρέωσε τα μέρη να αποκτήσουν ειδικές γνώσεις χρήσης των συστημάτων και των τεχνικών. Επίσης κατευθύνονται προς

στρατηγικές διαπραγμάτευσης πιο συγκαταβατικές που σαν αποτέλεσμα έχουν να δώσουν αξία σε όλα τα μέρη και να αποφέρουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.

Στρατηγικές αξίας, συνεργατικές και προσαρμοστικές φαίνεται να έχουν δώσει τη θέση τους σε πιο παραδοσιακές στρατηγικές που κυρίως προήγαγαν πιο διεκδικητικό τρόπο διαπραγμάτευσης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bloom DE, Canning D, Sevilla J. The effect of health on economic growth: a production function approach. *World Dev.*(2004) 32:1–13. 10.1016/j.worlddev.2003.07.002
2. Sanpietro, L. (2023) *High Stakes Negotiations in the Healthcare Industry*, Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.pon.harvard.edu>
3. Fairman, D., Chigas, D., McClintock, E., Dragen, N., (2011) *Managing the Negotiations Process* Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. Chladek, N (2018), *4 Different Approaches to Negotiation*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://online.hbs.edu/>
5. Harris, B *The five styles of Negotiation*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.appa.org/>
6. Fisher, R., Ury, W. (1981), Patton, B. (2011) *Getting to Yes*, Cornerstone, United Kingdom (2012)
7. Agrahari, S. (2022) *Negotiation Games: Application of Game Theory in Negotiations*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.ijlmh.com/>
8. Shonk, K. (2023) *Types of Negotiation for Business Professionals*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.pon.harvard.edu>
9. Biel, M., Grondys, K., Androniceanu, A, (2023) *A Crisis in the Health System and Quality of Healthcare in Economically Developed Countries*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
10. Gupta, N., Dhamija, S., Patil, J., Chaudhari, B. (2021) *Impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
11. Filip, R., Puscaselu, R., Anchidin-Norocel, L., Dimian, M., Savage, W. (2022) *Global Challenges to Public Health Care Systems during the COVID-19 Pandemic: A Review of pandemic Measures and Problems*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
12. Ali, I., Davis-Floyd, R. (2022) *Negotiating the Pandemic Cultural, National and Individual Constructions of COVID-19*, Routledge Studies in Health and Medical Anthropology, New York, USA
13. Yuk-Chiu Yip, J. (2021), *Healthcare resources allocation in the COVID-19 pandemic: Ethical considerations from the perspective of distributive justice within public health*. Ανάκτηση από Ιούλιο 2023 από: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
14. Κυριόπουλος, Γ., Τσιάντου, Β., (2009) *Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.mednet.gr/>

15. Μαραγκάκη, Α., Κωνσταντινίδης, Θ., Σαράφης, Π. *Οι συνέπειες των πολιτικών λιτότητας στην υγεία των Ελλήνων στα χρόνια της οικονομικής κρίσης*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.mednet.gr/>
16. *Capital.gr*, 24 Ιουλίου 2018 *Εθνική τραγωδία: Τουλάχιστον 60 οι νεκροί από τις πυρκαγιές - φόβοι για περισσότερα θύματα*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.capital.gr/>
17. *EPTNEWS.GR*, 20 Ιουλίου 2022, *ΟΗΕ: Ο αποκλεισμός προσφύγων και μεταναστών από τα συστήματα υγείας των χωρών υποδοχής παραβιάζει τα δικαιώματά τους*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.ertnews.gr/eidiseis/diethni/poy-o-apokleismos-prosfygon-kai-metanaston-apo-ta-systimata-ygeias-ton-choron-ypodochis-paraviazeti-ta-dikaiomata-toys/>
18. WHO (2022) *Health and Migration Programme*, Global Report
19. UNHCR/HELP/ΕΛΛΑΔΑ *Πρόσβαση στην Υγειονομική Περίθαλψη*
20. WHO (2022), *Ageing an Health*
21. Καραγιαννοπούλου, Δ. (2019) *Οι επιπτώσεις της γήρανσης του Ελληνικού πληθυσμού στο σύστημα υγείας και κοινωνικής πολιτικής*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: [Οι επιπτώσεις της γήρανσης του Ελληνικού πληθυσμού στο σύστημα υγείας και κοινωνικής πολιτικής \(iatronet.gr\)](http://iatronet.gr)
22. Shonk, K. (2023) *What is Crisis Management in Negotiations?* Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.pon.harvard.edu/>
23. Shonk, K. (2023) *Negotiating Change during the Covid-19 Pandemic*, Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.pon.harvard.edu/>
24. Glick, S. (2023) *Fairness in Negotiation*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από <https://www.pon.harvard.edu/>
25. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), [ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ -Ν. 3418/2005 \(ΦΕΚ 287Α΄\) - ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ \(pis.gr\)](http://www.pis.gr)
26. Bown, C, (2021) *How COVID-19 Medical Supply Shortages Led to Extraordinary Trade and Industrial Policy* .Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
27. European Council-Council of the European Union, *The EU's response to the COVID-19 pandemic*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.consilium.europa.eu/>
28. Covid19gov.gr, *ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΓΙΑ COVID-19*. Ανάκτηση Ιούλιο από: <https://covid19.gov.gr/>
29. European Council-Council of the European Union, *Infographic – COVID-19: the EU's contribution to global vaccine solidarity*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.consilium.europa.eu/>

30. Zohar, I (2015) *“The art of negotiation” Leadership skill required for negotiation in time of crisis*. International conference “Education, Reflection. Development. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από : <https://www.sciencedirect.com/>
31. Naja, A. (2020) *Avoid These When Negotiating in a Crisis* . Ανάκτηση τον Ιούλιο 2023 από: <https://hbr.org/>
32. Hunter, R.F.; De La Haye, K.; Murray, J.M.; Badham, J.; Valente, T.W.; Clarke, M.; Kee, F. *Social network interventions for health behaviours and outcomes: A systematic review and meta-analysis*. PLoS Med. 2019, 16, e1002890
33. WHO. *E-health and Public Health – A Perfect Marriage*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από:<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/e-health/news/news/2017/05/ehealth-and- public-health-a-beautiful-marriage>
34. Marent, B., Henwood, F. (2022) *Digital health: A sociomaterial approach*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://onlinelibrary.wiley.com/>
35. Idika.gr, Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας υγείας για τον πολίτη Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΗΦΥ). Ανάκτηση τον Ιούλιο 2023 από: Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΗΦΥ) (idika.gr)
36. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, 28 Ιουνίου 2019, *Η Υγεία μου στην Ε.Ε. - Ψηφιακή ανταλλαγή δεδομένων Ιατρικών Συνταγών και Συνοπτικού Ιστορικού Ασθενή*. Ανάκτηση Ιούλιο 2023 από: <https://www.moh.gov.gr/>
37. VISUAL CAPITAL LIST (2021) *7 Ways Artificial Intelligence is Improving Healthcare* . Ανάκτηση τον Ιούλιο 2023 από: <https://www.visualcapitalist.com>
38. news247.gr, 10 Μαΐου 2023 *AI: Σε κίνδυνο η υγεία εκατομμυρίων ανθρώπων προειδοποιούν επιστήμονες*
39. stlpatterns.com, *5 blockchain healthcare use in digital health*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://stlpatterns.com/>
40. [www.doctoranytime.gr](http://www.doctoranytime.gr)
41. [www.intelligencia.ai](http://www.intelligencia.ai)
42. Fiona A. Stevenson, Geraldine Leydon-Hudson , Elizabeth Murray, Maureen Seguin, Rebecca Barnes (2021) *Patients’ use of the internet no negotiate about treatment*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: [National Center for Biotechnology Information \(nih.gov\)](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8111111/)
43. A Report on the Use of Social Media to Prevent Behavioral Risk Factors Associated with Chronic Disease. Available online: <http://ehidc.org/resource-center/reports/BehavioralRisk.pdf>
44. Paula, M. Leandros Maglaras, L. , Amine Ferragd, M, Almomani, I. (2023) *Digitization of healthcare sector A Study om privacy and security concerns* . Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: [www.elsevier.com/locate/ict](http://www.elsevier.com/locate/ict)

45. Stephenson, N. Catherine Smith, C., Vajdic, C (2022) *Health and public sector data sharing requires social license negotiations*
46. Stevenson, F., Leydon-Hudson, G., Murray, E., Seguin, M., Barnes, R. (2021) *Patients' use of the internet to negotiate about treatment*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953621005943?via%3Dihub>
47. Dartiguelongue, J., Cafiero, P., (2021) *Communication in health care teams*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n6a12e.pdf>
48. Stein, G., Mehta, K., (2020). *Negotiating in a Digitalised Era*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.europeanbusinessreview.com/negotiating-in-a-digitalised-era/>
49. Williams, R., Johnson, A., Lane, P., Li, Z., Camilleri, L., Winata, T., Klug, M. *Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 101 for clinicians*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHOM-12-2017-0333/full/html>
50. *NEGOTIATING HEALTH: patients' and guardians' perspective on "failed" patient-professional interactions in the context of the Swedish health care system»*
51. Shonk, K. (2023) *Negotiating Change During the Covid-19 Pandemic*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.pon.harvard.edu/daily/crisis-negotiations/negotiating-change-during-the-covid-19-pandemic/>
52. *Employers and workers negotiating measures to prevent the spread of COVID-19, protect livelihoods and support recovery: A review of practice*
53. Dsouza, V., Pattanshetty, S., Wharton, G., Brand, H., Kurian, O.(2023) *Preparing for the next crisis: The G20 and the pandemic treaty*. Ανάκτηση Ιούλιος 2023 από: <https://www.orfonline.org/research/preparing-for-the-next-crisis-the-g20-and-the-pandemic-treaty/>



