Interreg – IPA CBC

EUROPEAN UNION

CCI 2014 TC 16 I5CB 009

Project In4Child:

"Psycho-social and health Interventions for the well-being of children from vulnerable populations "

ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ D3.1.1

ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΑΠΟΤΥΠΩΣΗΣ - ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ & ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:

ARSIS, ASSOCIATION FOR THE SOCIAL SUPPORT OF YOUTH

ΑΝΑΔΟΧΟΣ:

eurotec

The project is co-funded by the European Union and by National Funds of the participating countries *in the Interreg IPA CBC «Greece – The former Yugoslav Republic of Macedonia 2014-2020»*

Περιεχόμενα

1 SUMMARY 1

2 ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ, ΕΚΤΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ 3

2.1 Εισαγωγή 3

2.2 Μεθοδολογία Αποτύπωσης-Χαρτογράφησης 4

2.2.1 Δημιουργία ενός προ-τυποποιημένου πίνακα (template) 4

2.2.2 Συλλογή Δευτερογενών Δεδομένων & Επιλογή Φορέων 5

2.2.3 Συλλογή Πρωτογενών Δεδομένων με τη χρήση Ερωτηματολογίου 6

2.3 Μεθοδολογία Αξιολόγησης 9

2.3.1 Διαμόρφωση κριτηρίων αξιολόγησης 9

2.4 Κινητές Μονάδες και βασικά χαρακτηριστικά τους 10

2.5 Ορισμός Κινητών Μονάδων σύμφωνα με το ισχύον θεσμικού πλαισίου 12

2.6 Ταξινόμηση Μονάδων με βάση τις χρήσεις τους και τις χωρικές ενότητες 14

2.7 Καταγραφή του θεσμικού πλαισίου 15

2.8 Καταγραφή κινητών μονάδων με τη χρήση ενός προ τυποποιημένου template 16

2.8.1 Κινητή Ιατρική Μονάδα - ΕΚΑΒ 20

2.8.2 Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΑΝΑΓΓΕΝΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΔΟΣ 22

2.8.3 Κινητή Ιατρική Μονάδα – PRAKSIS 24

2.8.4 Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ 26

2.8.5 Κινητή Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - ΔΕΗ 27

2.8.6 Κινητή Μονάδα Οδοντιατρικής περίθαλψης – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ 29

2.8.7 Κινητή Παιδο-οδοντιατρική Μονάδα «ΛΗΤΩ» 30

2.8.8 Κινητή Νοσοκομειακή Μονάδα – ΝΕΚΤΑΡ ΑΓΑΠΗΣ 32

2.8.9 Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας 34

2.8.10 Πλωτό Ασθενοφόρο 37

2.8.11 Κινητή Μονάδα «Δρόμοι της Αθήνας» 38

2.8.12 Κινητό Πολύ-ιατρείο «Ιπποκράτης» 40

2.8.13 Κινητή Μονάδα Μαστογράφρου 42

2.8.14 Κινητή Μονάδα Πρόληψης Αναπνευστικών Νοσημάτων 44

2.8.15 Κινητή Μονάδα Πρόληψης και Εξέτασης – Checkpoint 46

2.8.16 Κινητή Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής – EARLY CHILDHOOD CARE 48

2.8.17 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Εξέτασης - PRAKSIS 50

2.8.18 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Πρόληψης - ΚΕΕΛΠΝΟ 52

2.8.19 Κινητές Αστυνομικές Μονάδες 54

2.8.20 Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου 56
2.8.21 Κινητή Μονάδα Υποδοχής και Ταυτοποίησης 57
2.8.22 Κινητή Μονάδα Αποκατάστασης Οικογενειακών Δεσμών 59
2.8.23 Κινητές Μονάδες Στήριξης - EMFASIS 61
2.8.24 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης - ΠΗΓΑΣΟΣ 63
2.8.25 Κινητή Μονάδα Παιδικής Προστασίας – ΑΡΣΙΣ 65
2.8.26 Κινητή Μονάδα Ατομικής Υγιεινής για άστεγους 67
2.8.27 Κινητό Σχολείο 69
2.8.28 Κινητή Βιβλιοθήκη 72
2.8.29 Κινητή Μονάδα Παροχής Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας 74
2.8.30 Κινητή Μονάδα Εντοπισμού Εξαφανισμένων Παιδιών 76
2.8.31 Κινητό Εργαστήριο – ΟΔΥΣΣΕΑΣ 78
2.8.32 Κινητή Γυναικολογική Κλινική – ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (πρώην ΠΓΔΜ) 80
2.8.33 Κινητό Νηπιαγωγείο – ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (πρώην ΠΓΔΜ) 82
2.8.34 Κινητή Κλινική – ΟΥΚΡΑΝΙΑ 84
2.8.35 Κινητό Κέντρο Φροντίδας – ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ 86
2.8.36 Κινητό Οδοντιατρείο – ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ 88
2.8.37 Κινητό Οδοντιατρείο για κατοίκους αγροτικών περιοχών – ΡΟΥΜΑΝΙΑ, ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ 90
2.8.38 Κινητή Μονάδα Υποστήριξης Προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ 92
2.8.39 Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ 93
3 ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΛΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ 94
3.1 Καλές Πρακτικές - Ορισμός 94
3.2 Διαμόρφωση κριτηρίων αξιολόγησης 96
3.3 ΠΟΛΥΚΡΙΤΗΡΙΑΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ 100
3.3.1 Εισαγωγή 100
3.3.2 Μεθοδολογία Αξιολόγησης Καλών Πρακτικών 100
3.3.3 Διαμόρφωση συντελεστών βαρύτητας ανά κριτήριο αξιολόγησης 101
3.3.4 Προσδιορισμός Παραμέτρων ανά κριτήριο και συντελεστών βαρύτητας ανά παράμετρο 101
3.3.5 Η Πολυκριτηριακή ανάλυση ως εργαλείο αξιολόγησης εναλλακτικών επιλογών 105
3.3.6 Πολυκριτηριακή ανάλυση απλής μεθόδου (Γραμμικό Προσθετικό Μοντέλο) 106
3.3.7 Μαθηματική Διατύπωση 107
3.4 Αποτελέσματα Αξιολόγησης με τη εφαρμογή της Πολυκριτηριακής Ανάλυσης Απλής Μεθόδου 108
3.4.1 Μήτρα Επιδόσεων 108

3.4.2 Βαθμολογία & Ταξινόμηση 111
3.4.3 Επίλογος & Συμπεράσματα 114

1 SUMMARY

This study is carried out within the framework of the project entitled "Psycho-social and health Interventions for the well-being of children from vulnerable populations" and acronym In4Chlid, which is co-financed by the Interreg IPA-CBC Cooperation Program INTERREG IPA CBC PROGRAMME 2014 TC 16 15CB 009. The deliverable to which it is included is D3.1.1 and concerns the preparation of research that includes Surveying - Recording - Mapping - Evaluation of real and tested examples of mobile social care units. Specifically, this study will include the identification of good operating practices and the policies / regulations / legislation they are governed by, as well as a series of proposals for effective implementation in the mobile units that will be used.

The project idea is based on the finding that in Greece, there is a large inequality of access to education between children with high and low socio-economic backgrounds. UNICEF's 2016 report on the impact of the financial crisis on children's well-being in Greece argues that the global financial crisis and subsequent recession turned into a crisis for children. Accordingly, UNICEF's report on the well-being of children in North Macedonia reveals that access to any form of organized education for young children is extremely low. Furthermore, access to both primary and secondary education declines significantly with parental wealth and education levels as well as ethnic minority populations. In the health sector, there is an urgent need to address issues of access, quality and efficiency. In general, the existing Social Care Centers are understaffed, lack professional staff and often face problems.

The specific program implements interventions that support population groups such as:

• Children who work and/or live on the streets

• Children living in Roma settlements

• Refugee children in Northern Greece and Macedonia, near the border (the border area of Idomeni in Kilkis, the resettlement camps in Nea Kavala, Diavata, Xerso and other camps that will be established in the eligible area and in the Gevgelija area) .

• Children living in remote areas without access to services and facilities.

• Parents / family members

• Stakeholders / educators / social scientists / volunteers

A significant part of these interventions will be implemented through the operation of mobile social care units. In order for the project's mobile units to be organized and operate in the most efficient manner possible, it was deemed necessary to utilize existing operating experience and practices adopted by other mobile unit service ventures.

Therefore, the aim of this study is to record, capture and map the operational models of mobile units operating in Greece, Macedonia and the European Union. The ultimate aim of the study is to record good operating practices through the investigation of the applied procedures and practices used by the mobile units.

Through the utilization of the findings of the study, the acquisition of knowledge and the adoption of applied know-how, good practices and tools are sought, in order for the interventions of ARSIS with the mobile unit to provide social support to children belonging to vulnerable groups by developing innovative educational interventions for children and parents . This research is expected to provide valuable guidance in shaping the methodology on which the mobile units of the In4Child project will operate.

To achieve this goal, the definition of mobile units, their forms, their evolution and their characteristics are first examined. Then the study deals with the presentation of the different operating models and the extensive recording of their relevant practices in order to derive useful strategies of good practices. An attempt is made to classify them based on their uses and the spatial units in which they operate. At the end, there is a record of the existing related policies as well as an attempt to record them using a standardized template that will include all the information for each mobile unit.

The main conclusions of the study concern four areas: (1) the available information, (2) the choice of criteria & parameters, (3) the reliability of the evaluation methodology and (4) the practical utility of the findings.

The available information collected from secondary sources mainly enabled a first level mapping of the landscape composed by the mobile units. Although it was considered satisfactory for the above purpose, it remains the main limiting factor of a more extensive horizontal and vertical investigation of the practices, especially at the level of quantitative data.

The selection of criteria and parameters was done in such a way that they cover a wide range of the set of characteristics that make up a "Good Practice". Also, among the alternatives, those that make the most of the available information and at the same time have practical importance and value and are functional in the sense that they can be used by the tool/method used in the evaluation were chosen.

Regarding the reliability of the methodology applied, it can be said with certainty that based on the international experience of similar studies, the Multiple Criteria Analysis that was used is the most tested methodology for comparing the alternatives examined in proportion to the breadth and depth of the available information.

The analysis highlighted mobile units implementing good practices and their key characteristics. Also, from the findings of the analysis, it appears that a primary stage of identifying and recording the "Good Practices" which was the initial request was successfully carried out. From the analysis carried out in the present study, the most useful good practices (mobile units) emerged. A first picture was formed of which - from the set of recorded practices - are the good practices in relation to a group of criteria of interest that determine the desired performance. By classifying the mobile units, the basis was set and the direction set for identifying additional individual practices at a second, deeper level of analysis. In other words, the mobile units that emerged as "Good Practices" can form the basis for a new more targeted search and in-depth investigation of their particular characteristics from which more and more specific good practices can emerge.

2 ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ, ΕΚΤΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ ΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

2.1 Εισαγωγή

Η παρούσα μελέτη εκπονείται στο πλαίσιο του έργου με τίτλο «Psycho-social and health Interventions for the wellbeing of children from vulnerable populations» και ακρωνύμιο In4Chlid, το οποίο συγχρηματοδοτείται από το πρόγραμμα Interreg IPA-CBC Cooperation Programme INTERREG IPA CBC PROGRAMME 2014 TC 16 15CB 009. Το παραδοτέο στο οποίο εντάσσεται είναι το D 3.1.1 και αφορά στην εκπόνηση Έρευνας που περιλαμβάνει την Αποτύπωση – Καταγραφή – Χαρτογράφηση - Αξιολόγηση πραγματικών και δοκιμασμένων παραδειγμάτων κινητών μονάδων κοινωνικής μέριμνας. Συγκεκριμένα, η έρευνα αυτή θα περιλαμβάνει την αναγνώριση των καλών πρακτικών λειτουργίας και των πολιτικών/κανονισμών/νομοθεσίας από την οποία διέπονται, καθώς και σειρά προτάσεων για αποτελεσματική εφαρμογή στις κινητές μονάδες που θα χρησιμοποιηθούν.

Το αιτιολογικό υπόβαθρο του έργου εδράζεται στη διαπίστωση πως στην Ελλάδα, παρατηρείται μεγάλη ανισότητα πρόσβασης στην εκπαίδευση ανάμεσα σε παιδιά με υψηλό και χαμηλό κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο. Η έκθεση της UNICEF για το 2016 σχετικά με τον αντίκτυπο της οικονομικής κρίσης στην ευημερία των παιδιών στην Ελλάδα υποστηρίζει ότι η παγκόσμια οικονομική κρίση και η επακόλουθη ύφεση μετατράπηκε σε κρίση για τα παιδιά. Αντίστοιχα, η έκθεση της UNICEF για την ευημερία των παιδιών στην ΠΓΔΜ αποκαλύπτει πως η πρόσβαση σε οποιαδήποτε μορφή οργανωμένης εκπαίδευσης για παιδιά μικρής ηλικίας είναι εξαιρετικά χαμηλή. Επιπλέον, η πρόσβαση τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση μειώνεται σημαντικά ανάλογα με τα επίπεδα πλούτου και εκπαίδευσης των γονέων καθώς και τους πληθυσμούς εθνικών μειονοτήτων. Όσον αφορά τον τομέα της υγείας, υπάρχει επείγουσα ανάγκη αντιμετώπισης ζητημάτων πρόσβασης, ποιότητας και αποτελεσματικότητας. Σε γενικές γραμμές, τα Κέντρα Κοινωνικής Μέριμνας που υπάρχουν δεν διαθέτουν επαρκή στελέχη, στερούνται επαγγελματικού προσωπικού και συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα, υλοποιεί παρεμβάσεις που υποστηρίζουν ομάδες πληθυσμού όπως:

- Τα παιδιά που εργάζονται ή / και ζουν στους δρόμους
- Τα παιδιά που ζουν σε οικισμούς Ρομά
- Τα παιδιά των προσφύγων στη Βόρεια Ελλάδα και στην ΠΓΔΜ, κοντά στα σύνορα (την παραμεθόρια περιοχή της Ειδομένης στο Κιλκίς, τα στρατόπεδα μετεγκατάστασης στη Νέα Καβάλα, το Diavata, το Xerso και άλλα στρατόπεδα που θα δημιουργηθούν στην επιλέξιμη περιοχή και στην περιοχή Gevgelija).
- Παιδιά που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές χωρίς πρόσβαση σε υπηρεσίες και εγκαταστάσεις.
- Γονείς / μέλη της οικογένειας
- Ενδιαφερόμενους / εκπαιδευτικούς / κοινωνικούς επιστήμονες / εθελοντές

Ένα σημαντικό μέρος αυτών των παρεμβάσεων θα υλοποιηθεί με τη λειτουργία κινητών μονάδων κοινωνικής μέριμνας. Προκειμένου οι κινητές μονάδες του συγκεκριμένου έργου να οργανωθούν και να λειτουργήσουν με τον κατά το δυνατόν αποτελεσματικότερο τρόπο, κρίθηκε αναγκαία η αξιοποίηση της υπάρχουσας εμπειρίας του τρόπου λειτουργίας και των πρακτικών που έχουν υιοθετηθεί από άλλα εγχειρήματα παροχής υπηρεσιών με κινητές μονάδες.

Επομένως, στόχος της παρούσας μελέτης είναι η καταγραφή, αποτύπωση και χαρτογράφηση των λειτουργικών μοντέλων κινητών μονάδων που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, την ΠΓΔΜ και την Ευρωπαϊκή Ένωση. Απώτερος σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή καλών πρακτικών λειτουργίας μέσα από τη διερεύνηση των εφαρμοζόμενων διαδικασιών και πρακτικών που χρησιμοποιούνται από τις κινητές μονάδες.

Μέσω της αξιοποίησης των ευρημάτων της μελέτης επιδιώκεται η απόκτηση γνώσης και η υιοθέτηση εφαρμοσμένης τεχνογνωσίας, ορθών πρακτικών και εργαλείων, προκειμένου οι παρεμβάσεις της ΑΡΣΙΣ με την κινητή μονάδα να παρέχουν κοινωνική στήριξη στα παιδιά που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες αναπτύσσοντας καινοτόμες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά και γονείς. Αυτή η έρευνα αναμένεται να προσδώσει πολύτιμες κατευθύνσεις σχετικά με στη διαμόρφωση της μεθοδολογίας στη οποία θα βασίσουν τον τρόπο λειτουργίας τους οι κινητές μονάδες του έργου In4Child.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου εξετάζεται αρχικά ο ορισμός των κινητών μονάδων, οι μορφές τους, η εξέλιξή τους και τα χαρακτηριστικά τους. Έπειτα η μελέτη ασχολείται με την παρουσίαση των διαφορετικών μοντέλων λειτουργίας και την εκτατική καταγραφή των σχετικών πρακτικών τους προκειμένου να αντληθούν χρήσιμες στρατηγικές καλών πρακτικών. Γίνεται μία προσπάθεια ταξινόμησής τους με βάση τις χρήσεις τους και τις χωρικές ενότητες που δραστηριοποιούνται. Στο τέλος γίνεται καταγραφή των υφιστάμενων σχετιζόμενων πολιτικών καθώς και μία προσπάθεια καταγραφής τους με τη χρήση προτυποποιημένου template στο οποίο θα περιλαμβάνεται όλη η πληροφορία για την κάθε κινητή μονάδα.

2.2 Μεθοδολογία Αποτύπωσης-Χαρτογράφησης

Η μεθοδολογία εκπόνησης της μελέτης περιλαμβάνει τις ακόλουθες φάσεις οι οποίες διαρθρώνονται με βάση τη χρονική αλληλουχία της έναρξής τους και τον απαιτούμενο χρόνο παράδοσης τμημάτων της. Συγκεκριμένα:

2.2.1 Δημιουργία ενός προ-τυποποιημένου πίνακα (template)

Κατά το στάδιο αυτό πραγματοποιήθηκε η δημιουργία ενός προ-τυποποιημένου πίνακα (template) ο οποίος και χρησιμοποιήθηκε για την καταγραφή των καλών πρακτικών των κινητών μονάδων που τις εφαρμόζουν. Το template περιείχε πληροφορίες σχετικές με:

- Τίτλος της πρακτικής
- Τοποθεσία (χώρα, περιοχή ή μητροπολιτική περιοχή ή Δήμος)

- Ομάδα στόχου και προβλήματα που αντιμετωπίζονται από την Πρακτική
- Περιγραφή της Πρακτικής
- Πρακτική και δυνατότητα μεταφοράς
- Χρηματοδότηση
- Αποτελεσματικότητα (ποσοτικά δεδομένα)
- Επικοινωνιακή Πολιτική

Στόχος της καταγραφής αυτής είναι η χαρτογράφηση της υφιστάμενης κατάστασης δηλαδή των χαρακτηριστικών των καλών πρακτικών των κινητών μονάδων. Για το λόγο αυτό επιλέχθηκε η συμπλήρωση συγκεκριμένων πεδίων με δεδομένα και πληροφορίες οι οποίες θα τροφοδοτήσουν την επεξεργασία των κριτηρίων αξιολόγησης.

2.2.2 Συλλογή Δευτερογενών Δεδομένων & Επιλογή Φορέων

Εκτεταμένη έρευνα στο διαδίκτυο

Η αναζήτηση των κινητών μονάδων έγινε με εκτεταμένη έρευνα στο διαδίκτυο και συγκεκριμένα στη μηχανή αναζήτησης GOOGLE με τη βοήθεια της χρήσης συγκεκριμένων λέξεων-κλειδιών. Συγκεκριμένα, για την αναζήτηση κινητών μονάδων στην Ελλάδα χρησιμοποιήθηκαν λέξεις – κλειδιά όπως κινητές μονάδες, καλές πρακτικές κινητών μονάδων, θεσμικό πλαίσιο κινητών μονάδων, χρηματοδότηση κινητών μονάδων, Μ.Κ.Ο., εθελοντισμός, κ.λπ., ενώ για την αναζήτηση κινητών μονάδων στη Βόρεια Μακεδονία και την Ευρώπη χρησιμοποιήθηκαν λέξεις – κλειδιά όπως mobile units, mobile health units, mobile units in FYROM, good practices in FYROM, good practices in Europe, mobile clinics, refugees, mobile units EU program, interreg program, vulnerable groups, και μεταξύ τους συνδυασμοί.

Στοχευμένη έρευνα στο διαδίκτυο

Η στοχευμένη έρευνα αφορά στην αναζήτηση δευτερογενών πληροφοριών στις ιστοσελίδες των δομών – φορέων που διαθέτουν κινητές μονάδες. Σε ορισμένες περιπτώσεις υπάρχει εκτενής αναφορά των λειτουργιών της κινητής μονάδας, των πρακτικών που εφαρμόζουν και γενικότερα υπάρχει όλη η διαθέσιμη πληροφόρηση που μπορεί να καταγραφεί. Αντιθέτως σε αρκετές περιπτώσεις δεν βρέθηκαν κρίσιμες πληροφορίες που να διευκολύνουν την ομοιομορφία των δεδομένων κάθε περίπτωσης.

Συμπλήρωση του προ-τυποποιημένου πίνακα (template)

Πραγματοποιήθηκε η καταγραφή της δευτερογενούς πληροφορίας στα αντίστοιχα πεδία του template και δημιουργήθηκε ένα template ανά κινητή μονάδα. Από την καταγραφή αυτή έγινε άμεσα αντιληπτό ότι σε πολλές περιπτώσεις η πληροφορία δεν ήταν πλήρης. Τα κυριότερα πεδία στα οποία παρουσιάστηκαν ελλείψεις στη διαθέσιμη δευτερογενή πληροφορία ήταν εκείνα που αφορούν στην περίοδο της υλοποίησης, στον ετήσιο αριθμό εξυπηρετούμενων και στη μεθοδολογία παρέμβασης (συγκεκριμένα για την αξιολόγηση και τις παρεμβάσεις βελτιστοποίησης). Έτσι, προκειμένου να συμπληρωθούν τα κενά και να πιστοποιηθούν τα δευτερογενή δεδομένα που συλλέχθηκαν από το διαδίκτυο, κρίθηκε σκόπιμη η προσπάθεια άντλησης και πρωτογενών στοιχείων απευθείας από τους φορείς υλοποίησης των ΚΜ. Για το σκοπό αυτό δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο σχεδιάστηκε σύμφωνα με τη μεθοδολογία που παρουσιάζεται στις επόμενες ενότητες.

2.2.3 Συλλογή Πρωτογενών Δεδομένων με τη χρήση Ερωτηματολογίου

Το ερωτηματολόγιο είναι μία φόρμα καταγραφής πληροφορίας που περιλαμβάνει μια σειρά δομημένων ερωτήσεων, στις οποίες ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει γραπτά και με μία συγκεκριμένη σειρά. Με τα ερωτηματολόγια συλλέγονται δεδομένα ζητώντας από διαφορετικούς ανθρώπους να απαντήσουν στο ίδιο ακριβώς σύνολο ερωτήσεων. Μολονότι υπάρχουν διάφοροι ορισμοί, χρησιμοποιούμε το ερωτηματολόγιο ως ένα γενικό όρο που περιλαμβάνει τεχνικές συλλογής δεδομένων, όπου κάθε ερωτώμενος απαντά στο ίδιο σύνολο ερωτήσεων, με προκαθορισμένη σειρά.

Τα κυριότερα πλεονεκτήματα των ερωτηματολογίων είναι τα εξής:

- είναι οικονομικότερα,
- μπορούν να αποσταλούν σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων,
- είναι εύκολη η δημιουργία και η χρήση τους,
- οι ερωτώμενοι μπορούν να εκφραστούν ελεύθερα (έλλειψη άμεσης επικοινωνίας),
- οι τρόποι ανάλυσης του υλικού είναι τυποποιημένοι,
- ο ερευνητής δεν μπορεί να επηρεάσει τις απαντήσεις,
- είναι η λιγότερο χρονοβόρα μέθοδος.

Τα κυριότερα μειονεκτήματα των ερωτηματολογίων είναι τα εξής:

- ο ερευνητής δεν είναι σε θέση να αποσαφηνίσει τις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου,
- υποχρεώνει τον ερωτηθέντα να απαντήσει με έναν συγκεκριμένο τρόπο.

Το ερωτηματολόγιο αποτελεί το μέσο επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και ερωτώμενων, με άμεσο ή έμμεσο τρόπο, ανάλογα με τη μέθοδο συλλογής των δεδομένων. Η δομή του ερωτηματολογίου, λόγω των ιδιοτήτων που έχει, αποτελεί την πλέον κρίσιμη και λεπτή εργασία, καθοριστικής σημασίας για την επιτυχία μιας έρευνας πρωτογενών στοιχείων.

Δημιουργία του ερωτηματολογίου

Για τη δημιουργία του ερωτηματολογίου έπρεπε να ληφθούν υπόψη ορισμένα χαρακτηριστικά, ώστε να διεξαχθεί μια επιτυχημένη και ορθή έρευνα-συλλογή πρωτογενών στοιχείων. Το ερωτηματολόγιο θα έπρεπε να σχεδιασθεί έχοντας τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- να έχει πληρότητα,
- να έχει σαφήνεια,
- να έχει συνοχή,
- να έχει κατάλληλη δομή,
- να περιλαμβάνει ερωτήματα ελέγχου,
- να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομο,
- να έχει αρτιότητα παρουσίασης από τεχνικής πλευράς,
- να περιλαμβάνει βασικές οδηγίες συμπλήρωσης και εννοιολογικές επεξηγήσεις,
- να επιδέχεται κωδικογραφική και μηχανογραφική επεξεργασία.

Η πληρότητα αναφέρεται στην ανάγκη κάλυψης όλων των πτυχών του ερευνώμενου χαρακτηριστικού.

Επίσης, οι ερωτήσεις θα πρέπει να είναι κατανοητές και να χαρακτηρίζονται από σαφήνεια ως προς το περιεχόμενο των πληροφοριών που καλείται να δώσουν οι ερωτώμενοι.

Η συνοχή αναφέρεται στην ανάγκη οργανικής σύνδεσης των επιμέρους ερωτημάτων μεταξύ τους. Συγγενή ερωτήματα πρέπει να εμφανίζονται στο ερωτηματολόγιο ομαδοποιημένα και να ερωτώνται μαζί, προκειμένου η σκέψη και η μνήμη του ερωτώμενου να κατευθύνεται ευκολότερα στις σωστές απαντήσεις.

Η κατάλληλη δομή του ερωτηματολογίου, δηλαδή η σειρά με την οποία θα τεθούν οι ομάδες ερωτήσεων, είναι επίσης ουσιαστική για την αύξηση του βαθμού ανταπόκρισης του κοινού.

Τα ερωτήματα ελέγχου τίθενται για τον έλεγχο της ορθότητας των απαντήσεων σε βασικές ερωτήσεις.

Ένα αποτελεσματικό ερωτηματολόγιο πρέπει να είναι σύντομο. Ερωτηματολόγια τα οποία επεκτείνονται σε μεγάλο αριθμό ερωτημάτων, κουράζουν τον ερωτώμενο ή του δημιουργούν την αίσθηση ότι θα χάσει πολύ χρόνο και είναι πιθανό να μην ολοκληρωθούν. Αυτό ισχύει σε μεγαλύτερο βαθμό όταν το ερωτηματολόγιο πρόκειται να συμπληρωθεί από τον ίδιο, τον ερωτώμενο.

Η αρτιότητα εμφάνισης του ερωτηματολογίου από τεχνικής άποψης επηρεάζει εξίσου σημαντικά το βαθμό ανταπόκρισης του κοινού για δύο κυρίως λόγους. Αρχικά, η γενική παρουσίαση του (χρώματα, μορφοποίηση κειμένου κ.λπ.) δημιουργεί ευνοϊκή προδιάθεση για τη σοβαρότητα της έρευνας, με αποτέλεσμα οι ερωτώμενοι να δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον και να καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια για πλήρεις και σωστές απαντήσεις. Παραδείγματος χάριν, η χρήση δύο ή περισσότερων χρωμάτων, η χρήση κατευθυντήριων τόξων και άλλων συμβόλων, καθοδηγούν τον ερευνητή ή τον ερευνώμενο και διευκολύνουν το έργο του.

Με στόχο την αύξηση του βαθμού ανταπόκρισης και την υποβοήθηση των ερωτώμενων για όσο το δυνατόν ορθότερες απαντήσεις, το ερωτηματολόγιο συνοδεύεται από κατευθυντήριες, σύντομες οδηγίες για τον τρόπο συμπλήρωσης των ερωτημάτων.

Κατάρτιση ερωτήσεων του ερωτηματολογίου

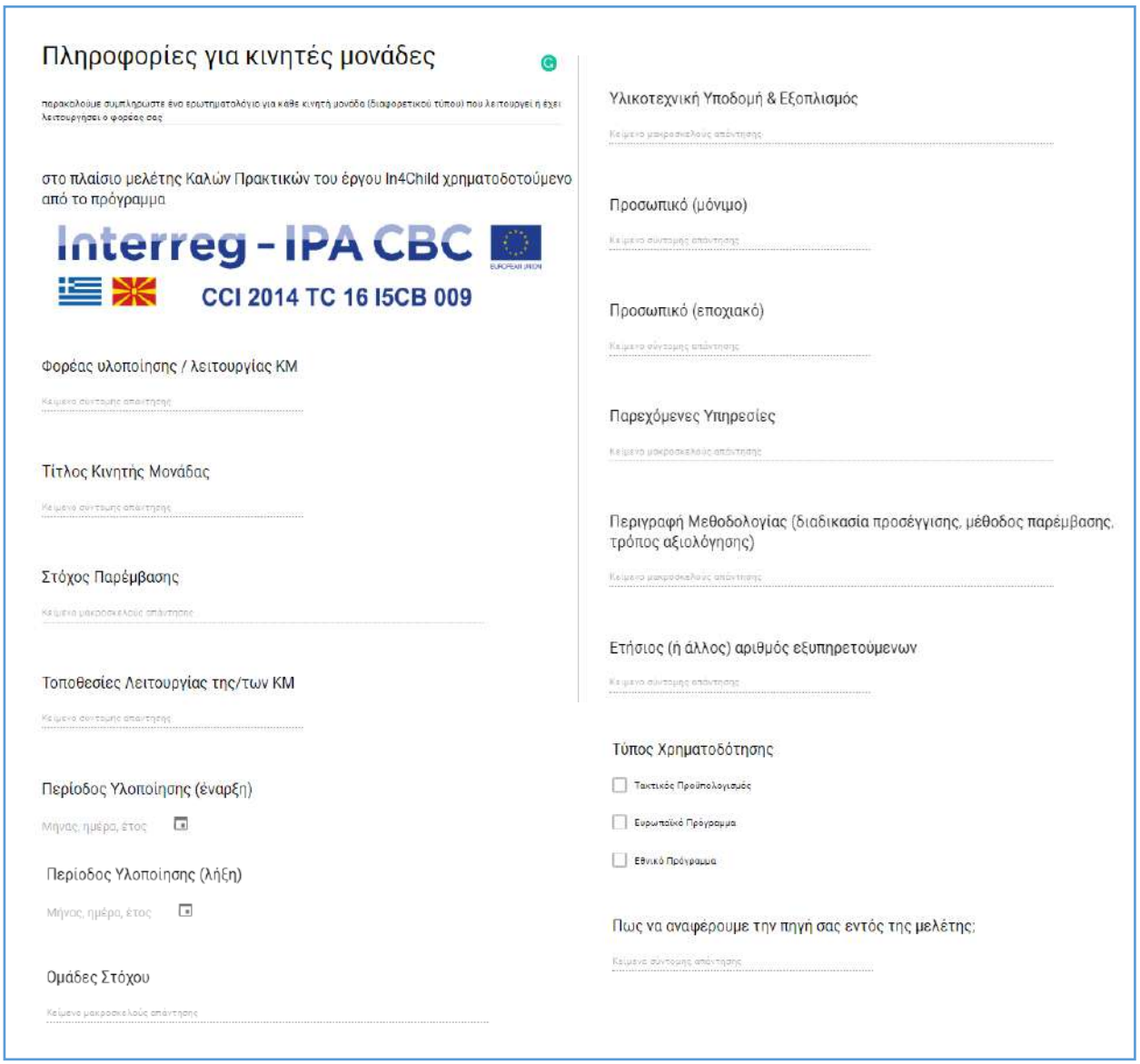
Η επιλογή και η διαμόρφωση των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου βασίστηκε κατά κύριο λόγο στα πεδία της προ-τυποποιημένης φόρμας. Επειδή το ερωτηματολόγιο επρόκειτο να συμπληρωθεί από τους ίδιους τους ερωτώμενους, χωρίς την παρέμβαση ερευνητή, έπρεπε να δοθεί έμφαση στην τεχνική αρτιότητα του και στη διευκρίνιση, μέσω γραπτών επεξηγήσεων, των σημείων που είναι πιθανό να παρερμηνευτούν. Η σειρά ακολουθήθηκε για τη διάταξη των ερωτήσεων στο ερωτηματολόγιο είναι:

- Ερωτήσεις στοιχείων ταυτότητας (όνομα φορέα, τίτλος κινητής μονάδας κ.λπ.) τοποθετήθηκαν στην αρχή, έτσι ώστε η πρώτη εντύπωση, που σχηματίζει ο ερωτώμενος, να είναι θετική.
- Οι πιο εύκολες ερωτήσεις μπήκαν στην αρχή, προκειμένου να ευαισθητοποιήσουν και να προκαλέσουν το ενδιαφέρον στον ερωτώμενο. Οι δύσκολες ερωτήσεις τίθενται στο τέλος, ώστε να είναι δύσκολο να εγκαταλείψει ο ερωτώμενος.
- Οι ερωτήσεις που αναφέρονται στο ίδιο θέμα είναι συγκεντρωμένες σε ενότητες, και οι ερωτήσεις γενικού τύπου προηγούνται των ειδικών, έτσι ώστε το ερωτηματολόγιο να έχει μία όψη συναφή και λογική, για να μη μπερδεύεται ο ερωτώμενος.

Διατύπωση ερωτήσεων

Σχετικά με τη διατύπωση των ερωτήσεων που αφορούν το λεξιλόγιο και τη φρασεολογία του ερωτηματολογίου, οι ερωτήσεις είναι διατυπωμένες με σαφήνεια και με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι κατανοητές από όλους τους χρήστες. Επίσης, δεν περιέχουν τεχνικούς όρους, ιδιωματισμούς, λέξεις σπάνιες και δύσκολες. Τέλος, από πλευράς περιεχομένου οι ερωτήσεις, είναι απλές και περιεκτικές.

Παρακάτω φαίνεται το ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε στην ελληνική γλώσσα˙ αντίστοιχο έχει δημιουργηθεί και στην αγγλική.



Πληροφορίες για κινητές μονάδες

παρακαλούμε συμπληρώστε ένα ερωτηματολόγιο για κάθε κινητή μονάδα (διαφορετικού τύπου) που λειτουργεί ή έχει λειτουργήσει ο φορέας σας

στο πλαίσιο μελέτης Καλών Πρακτικών του έργου In4Child χρηματοδοτούμενο από το πρόγραμμα

Interreg - IPA CBC

CCI 2014 TC 16 I5CB 009

Φορέας υλοποίησης / λειτουργίας ΚΜ

Κείμενο σύντομης απάντησης

Τίτλος Κινητής Μονάδας

Κείμενο σύντομης απάντησης

Στόχος Παρέμβασης

Κείμενο μακροσκελούς απάντησης

Τοποθεσίες Λειτουργίας της/των ΚΜ

Κείμενο σύντομης απάντησης

Περίοδος Υλοποίησης (έναρξη)

Μήνας, ημέρα, έτος

Περίοδος Υλοποίησης (λήξη)

Μήνας, ημέρα, έτος

Ομάδες Στόχου

Κείμενο μακροσκελούς απάντησης

Υλικοτεχνική Υποδομή & Εξοπλισμός

Κείμενο μακροσκελούς απάντησης

Προσωπικό (μόνιμο)

Κείμενο σύντομης απάντησης

Προσωπικό (εποχιακό)

Κείμενο σύντομης απάντησης

Παρεχόμενες Υπηρεσίες

Κείμενο μακροσκελούς απάντησης

Περιγραφή Μεθοδολογίας (διαδικασία προσέγγισης, μέθοδος παρέμβασης, τρόπος αξιολόγησης)

Κείμενο μακροσκελούς απάντησης

Ετήσιος (ή άλλος) αριθμός εξυπηρετούμενων

Κείμενο σύντομης απάντησης

Τύπος Χρηματοδότησης

- Τακτικός Προϋπολογισμός
- Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα
- Εθνικό Πρόγραμμα

Πως να αναφέρουμε την πηγή σας εντός της μελέτης;

Κείμενο σύντομης απάντησης

Η διάθεση των ερωτηματολογίων έγινε μέσω διαδικτύου με αποστολή κατάλληλου ενημερωτικού ηλεκτρονικού μηνύματος στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις των φορέων ή στις περιπτώσεις που αυτή δεν ήταν διαθέσιμη, μέσω της ηλεκτρονικής φόρμας επικοινωνίας που διατίθεται στον ιστότοπο του φορέα. Η ηλεκτρονική επικοινωνία βοήθησε στη άμεση αποστολή (συντόμευση της διαδικασίας), στη χρήση συστήματος αυτοματοποιημένης

ηλεκτρονικής καταγραφής των απαντήσεων σε ειδική βάση δεδομένων που επιτρέπει την άμεση και εύκολη επεξεργασία των στοιχείων. Η επιλογή των παραληπτών έγινε με βάση αρχικά την ανάγκη για συμπληρωματικά στοιχεία και στη συνέχεια με βάση τη διαθεσιμότητα στοιχείων επικοινωνίας του φορέα.

Ως διάρκεια αναμονής για την ανταπόκριση ή μη των φορέων ορίστηκε το διάστημα των 30 ημερών. Κατά τις πρώτες 15 ημέρες όπου χρειάστηκε έγινε επανάληψη της πρώτης επικοινωνίας σε πολλές περιπτώσεις και τηλεφωνικά έως ότου διασφαλιστεί ότι το ερωτηματολόγιο θα προωθηθεί στο αρμόδιο πρόσωπο ή τμήμα. Επιπλέον 15 ημέρες δόθηκαν ως χρόνος αναμονής για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Ο βαθμός θετικής απόκρισης ομολογουμένως ήταν εξαιρετικά χαμηλός χωρίς να δοθεί κάποια αιτιολόγηση από τους φορείς στις περισσότερες των περιπτώσεων. Μόλις το 25% των επιβεβαιωμένων αποδεκτών του ερωτηματολογίου συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο ποσοστό πολύ μικρότερο του αναμενόμενου δεδομένου του κοινωνικού χαρακτήρα των φορέων και της γενικής φύσης των ερωτήσεων που εμπίπτουν στη σφαίρα της δημόσιας διάθεσης της πληροφορίας.

2.3 Μεθοδολογία Αξιολόγησης

Εδώ περιγράφεται επιγραμματικά η μεθοδολογία αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκε για τον εντοπισμό των Καλών Πρακτικών μεταξύ των διάφορων εναλλακτικών που καταγράφηκαν. Αυτά περιλαμβάνουν:

1) τον ορισμό Καλών Πρακτικών που χρησιμοποιήθηκε ως βάση για την επιλογή των κριτηρίων,
2) τη διαδικασία επιλογής των κριτηρίων και των υπο-κριτηρίων (παραμέτρων) που χρησιμοποιήθηκαν για την αξιολόγηση των εναλλακτικών πρακτικών,
3) τους συντελεστές βαρύτητας που συνοδεύουν τα κριτήρια και υποδηλώνουν τη σχετική τους σημαντικότητα (σπουδαιότητα) ως προς το πώς διαμορφώνουν τη συνολική επίδοση μιας πρακτικής,
4) και τη μέθοδο της ανάλυσης των δεδομένων.

2.3.1 Διαμόρφωση κριτηρίων αξιολόγησης

Πραγματοποιήθηκε η επιλογή συγκεκριμένων κριτηρίων βάσει των οποίων πραγματοποιήθηκε η αξιολόγηση των καλών πρακτικών των κινητών μονάδων καθώς και προσδιορίστηκε ο συντελεστής βαρύτητας για καθένα από αυτά. Αναλυτική περιγραφή της ακολουθούμενης μεθοδολογίας παρουσιάζεται παρακάτω στην ενότητα 2.2.

Διαμόρφωση παραμέτρων ανά κριτήριο

Επιλέχθηκαν συγκεκριμένοι παράμετροι για κάθε κριτήριο για την αξιολόγησή του και προσδιορίστηκε ο συντελεστής βαρύτητας για κάθε παράμετρο.

Αξιολόγηση

Η αξιολόγηση των πρακτικών των κινητών μονάδων στα διαφορετικά χωρικά επίπεδα (τοπικά, περιφερειακά, εθνικά) στοχεύει στη συγκέντρωση πληροφοριών που είναι αναγκαίες για τον σχεδιασμό μελλοντικών παρεμβάσεων. Συμπληρωματικά, η αξιολόγηση

και σύγκριση με πρακτικές άλλων χωρών παρέχει τη δυνατότητα οφέλους από τις εμπειρίες άλλων χωρών και ενδεχομένως τη μεταφορά επιτυχημένων πρακτικών.
Η αξιολόγηση θα πρέπει να οδηγεί σε κάποιου είδους ταξινόμηση και θα πρέπει να βασίζεται σε κάποιου είδους βαθμολογία η οποία θα απορρέει από την συνολική επίδοση μιας πρακτικής σε μια σειρά από κριτήρια που θεωρούνται αντιπροσωπευτικά των χαρακτηριστικών που ιδανικά θα πρέπει να διαθέτει μια καλή πρακτική. Δεδομένης της φύσης της αξιολόγησης των Πρακτικών σε σχέση όχι μόνο με ένα μοναδικό κριτήριο αλλά με ένα μεγάλο αριθμό κριτηρίων, η βιβλιογραφία συνιστά τη χρήση Πολυκριτηριακής Ανάλυσης που ενδείκνυται σε προβλήματα όπου απαιτείται αξιολόγηση εναλλακτικών επιλογών σε σχέση με παραπάνω του ενός κριτήρια.

2.4 Κινητές Μονάδες και βασικά χαρακτηριστικά τους

Οι κινητές μονάδες αποτελούν μία πρακτική μονάδων – δομών οι οποίες χρησιμοποιούνται ως λύση με στόχο τη παροχή υπηρεσιών σε πληθυσμιακές ομάδες που δεν έχουν πρόσβαση σε συγκεκριμένες υπηρεσίες λόγω απόστασης ή μη ύπαρξης αντίστοιχων δομών στο τόπο κατοικίας τους.

Ο παραπάνω «προσδιορισμός» αποτελεί μία γενική προσέγγιση για την περιγραφή των Κινητών Μονάδων αφού οι διαφορετικές υπηρεσίες που παρέχονται από αυτές, πολλές φορές καθορίζουν και τον ορισμό τους με διαφορετικό τρόπο.

Ο βασικός στόχος της δημιουργίας των κινητών μονάδων από τις αντίστοιχες κεντρικές δημόσιες υπηρεσίες, ή λοιπούς φορείς (ΜΚΟ, σύλλογοι, κ.λ.π.) είναι να βελτιωθεί η πρόσβαση συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων οι οποίες διαμένουν σε αγροτικές, απομακρυσμένες από τα αστικά κέντρα περιοχές, που δεν λαμβάνουν τις αντίστοιχες υπηρεσίες. Οι περισσότερες υπηρεσίες αφορούν στον τομέα της υγείας (πρόληψη, ενημέρωση, άμεση παρέμβαση, κ.λ.π.) και αφορά όλους τους πολίτες των περιοχών αυτών. Ωστόσο, έχουν αναπτυχθεί σημαντικά και καινοτόμα παραδείγματα κινητών μονάδων, με γνώμονα πάντα την εξυπηρέτηση των πολιτών, που προσφέρουν υπηρεσίες σε ειδικές ομάδες πληθυσμού που δεν έχουν πρόσβαση σε αντίστοιχες υπηρεσίες.
Οι κινητές μονάδες αποτελούν ουσιαστικά μία εγκατάσταση πάνω σε τροχούς και ειδικότερα σε ειδικά διαμορφωμένα οχήματα τύπου βαν αλλά και μεγαλύτερα σε όγκο οχήματα (ρυμουκλούμενα), τα οποία περιλαμβάνουν όλο τον απαραίτητο εξειδικευμένο εξοπλισμό και λοιπή υλικοτεχνική υποδομή προκειμένου να παρασχεθούν οι αντίστοιχες υπηρεσίες. Πολλές φορές χρησιμοποιούν τις τοπικά διαθέσιμες περιφερειακές υποδομές που βρίσκονται στις περιοχές που δραστηριοποιούνται όπως διαθέσιμους χώρους των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, συλλόγων, τοπικών υγειονομικών υπηρεσιών, κ.λ.π. ενώ όπου αυτό είναι δυνατό χρησιμοποιούν τους χώρους στους οποίους διαμένει ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνεται (σπίτι, χώρος δουλειάς, καφενείο).

Οι κινητές μονάδες είναι στελεχωμένες με το απαραίτητο ανθρώπινο δυναμικό του οποίου οι ειδικότητες είναι ανάλογες με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και των οποίων το έργο πολλές φορές στηρίζεται σε ενδιαφέρουσες, από την άποψη του περιεχομένου τους, μεθόδους

(εκπαίδευση και κατάρτιση στελεχών για τη χρήση εργαλείων από εξειδικευμένο προσωπικό).

Λόγω της περιοδικότητας στις επισκέψεις στο πεδίο και της ενδεχόμενης μη συνεχούς λειτουργίας εξαιτίας της ασταθούς χρηματοδότησης, των θεσμικών κενών, της αποτελεσματικότητας στο πεδίο, κ.λπ., υπάρχουν ορισμένοι περιορισμοί οι οποίοι πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη πριν παρθεί η απόφαση σχετικά με τις υπηρεσίες που θα παρασχεθούν από μία κινητή μονάδα. Η επιλογή των υπηρεσιών και κάθε δραστηριότητα πρέπει να σχεδιαστεί προσεκτικά αφού ο τρόπος δράσης, οι ανθρώπινοι πόροι, οι πηγές χρηματοδότησης που θα χρειαστούν και η υλικοτεχνική υποδομή είναι καθοριστικοί παράγοντες επιτυχίας της αποτελεσματικότητας της μονάδας.

Υπάρχουν περιπτώσεις που οι κινητές μονάδες χαρακτηρίζονται ως πολύ χρήσιμες αφού συνδυαστικά με εκστρατείες ενημέρωσης που γίνονται κυρίως για θέματα υγείας, την προαγωγή της υγείας και προληπτικές δραστηριότητες, σημειώνουν πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

Ακόμη, η τακτική των κινητών μονάδων που εφαρμόζεται από τις κεντρικές υπηρεσίες είναι μέρος μίας στρατηγικής η οποία αν και τις περισσότερες φορές είναι αποτελεσματική, σπάνια έχει αποτελέσματα που διαρκούν και για αυτό το λόγο απαιτείται η εκ των προτέρων εξασφάλιση της διαρκούς λειτουργίας τους, ούτως ώστε να επιτυγχάνεται η, αντιστοίχως διαρκής, κάλυψη του πληθυσμού. Εντούτοις, ο περιοδικός χαρακτήρας των υπηρεσιών που παρέχονται, καθιστά οποιαδήποτε άλλη στρατηγική για παροχή υπηρεσιών – ειδικότερα στον τομέα της υγείας - προτιμότερη.

Οι περισσότερες κινητές μονάδες λειτουργούν ως παραρτήματα κεντρικών υπηρεσιών ή ως νέες δομές κεντρικών υπηρεσιών στις οποίες ανήκουν, που σχεδιάζονται και υλοποιούνται στο πλαίσιο επιχειρησιακού χαρακτήρα με συγκεκριμένους στόχους (π.χ. Επιχειρησιακό Σχέδιο **«Α.Ε.Τ.Ο.Σ.»** για την **Α**στυνόμευση - **Ε**πιτήρηση **Τ**οπικών **Ο**ικισμών & **Σ**υνόρων).

Υπάρχουν όμως και μονάδες που δημιουργούνται και λειτουργούν, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, υπό την επίβλεψη μη κυβερνητικών οργανώσεων στα πλαίσια συγκεκριμένων χρηματοδοτούμενων προγραμμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε συνεργασία με Διεθνείς Οργανισμούς. Οι μονάδες αυτές απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες ανθρώπων που αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα. Παραδείγματα τέτοιων μονάδων αποτελούν οι κινητές μονάδες που έχουν δημιουργηθεί για τη παροχή υπηρεσιών σε υπηκόους τρίτων χωρών που εισέρχονται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα.

Επιπρόσθετα, υπάρχουν και κινητές μονάδες που δημιουργούνται από ιδιωτικές εταιρείες για τις οποίες πρωταρχικός στόχος είναι η διεύρυνση του πελατολογίου τους και η αύξηση της κερδοφορίας τους. Ως έμμεσο αποτέλεσμα αυτών των μονάδων είναι και η εξυπηρέτηση πληθυσμιακών ομάδων που διαμένουν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι υπάρχουν κινητές μονάδες που προέκυψαν ως αποτέλεσμα της κοινωνικής ευαισθησίας που επιδεικνύουν ορισμένοι φορείς οι οποίοι

έχουν ενσωματώσει την Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη στην επιχειρησιακή τους στρατηγική αλλά και κινητές μονάδες που είναι αποτέλεσμα του εθελοντισμού. Στο πλαίσιο αυτό, η Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη συνιστά βασικό συστατικό μιας αμφίδρομα ωφέλιμης σύμπραξης μεταξύ ενός φορέα και του περιβάλλοντός της – κοινωνικού και φυσικού – στο οποίο λειτουργεί, με άμεσα θετικά αποτελέσματα για τους πολίτες.

2.5 Ορισμός Κινητών Μονάδων σύμφωνα με το ισχύον θεσμικού πλαισίου

Στη συνέχεια παραθέτουμε τους ορισμούς Κινητών Μονάδων όπως αυτές προκύπτουν από το θεσμικό πλαίσιο.

Το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο ρυθμίζει τις λεπτομέρειες οι οποίες αφορούν τη στελέχωση, τη χρηματοδότηση, τον εξοπλισμό, το πρόγραμμα λειτουργίας τους, τον κανονισμό λειτουργία τους, κ.λπ. με τρόπο περιοριστικό, ο οποίος με τη σειρά του καλύπτει το πλαίσιο λειτουργίας τους. Το υπάρχων θεσμικό πλαίσιο αφορά τις κινητές μονάδες που δραστηριοποιούνται:

- στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- στον τομέα της ψυχικής υγείας
- στον τομέα της μόρφωσης, εκπαίδευσης μέσω των βιβλιοθηκών
- στον τομέα του τεχνικού ελέγχου οχημάτων
- στον τομέα της πρώτης υποδοχής για τους υπηκόους τρίτων χωρών

Θα πρέπει να τονιστεί ότι για τις υπόλοιπες κινητές μονάδες δεν υπάρχει θεσμικό πλαίσιο γεγονός που αφήνει σημαντικά περιθώρια ευελιξίας στη λειτουργία τους αλλά και σημαντικά κενά τα οποία δυσχεραίνουν την αποτελεσματικότητα της λειτουργίας τους.

Ακόμη, η έλλειψη θεσμικού πλαισίου για κάποιες κατηγορίες κινητών μονάδων ενδεχομένως να οφείλονται στην έλλειψη παρόμοιων πρακτικών στην Ελλάδα και την συνακόλουθη απειρία στην εφαρμογή τους.

Παρακάτω παρατίθεται το, κατά περίπτωση, υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο

Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Σύμφωνα με το άρθρο 27: **Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** του Νόμου *4238 / ΦΕΚ Α / 38 / 17.02.2014: Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις*, δύναται να συνιστώνται Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ως μονάδες των Δ.Υ.Πε ή των Νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των αναγκών υγείας σε περιοχές με ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η περιοχή ευθύνης μπορεί να επεκταθεί πέρα των διοικητικών ορίων του ενός νομού και πέρα της μίας Υγειονομικής Περιφέρειας με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σύμφωνα με τη παρ. 5 του άρθρου 1 του ίδιου Νόμου, περιλαμβάνουν:

α) Όλες τις σχετικές υπηρεσίες υγείας για την παροχή των οποίων δεν απαιτείται εισαγωγή του πολίτη σε νοσηλευτικό ίδρυμα.
β) Την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών, το σχεδιασμό και την υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων για την πρόληψη νοσημάτων, την καθολική εφαρμογή εθνικού προγράμματος προ συμπτωματικού ελέγχου για επιλεγμένα νοσήματα και την προαγωγή υγείας.
γ) Την παροχή πρώτων βοηθειών.
δ) Την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας ψυχικής υγείας.
ε) Την παραπομπή, παρακολούθηση και κατά περίπτωση συνδιαχείριση περιστατικών στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα.
στ) Την τακτική παρακολούθηση και τη διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα.
ζ) Τις υπηρεσίες μετανοσοκομειακής και κατ' οίκον φροντίδας υγείας, καθώς και τις υπηρεσίες αποκατάστασης.
η) Τον οικογενειακό προγραμματισμό και τις υπηρεσίες μητέρας − παιδιού.
θ) Την παροχή ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας.
ι) Τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας.
ια) Την πρωτοβάθμια οδοντιατρική και ορθοδοντική φροντίδα, με έμφαση στην πρόληψη.
ιβ) Την υλοποίηση προγραμμάτων εμβολιασμού.

Επιπλέον, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, **οι Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μπορούν να λειτουργούν από λοιπά Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α., Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, καθώς και από σωματεία και εταιρείες Αστικού Δικαίου**.

Τέλος, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και κάθε άλλου συναρμόδιου Υπουργού, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας, ο πάσης φύσεως εξοπλισμός, η στελέχωση και οι ειδικότητες του προσωπικού, οι παρεχόμενες υπηρεσίες των Κινητών Μονάδων Π.Φ.Υ., καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής.

Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας

Σύμφωνα με το άρθρο 2: Ορισμός των **Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας** της Υ.Α. Υ5β/Οικ. 1662/2001 (ΦΕΚ Β / 691 / 2001), οι κινητές μονάδες ψυχικής υγείας αποτελούν μονάδες των Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας, των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο την Ψυχική υγεία. Η λειτουργία κινητών μονάδων ψυχικής υγείας επιτρέπεται και από ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 11 του Ν.2716/99

Κινητές Βιβλιοθήκες

Σύμφωνα με την παρ. 8.2 Κινητές Μονάδες της υπ' αριθμό 83064/ΙΖ Απόφασης (ΦΕΚ Β/1173/20.08.2003) Κανονισμός Λειτουργίας Δημόσιων Βιβλιοθηκών, οι **Κινητές Βιβλιοθήκες** εξυπηρετούν κοινότητες που δεν έχουν άμεση πρόσβαση σε άλλη «σταθερή» βιβλιοθήκη. Οι Κινητές Βιβλιοθήκες αποτελούν αναπόσπαστο μέρος των Κεντρικών Βιβλιοθηκών. Οι Κινητές Βιβλιοθήκες που εξαρτώνται από τις Δημόσιες Βιβλιοθήκες του ΥΠΕΠΘ λειτουργούν με δύο άξονες:

1. Ως Κινητές Δημόσιες (Λαϊκές) Βιβλιοθήκες
2. Ως Κινητές Σχολικές Βιβλιοθήκες

Οι Κινητές Βιβλιοθήκες λόγω της φύσης τους μπορούν να λειτουργούν παράλληλα και ως Δημόσιες και ως Σχολικές δεδομένου ότι η μία λειτουργία δεν αντιστρατεύεται την άλλη αλλά είναι συμπληρωματική. Το πρόγραμμα κίνησης, η συχνότητα των επισκέψεων, οι όροι δανεισμού καθορίζονται από τη Βιβλιοθήκη και εξαρτώνται από τον αριθμό των Κινητών Μονάδων και από την έκταση της περιοχής ευθύνης της Κεντρικής Βιβλιοθήκης.

Κινητή Μονάδα Τεχνικού Ελέγχου Οχημάτων

Σύμφωνα με την υπ' αριθμό απόφαση 68068/6255 (ΦΕΚ Β/71/16.01.2015) και το άρθρο 2 αυτής, **Κινητή Μονάδα Τεχνικού Ελέγχου Οχημάτων** (ΚΜΤΕΟ) είναι μία μονάδα ενσωματωμένη σε αυτοκίνητο ή ρυμουλκούμενο όχημα ή μεταφερόμενη από τέτοιο όχημα που διαθέτει μηχανολογικό και λοιπό εξοπλισμό, κατάλληλο για τη διενέργεια, από εκπαιδευμένο προσωπικό, περιοδικών τεχνικών ελέγχων στα οχήματά της παρ. 1, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 1, του άρθρου 18 του Ν. 3446/2006 (ΦΕΚ 49 Α΄) και την αριθμ. 37566/5116/10/2011 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 87 Β΄).

Κινητή Μονάδα Πρώτης Υποδοχής

Σύμφωνα με την υπ' αριθμό απόφαση 11.1/1460 (ΦΕΚ Β/1066/29.04.2013) και το άρθρο 1 αυτής, συστήνονται δύο **Κινητές Μονάδες Πρώτης Υποδοχής Α και Β** ως Περιφερειακές Υπηρεσίες της Υπηρεσίας Πρώτης Υποδοχής στο Υπουργείο Δημόσιας Τάξης και Προστασίας του Πολίτη, στις οποίες κατανέμονται συγκεκριμένες θέσεις προσωπικού Περιφερειακών Υπηρεσιών Υπηρεσίας Πρώτης Υποδοχής με συγκεκριμένη διάρθρωση καθώς επίσης ρυθμίζεται ο εξοπλισμός και το ωράριο λειτουργίας της.

2.6 Ταξινόμηση Μονάδων με βάση τις χρήσεις τους και τις χωρικές ενότητες

Οι περισσότερες κινητές μονάδες της Ελλάδας δραστηριοποιούνται στη παροχή υπηρεσιών στον τομέα της υγείας με σκοπό να αντιμετωπιστούν οι ελλείψεις πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι των ακριτικών περιοχών της χώρας. Πολλές από τις μονάδες προσφέρουν εξειδικευμένες υπηρεσίες πρόληψης και ενημέρωσης σε στοχευμένες ομάδες πληθυσμού.

Επιπλέον, υπάρχει σημαντικός αριθμός κινητών μονάδων που προσφέρει υπηρεσίες ασφάλειας (ασφάλεια πολιτών, οδική ασφάλεια) στο γενικότερο πληθυσμό της χώρας αλλά και μονάδες που προσφέρουν εξειδικευμένες υπηρεσίες σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες εξαιτίας των ιδιαίτερων αναγκών που εμφανίζουν.

Αναλυτικότερα **ως προς τη χρήση τους** οι κινητές μονάδες θα μπορούσαν να ταξινομηθούν ως εξής:

- Κινητές Μονάδες στον τομέα της υγείας
- Κινητές Μονάδες στον τομέα της ασφάλειας (ασφάλεια πολιτών, οδική ασφάλεια)
- Κινητές Μονάδες αντιμετώπισης προβλημάτων ειδικών πληθυσμιακών ομάδων
- Κινητές Μονάδες παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών

Ειδικότερα, ***οι κινητές μονάδες στον τομέα της υγείας*** περιλαμβάνουν τις ακόλουθες κατηγορίες παρεχόμενων υπηρεσιών:

- ✓ Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ψυχικής υγείας
- ✓ Προληπτικής φροντίδας υγείας
- ✓ Ενημέρωσης

Αντίστοιχα, ***οι κινητές μονάδες στον τομέα της ασφάλειας*** περιλαμβάνουν τις ακόλουθες κατηγορίες παρεχόμενων υπηρεσιών:

- ✓ Ασφάλεια των πολιτών και διεκπεραίωση διοικητικών αιτημάτων των πολιτών
- ✓ Οδικής ασφάλειας

Παράλληλα, έχουν αναπτυχθεί και ***κινητές μονάδες για την αντιμετώπισης προβλημάτων ειδικών πληθυσμιακών ομάδων*** (πρόσφυγες, άστεγοι, χρήστες ουσιών, κ.λπ.) καθώς και ***κινητές μονάδες παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών*** (σχολείο, τράπεζα, βιβλιοθήκη, κ.λπ.).

Ως προς **τη χωρική ενότητα** που δραστηριοποιούνται οι κινητές μονάδες θα μπορούσαν να ταξινομηθούν ως εξής:

- ✓ **Τοπικές**: αυτές που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε συγκεκριμένο τόπο στα όρια μίας τοπικής/ δημοτικής ενότητας ή ενός αστικού κέντρου ή μίας ευρύτερης περιοχής στα όρια ενός Δήμου
- ✓ **Περιφερειακές:** αυτές που παρέχουν τις υπηρεσίες τους στα όρια μίας Περιφέρειας
- ✓ **Εθνικές:** αυτές που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε διάφορες περιοχές των ορίων μίας χώρας

Μία άλλη ταξινόμηση των κινητών μονάδων θα μπορούσε να γίνει αναφορικά με **την πληθυσμιακή ομάδα** στην οποία απευθύνεται. Με βάση αυτό το κριτήριο θα μπορούσε να γίνει διάκριση των παρεχόμενων υπηρεσιών των κινητών μονάδων σε:

- ✓ Κατοίκους νησιωτικών περιοχών
- ✓ Κατοίκους παραμεθόριων περιοχών
- ✓ Παιδιά οικονομικά ασθενέστερων οικογενειών
- ✓ Γυναίκες
- ✓ Πρόσφυγες
- ✓ Χρήστες ουσιών
- ✓ Ομάδες υψηλού κινδύνου
- ✓ Ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (π.χ. Άστεγοι)

2.7 Καταγραφή του θεσμικού πλαισίου

Το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο αναφορικά με τη δημιουργία και λειτουργία κινητών μονάδων παροχής υπηρεσιών αποτυπώνεται στις παρακάτω ρυθμίσεις:

- ➢ **Νόμος 4238 (ΦΕΚ 38/17.02.2017)** «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις».
- ➢ **Νόμος 2716 (ΦΕΚ 96/Α/17.05.1999)** «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις»
- ➢ **Απόφαση αρ. Υ5β/οικ. 1662 (ΦΕΚ 691/Β/05.06.2001)** «Καθορισμός του τρόπου λειτουργίας και της στελέχωσης των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 7 του Νόμου 2716/99, καθώς και κάθε λεπτομέρειας εφαρμογής του ίδιου άρθρου»

- **Απόφαση αρ. Υ5β/Γ.Π.ΟΙΚ. 50552** «Τροποποίηση της Υπουργικής Απόφασης Υ5β/οικ. 1662/21.05.2001 (ΦΕΚ 691/Β/2001)
- **Απόφαση 11.1/1460 (ΦΕΚ 1066/14.4.2013)** «Σύσταση Κινητών Μονάδων Πρώτης Υποδοχής»
- **Απόφαση 68067/6255 (ΦΕΚ 71/ 16.01.2015)** «Καθορισμός των φορέων που δύναται να διαθέτουν Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου Οχημάτων (ΚΜΤΕΟ), των γεωγραφικών περιοχών της χώρας στις οποίες διενεργούνται με αυτές οι περιοδικοί τεχνικοί έλεγχοι, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα»
- **Απόφαση 51957/4294 (ΦΕΚ 2414/04.08.2016)** «Τροποποίηση της αριθμ. 68067/6255/2014 υπουργική απόφασης (ΦΕΚ 71/Β'/2015)»
- **Νόμος 3149 (ΦΕΚ 141/ 10.06.2003)** «Εθνική Βιβλιοθήκη της Ελλάδος, Δημόσιες Βιβλιοθήκες»

Το θεσμικό πλαίσιο κατοχυρώνει τη λειτουργία των κινητών μονάδων καθορίζοντας τις προδιαγραφές λειτουργίας τους όπως τους φορείς που δύναται να τις διαθέτουν, τη στελέχωσή τους, τη γεωγραφική τους εμβέλεια, τον κανονισμό λειτουργίας τους, κ.λπ. τα οποία είναι σχεδιασμένα εκ των προτέρων.

Ακόμη, ως μέρος της ευρύτερης εθνικής πολιτικής και των εθνικών προτεραιοτήτων με στόχο τη ισοτιμία μεταξύ των πολιτών στις παρεχόμενες υπηρεσίες, συμβάλλει στη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες για όλους τους πολίτες της χώρας.

Επιπρόσθετα, υπό το πρίσμα ιδιαίτερων συνθηκών, μπορεί να δημιουργηθεί η αναγκαιότητα λήψης πολιτικών αποφάσεων και θέσπισης συγκεκριμένου θεσμικού πλαισίου για την αντιμετώπιση άμεσων αναγκών όπως δημιουργήθηκε από τις προσφυγικές ροές πληθυσμού στην Ελλάδα.

2.8 Καταγραφή κινητών μονάδων με τη χρήση ενός προ τυποποιημένου template

Η δημιουργία ενός προ-τυποποιημένου template αποτελεί το πρώτο βήμα της μεθοδολογίας που ακολουθήθηκε όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενη ενότητα. Η διαμόρφωση των πεδίων του template έγινε με γνώμονα την καταγραφή εκείνης της πληροφορίας η οποία είναι απαραίτητη για την τροφοδότηση των παραμέτρων συγκεκριμένων κριτηρίων αξιολόγησης των οποίων η περαιτέρω επεξεργασία τους, μέσω συγκεκριμένης ανάλυσης, θα αναδείξει τις καλές πρακτικές.

Τα πεδία που χρησιμοποιήθηκαν στο συγκεκριμένο template είναι τα ακόλουθα:

Τίτλος της Πρακτικής: δίνει τη δυνατότητα απευθείας ταξινόμησής της στις κατηγορίες οι οποίες έχουν καταγραφεί με βάση τη χρήση τους.

Τοποθεσία: η τοποθεσία δραστηριοποίησης της κινητής μονάδας επιλέχθηκε για τον προσδιορισμό της γεωγραφικής της εμβέλειας και αν τα όρια αυτά είναι τοπικά, περιφερειακά ή εθνικά

Ομάδα στόχου και προβλήματα που αντιμετωπίζονται από την πρακτική: η συγκεκριμένη πληροφορία δίνει πληροφορίες για τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται με τις εφαρμοζόμενες δράσεις και πρακτικές καθώς και τις ομάδες στόχου που επωφελούνται από αυτές

Περιγραφή της Πρακτικής: μέσω της περιγραφής των διαδικασιών που ακολουθούνται από κάθε κινητή μονάδα αποτυπώνονται οι πρακτικές που χρησιμοποιούνται και ο τρόπος λειτουργίας της. Στο συγκεκριμένο πεδίο περιγράφονται και πιθανές καινοτόμες διαδικασίες που μπορεί να χρησιμοποιούνται.

Πρακτική και δυνατότητα μεταφοράς: μέσω της καταγραφής της χρησιμότητας της πρακτικής παραθέτονται οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται για την επιτυχημένη εφαρμογή της καθώς και η ύπαρξη ή μη ειδικών περιφερειακών παραγόντων για την επιτυχία της.

Χρηματοδότηση: μέσω της καταγραφής των πηγών χρηματοδότησης αποτυπώνεται η διάρκεια λειτουργίας της μονάδας και ο εποχιακός ή μη χαρακτήρας λειτουργίας της.

Αποτελεσματικότητα: αποτελεί την παρουσίαση ποσοτικών δεδομένων των ωφελούμενων της εφαρμοζόμενης καλής πρακτικής, όταν αυτά είναι υπαρκτά και διαθέσιμα με βάση την αναζήτηση που έγινε.

Επικοινωνία: περιλαμβάνονται στοιχεία επικοινωνιακής πολιτικής που εφαρμόζει ο φορέας

Σχόλια/ πηγές: καταγράφονται σχόλια για οτιδήποτε επιπλέον πληροφορία θα πρέπει να αναφερθεί για τη συγκεκριμένη πρακτική που δεν μπορεί να συμπεριληφθεί στα παραπάνω πεδία καθώς και οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν.

Για την συμπλήρωση των template χρησιμοποιήθηκαν δευτερογενείς πηγές πληροφόρησης και συγκεκριμένα το διαδίκτυο, οι δικτυακοί τόποι των φορέων των κινητών μονάδων και δημοσιευμένα ηλεκτρονικά άρθρα.

Η καταγραφή αφορά τα στοιχεία σε τριάντα οκτώ (38) κινητές μονάδες από τις οποίες οι τριάντα (30) εντοπίζονται στην Ελλάδα, οι δύο (2) στη Βόρεια Μακεδονία (πρώην ΠΓΔΜ) και οι έξι (6) στην Ευρώπη.

ΕΛΛΑΔΑ

Οι τριάντα (30) κινητές μονάδες που εντοπίστηκαν στην Ελλάδα, ταξινομούνται με βάση **τη χρήση τους** ως εξής:

- Δεκαοκτώ (18) κινητές μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, κάποιες από τις οποίες δραστηριοποιούνται σε παραπάνω από μία χρήση
    - Δέκα (10) Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
    - Μία (1) Ψυχικής υγείας
    - Πέντε (5) Προληπτικής φροντίδας υγείας
    - Δύο (2) Ενημέρωσης για την υγεία
- Δύο (2) κινητές μονάδες παροχής υπηρεσιών ασφάλειας των πολιτών

- Μία (1) μονάδα ασφάλειας και διεκπεραίωσης διοικητικών αιτημάτων των πολιτών
- Μία (1) μονάδα στον τομέα της οδικής ασφάλειας

- Έξι (6) κινητές μονάδες αντιμετώπισης ειδικών προβλημάτων συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων
  - Έξι (6) μονάδες αντιμετώπισης προβλημάτων συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων όπως πρόσφυγες, μετανάστες, ασυνόδευτα παιδιά, ανήλικοι, άστεγοι, άποροι
- Τέσσερις (4) κινητές μονάδες παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών
  - Πέντε (5) μονάδες παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών όπως παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης, βιβλιοθήκης, υγιεινής και καθαριότητας για αστέγους και υπηρεσιών περιποίησης και καλλωπισμού σε ζώα.

Οι παραπάνω μονάδες, ως προς **τη γεωγραφική εμβέλεια** που δραστηριοποιούνται, ταξινομούνται ως εξής:

- Δεκαπέντε (15) μονάδες τοπικής εμβέλειας
- Πέντε (5) μονάδες περιφερειακής εμβέλειας
- Δέκα (10) μονάδες εθνικής εμβέλειας

Αναφορικά με την **πληθυσμιακή ομάδα** στην οποία απευθύνονται, τα αποτελέσματα είναι τα ακόλουθα:

- ✓ Δώδεκα (12) μονάδες αφορούν όλους τους πολίτες που κατοικούν κυρίως σε απομακρυσμένες περιοχές και σε νησιά της άγονης γραμμής
- ✓ Έξι (6) μονάδες αφορούν τα παιδιά
- ✓ Τέσσερις (4) μονάδες αφορούν πρόσφυγες/μετανάστες
- ✓ Τρεις (3) μονάδες αφορούν άστεγους και άπορους
- ✓ Τρεις (3) μονάδες αφορούν σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (π.χ. γυναίκες άνω των 40 ετών, χρήστες ουσιών, πολίτες με σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού ρίσκου)
- ✓ Μία (1) μονάδα αφορά κατοικίδια ζώα
- ✓ Μία (1) μονάδα αφορά ιδιοκτήτες οχημάτων και δίκυκλων

<u>ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (πρώην ΠΓΔΜ)</u>

Η αναζήτηση των κινητών μονάδων στο διαδίκτυο με τη χρήση της αγγλικής γλώσσας δεν είχε τα αναμενόμενα αποτελέσματα στην εύρεση καλών πρακτικών γεγονός που οφείλεται στην μη ύπαρξη αντίστοιχης παρουσίασης των πρακτικών αυτών πέρα της μητρικής τους γλώσσας.

Οι κινητές μονάδες που εντοπίστηκαν στη Βόρεια Μακεδονία, ταξινομούνται με βάση τη **χρήση τους** ως εξής:

- Μία (1) κινητή μονάδα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- Μία (1) κινητή μονάδα παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης

Οι παραπάνω μονάδες, ως προς **τη γεωγραφική εμβέλεια** που δραστηριοποιούνται, ταξινομούνται ως εξής:

- Δύο (2) μονάδες τοπικής εμβέλειας

Αναφορικά με την **πληθυσμιακή ομάδα** στην οποία απευθύνονται, τα αποτελέσματα είναι τα ακόλουθα:

- ✓ Μία (1) μονάδα που απευθύνεται σε γυναίκες πρόσφυγες/μετανάστες που διαμένουν σε κέντρα μετάβασης
- ✓ Μία (1) μονάδα που απευθύνεται σε παιδιά και τους γονείς τους απομακρυσμένων περιοχών

ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΝΩΣΗ

Η ίδια δυσκολία παρουσιάστηκε στην αναζήτηση κινητών μονάδων και καλών πρακτικών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αφού οι περισσότεροι διαδικτυακοί τόποι προσφέρουν πληροφορίες μόνο στη μητρική τους γλώσσα (ιταλικά, γαλλικά, ισπανικά, κ.λπ.). Ενδεικτικά παρατίθενται τα link ορισμένων διαδικτυακών τόπων φορέων που διαθέτουν κινητές μονάδες.

http://www.smaosrl.it/unita-mobile/
http://www.gmcservizi.it/unita-mobile-medicina-del-lavoro/
http://www.medinggroup.it/cliniche-mobili/
http://www.sapramedicinadellavoro.it/it/servizi-imprese/unita-mobile-ambulatoriale/
https://www.centrodiagnostico.com/unidades-moviles/
http://dentalista.es/web/art%C3%ADculos/clinicas-dentales-moviles/
https://lakareivarlden.se/valkommen-pa-invigning-av-vara-mobila-kliniker/

Οι κινητές μονάδες που εντοπίστηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ταξινομούνται με βάση **τη χρήση τους** ως εξής:

- Τέσσερις (4) κινητές μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας
- Μία (1) κινητή μονάδα αντιμετώπισης ειδικών προβλημάτων συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων (πρόσφυγες)
- Μία (1) κινητή μονάδα παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών (τραπεζική μονάδα)

Οι παραπάνω μονάδες, ως προς **τη γεωγραφική εμβέλεια** που δραστηριοποιούνται, ταξινομούνται ως εξής:

- ➢ Πέντε (5) μονάδες τοπικής εμβέλειας
- ➢ Μία (1) μονάδα περιφερειακής εμβέλειας

Αναφορικά με την **πληθυσμιακή ομάδα** στην οποία απευθύνονται, τα αποτελέσματα είναι τα ακόλουθα:

- ✓ Τέσσερις (4) μονάδες αφορούν όλους τους πολίτες που κατοικούν κυρίως σε απομακρυσμένες περιοχές
- ✓ Μία (1) μονάδα αφορά σε άστεγους και παιδιά
- ✓ Μία (1) μονάδα αφορά σε πρόσφυγες

Στη συνέχεια παρατίθεται η καταγραφή των μονάδων η οποία διενεργήθηκε με τη χρήση του προτυποποιημένου template.

2.8.1 Κινητή Ιατρική Μονάδα - ΕΚΑΒ

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
Φορέας Υλοποίησης	Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας - ΕΚΑ**Β**
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή υπηρεσιών προ-νοσοκομειακής ιατρικής
Ομάδες στόχου	Ομάδα στόχου αποτελούν όλοι οι πολίτες
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Οι Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κινητές Ιατρικές Μονάδες – Κ.Ι.Μ.) αποτελούν τμήμα της υλικο-τεχνολογικής υποδομής του ΕΚΑΒ. Οι ΚΙΜ αποτελούνται από ειδικά διαμορφωμένα οχήματα τύπου VAN τα οποία είναι εφοδιασμένα με εξειδικευμένο εξοπλισμό και φάρμακα για προχωρημένη υποστήριξη και σταθεροποίηση των ζωτικών λειτουργιών του πάσχοντος και εξειδικευμένους θεραπευτικούς χειρισμούς. Ο εξειδικευμένος εξοπλισμός περιλαμβάνει μεταξύ άλλων σταθερό πιεσόμετρο, αναπνευστήρα, απινιδωτή, φορείο, παλμικό οξύμετρο, συσκευή αναρρόφησης, φαρμακευτικός εξοπλισμός, κ.λπ. Όλος ο εξοπλισμός που φέρει αποτελούν μία μικρογραφία κινούμενης Μονάδας Εντατικής Θεραπείας.
Περίοδος υλοποίησης	Η λειτουργία είναι καθημερινή σε όλη τη διάρκεια του έτους. Πολλές μονάδες λειτουργούν επί 24ωρης βάσης
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Σταθερή χρηματοδότηση – τακτικός κρατικός προϋπολογισμός
Προσωπικό	Οι ΚΙΜ στελεχώνονται από κατάλληλα εκπαιδευμένο ιατρικό προσωπικό στην ΕΠΙ (Επείγουσα Προ-νοσοκομειακή Ιατρική) και εκπαιδευμένα πληρώματα – διασώστες (απόφοιτοι του ΙΕΚ – ΕΚΑΒ)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Το ΕΚΑΒ λειτουργεί μέσω των περιφερειακών υπηρεσιών του τα οποία λειτουργούν ως αυτοδύναμα παραρτήματα. Οι περιφερειακές υπηρεσίες μαζί με την Κεντρική Υπηρεσία είναι 12. Τα στατιστικά στοιχεία διακομιδών (αριθμός εξυπηρετούμενων) αφορούν την κάθε υπηρεσία και επιπλέον οι διακομιδές αφορούν άτομα που διακομίστηκαν με ασθενοφόρα και κινητές ιατρικές μονάδες χωρίς να υπάρχει διαχωρισμός τους. Ως εκ τούτου δεν μπορεί να εξαχθεί συγκεκριμένος αριθμός εξυπηρετούμενων από τη συγκεκριμένη δομή λαμβάνοντας υπόψη και το γεγονός ότι δεν

	υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία από όλες τις περιφερειακές υπηρεσίες.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η μονάδα παρεμβαίνει κατόπιν κλήσης που δέχεται από τον κάθε πολίτη. Η ανταπόκριση της μονάδας είναι άμεση με στόχο την παροχή άμεσης επιτόπιας εξειδικευμένης ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας σε κάθε έκτακτη ανάγκη όπου και να συμβεί καθώς και η έγκαιρη και ασφαλής διακομιδή του πάσχοντος στον καταλληλότερο και κοντινότερο υγειονομικό σχηματισμό. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση παρέχει υψηλής εξειδίκευσης υπηρεσίες προ-νοσοκομειακής περίθαλψης σε πολύ σοβαρά περιστατικά όπου πιθανόν να απειλείται η ζωή ενός ανθρώπου. Η επιτυχία της παρέμβασης οφείλεται στο επιστημονικό προσωπικό και την υλικοτεχνική υποδομή που φέρουν οι μονάδες. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.2 Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΑΝΑΓΓΕΝΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΔΟΣ

Τίτλος	Κινητή Ιατρική Μονάδα
Φορέας Υλοποίησης	Α.Μ.Κ.Ε. - ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΔΟΣ
Στόχος Παρέμβασης	Η ισότιμη πρόσβαση όλων των κατοίκων σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας
Ομάδες στόχου	Μόνιμοι κάτοικοι νησιών άγονης γραμμής και απομακρυσμένων περιοχών σε όλη την Ελλάδα
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό αυτοκίνητο με όλον τον απαραίτητο τεχνολογικό και ιατρικό εξοπλισμό.
Περίοδος υλοποίησης	1ος 2014 έως σήμερα. Η λειτουργία της μονάδας είναι εποχιακή στη διάρκεια του χρόνου
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρόγραμμα των Κινητών Ιατρικών Μονάδων της «Αναγέννηση & Πρόοδος» υλοποιείται, στο πλαίσιο υλοποίησης του **Εθνικού Προγράμματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** υπό την επιστημονική επίβλεψη της: Α' Ορθοπαιδικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ / 1st Department of Orthopaedic Surgery, Athens University Medical School και της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ), με **αποκλειστική δωρεά από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος** / Stavros Niarchos Foundation
Προσωπικό	Έμπειρο ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό (οι γιατροί είναι εθελοντές)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Αποτελέσματα έως σήμερα Αποστολές: 45 Εξετάστηκαν: 16.078 Ραντεβού: 43.277 Κλινικές εξετάσεις: 28.185
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Μέσω των Κινητών Ιατρικών Μονάδων οι κάτοικοι απομακρυσμένων περιοχών της χώρας λαμβάνουν δωρεάν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας από επιστημονικό προσωπικό ιατρικών και άλλων ειδικοτήτων (μαστογραφίες, μετρήσεις οστικής πυκνότητας, ακτινογραφίες, triplex, test ΠΑΠ, υπηρηχογραφήματα, ηλεκτροκαρδιογραφήματα, κ.λπ.). Δημιουργείται και τηρείται Ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος όπου καταγράφεται το ιστορικό του εξεταζόμενου για μελλοντική χρήση.

	Ακόμη, στο πλαίσιο της πρόληψης διεξάγονται ενημερωτικές ομιλίες σχετικά με: τη Μεσογειακή Δίαιτα, Μαθησιακές Δυσκολίες, Γονείς και Παιδί, η Άσκηση είναι Φάρμακο, Ορθολογική Διαχείριση Ιατρικών Εξετάσεων με σκοπό την Πρόληψη και Γνώση και οι εξής δράσεις: Μάθημα Α΄ Βοηθειών, πρόγραμμα ενδυνάμωσης και ευλυγισίας σε άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, Οφθαλμολογικός έλεγχος, στα παιδιά του Δημοτικού και πλήρη εξατομικευμένη διατροφική αξιολόγηση-σύσταση σώματος-έλεγχος ενυδάτωσης σε κάθε παιδί. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση προσφέρει δωρεάν υγειονομική φροντίδα σε κατοίκους νησιών άγονης γραμμής και απομονωμένων περιοχών. Μέσω της παρέμβασης επιτυγχάνεται η πρόληψη ασθενειών και μείωση έκτακτων ιατρικών περιστατικών. Όλα τα παραπάνω συμβάλλουν στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των πολιτών. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.3 Κινητή Ιατρική Μονάδα – PRAKSIS

Τίτλος	Κινητή Ιατρική Μονάδα
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. - PRAKSIS
Στόχος Παρέμβασης	Προσφορά υγειονομικής φροντίδας σε ειδικές ομάδες πληθυσμού.
Ομάδες στόχου	Άτομα της προσφυγικής/μεταναστευτικής ροής που εντοπίζονται στα σημεία εισόδου προς την Ελλάδα και συγκεκριμένα τα νησιά Σάμο, Λέρο και Κω
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η πρακτική περιλαμβάνει τη χρήση δύο (2) Κινητών Μονάδων οι οποίες ήταν κατάλληλα εξοπλισμένες με ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό.
Περίοδος υλοποίησης	10ος 2015 – 1ος 2016
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρόγραμμα με διακριτικό τίτλο **MEDICAL MOBILE UNITS (ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ)** υλοποιήθηκε από την ΜΚΟ PRAKSIS με την χρηματοδότηση της οργάνωσης INTERNATIONAL MEDICAL CORPS, από τον Οκτώβριο 2015 έως τον Ιανουάριο του 2016, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της πρωτοφανούς κλίμακας προσφυγικής κρίσης (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό: ιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς επιστήμονες, κοινωνικούς διαμεσολαβητές και διοικητικό προσωπικό.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Το πρόγραμμα αφορά την υποδοχή προσφύγων και μεταναστών με στόχο την παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης των ανθρώπων εκείνων που χρήζουν διεθνούς προστασίας και εντοπίζονται στα σημεία εισόδου στην Ελλάδα, συγκεκριμένα στη Σάμο, Λέρο και Κω. Η ύπαρξη των κινητών μονάδων έδωσε τη δυνατότητα της παρέμβασης σε μέρη που υπάρχει ανάγκη, οποιαδήποτε στιγμή παραστεί ανάγκη. Στο πλαίσιο της παρεχόμενης υπηρεσίας έγινε και διανομή ειδικών kit υγιεινής — Heart to Heart — στο νεοεισερχόμενο πληθυσμό. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>**

	Η συγκεκριμένη ομάδα πληθυσμού χρειάζεται ιατρική υποστήριξη καθώς προέρχεται από χώρα με ανεπαρκή πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας αλλά και λόγω των δύσκολων συνθηκών που βιώνει κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους προς την Ευρώπη. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι: • Η παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης • Η ψυχοκοινωνική στήριξη ανθρώπων που χρήζουν διεθνούς προστασίας **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Για την εκτίμηση και την αντιμετώπιση των ιατρικών αναγκών του συγκεκριμένου πληθυσμού και την αναγνώριση ευάλωτων περιστατικών που χρήζουν ειδικής αρωγής, χρειάζεται να λειτουργεί ένα σύστημα διάγνωσης και έγκαιρου εντοπισμού (screening). Το σύστημα αυτό απαραίτητα περιλαμβάνει τη δυνατότητα κλινικής εξέτασης του συνόλου του πληθυσμού και τη δυνατότητα για αρχική εκτίμηση της κατάστασης της ψυχικής υγείας ομάδων του πληθυσμού.

2.8.4 Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Τίτλος	Κινητή Ιατρική Μονάδα
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. - ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης σε ειδικές ομάδες πληθυσμού
Ομάδες στόχου	Άτομα της προσφυγικής/μεταναστευτικής ροής που εντοπίζονται στα ανοικτά κέντρα υποδοχής στις Θερμοπύλες, τα Οινόφυτα και τις Σέρρες
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η πρακτική περιλαμβάνει τη χρήση τριών (3) Κινητών Μονάδων οι οποίες ήταν κατάλληλα εξοπλισμένες με ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό.
Περίοδος υλοποίησης	Από 6ος 2017 – 12ος 2017
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Οι κινητές ιατρικές μονάδες εντάσσονται στο έργο **"Humanitarian and Recovery Support to the Affected Popoulation in Greece"**, το οποίο χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή ("European Commission DG ECHO – European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations") και πραγματοποιείται σε συνεργασία με τον Διεθνή Οργανισμό Μετανάστευσης (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό από διάφορες ιατρικές ειδικότητες (παθολόγοι, παιδίατροι, οδοντίατροι κ.α.), νοσηλευτικό προσωπικό, διερμηνείς και οδηγούς.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Με τη συγκεκριμένη παρέμβαση προσφέρεται δωρεάν πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη σε άτομα που εντοπίζονται στα ανοικτά κέντρα υποδοχής. Η πρακτική περιλαμβάνει τη δημιουργία κλιμακίων που αποτελούνται από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων (παθολόγοι, παιδίατροι, οδοντίατροι κ.α.), νοσηλευτικό προσωπικό, διερμηνείς και οδηγούς. Παρέχουν πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη στους επωφελούμενους σε πενθήμερη βάση και σε πρωινή και απογευματινή βάρδια. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.5 Κινητή Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - ΔΕΗ

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
Φορέας Υλοποίησης	Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού – Δ.Ε.Η.
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού
Ομάδες στόχου	Υπηρεσίες ενημέρωσης και πρόληψης σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν πρόβλημα περιορισμένης ή και μηδενικής πρόσβασης σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Χανιά, Αμοργός, Αθήνα, Περιφέρεια ΑΜΘ (Δήμοι Παγγαίου, Νέστου, Καβάλας, Θάσου, Ροδόπης), Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (Δήμος Δέλτα), Παρανέστι Δράμας, Δήμος Ερέτριας,
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο αυτοκίνητο τύπου VAN με όλον τον απαραίτητο τεχνολογικό και ιατρικό εξοπλισμό.
Περίοδος υλοποίησης	Το πρόγραμμα έχει 12μηνη διάρκεια με εποχιακή λειτουργία στη διάρκεια του χρόνου. Από 1ος 2018 έως 12ος 2018
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρόγραμμα διεξάγεται στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της ΔΕΗ σε συνεργασία με τους Γιατρούς του Κόσμου (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Εξειδικευμένο προσωπικό (εθελοντές – Γιατροί του Κόσμου)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	**Αποτελέσματα 1ου τετράμηνου: 1ος 2018 – 4ος 2018** Εξετάστηκαν: 1.042 άνθρωποι Πραγματοποιήθηκαν: 452 προληπτικοί οδοντιατρικοί έλεγχοι, 180 οφθαλμολογικές εξετάσεις 452 παιδιατρικές εκτιμήσεις. **Αποτελέσματα έως και τον Οκτώβριο του 2018** Εξετάστηκαν: 5.256 άνθρωποι
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση αφορά στην παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας μέσω κατάλληλα εξοπλισμένης και στελεχωμένης κινητής μονάδας υγείας σε περιοχές της χώρας όπου οι κάτοικοι έχουν δυσκολία πρόσβασης σε δωρεάν ιατρικές υπηρεσίες. Η μονάδα είναι στελεχωμένη από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (παιδίατρο, γυναικολόγο, δερματολόγο, ορθοπεδικό, οδοντίατρο κ.α.), από διοικητικό προσωπικό καθώς και από έναν οδηγό.

	Η μονάδα πραγματοποιεί τουλάχιστον μία επίσκεψη ανά μήνα, διάρκειας τριών έως και πέντε ημερών, με σκοπό την κάλυψη των αναγκών της εκάστοτε περιοχής (τουλάχιστον 10 περιοχές της χώρας). **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Με την παρέμβαση επιτυγχάνεται η πρόσβαση ευπαθών ομάδων του πληθυσμού σε δωρεάν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε περιοχές όπου οι κάτοικοι έχουν δυσκολία πρόσβασης σε δωρεάν ιατρικές υπηρεσίες. Παράγοντες επιτυχίας της παρέμβασης αποτελούν η άρτια οργάνωση του προγράμματος, ο επαρκής υλικοτεχνικός εξοπλισμός και η υλοποίηση από εξειδικευμένο φορέα όπως η Μ.Κ.Ο. - Γιατροί του Κόσμου οι οποίοι διαθέτουν σημαντική εμπειρία στην οργάνωση και υλοποίηση αντίστοιχων προγραμμάτων. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.6 Κινητή Μονάδα Οδοντιατρικής περίθαλψης – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Οδοντιατρικής Περίθαλψης – Smile Project
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
Στόχος Παρέμβασης	Η παροχή δωρεάν πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας οδοντιατρικής φροντίδας σε παιδιά και ενήλικες
Ομάδες στόχου	Παιδιά οικογενειών που βρίσκονται σε δύσκολη οικονομική κατάσταση και αδυνατούν να καλύψουν τα κόστη της οδοντιατρικής περίθαλψης. Επίσης, συμπεριλαμβάνονται και ενήλικες στην ομάδα στόχου στους οποίους παρέχεται οδοντιατρική φροντίδα. Αφορά κατοίκους όλων των περιοχών της χώρας.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο αυτοκίνητο τύπου VAN με όλον τον απαραίτητο τεχνολογικό και ιατρικό εξοπλισμό.
Περίοδος υλοποίησης	Η διάρκεια αφορά την υλοποίηση του προγράμματος ενώ η λειτουργία είναι εποχιακή
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρόγραμμα υλοποιείται από τους Γιατρούς του Κόσμου με την υποστήριξη της **«Ελληνικής Πρωτοβουλίας – The Hellenic Initiative»** (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Επαγγελματίες Οδοντίατροι
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Ομάδα επαγγελματιών οδοντιάτρων μέσω μίας άρτια εξοπλισμένης κινητής οδοντιατρικής μονάδας, πραγματοποιεί επισκέψεις σε σχολεία και σε διάφορες περιοχές της χώρας, παρέχει οδοντιατρική θεραπεία σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες νέων και ενηλίκων, δίνοντας έμφαση επίσης στην ανάγκη οδοντιατρικής πρόληψης και στοματικής υγιεινής. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Προσφέρει δωρεάν πρωτοβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη σε παιδιά και ενήλικες που αδυνατούν να καλύψουν το κόστος περίθαλψης **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.7 Κινητή Παιδο-οδοντιατρική Μονάδα «ΛΗΤΩ»

Τίτλος	Παιδο-Οδοντιατρική Κινητή Μονάδα - ΛΗΤΩ
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
Στόχος Παρέμβασης	Η παροχή υπηρεσιών παιδιατρικής περίθαλψης, διαγνωστικού ελέγχου και οδοντιατρικού ελέγχου, φαρμακευτικής αγωγής και εμβολιαστικής κάλυψης σε ανασφάλιστα παιδιά σε όλη την Ελλάδα
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου είναι τα παιδιά που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές της Ελλάδας, που αντιμετωπίζουν δυσκολία πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας για οικονομικούς ή κοινωνικούς λόγους.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Το ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN είναι διαμορφωμένο κατάλληλα να φέρει τον απαραίτητο εξοπλισμό προκειμένου να παρέχονται οι υπηρεσίες ενός οδοντιάτρου.
Περίοδος υλοποίησης	Από το 2003
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η μονάδα δημιουργήθηκε το 2003 σε συνεργασία των Γιατρών του Κόσμου με την υποστήριξη της Vodafone στο πλαίσιο του Προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας που εφαρμόζει.
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Μέχρι το 2015 είχαν δεχθεί φροντίδα και περίθαλψη 48.000 παιδιά ηλικίας 4-12 ετών σε 30 νησιά και 45 Νομούς της Ελλάδας
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η προσέλευση των παιδιών με συνοδεία γονέα ή κηδεμόνα γίνεται τις καθορισμένες ημερομηνίες και ώρες και εφαρμόζεται σειρά προτεραιότητας. Τα παιδιά έχουν μαζί τους βιβλιάριο περίθαλψης το οποίο είναι σε ισχύ. Τα παιδιά εισέρχονται στο όχημα και ο οδοντίατρος πραγματοποιεί διαγνωστικό και οδοντιατρικό έλεγχο και παρεμβαίνει όπου είναι απαραίτητο. Οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι: • Παιδιατρική εξέταση και δωρεάν αγωγή με παιδιατρικά φάρμακα πρώτης ανάγκης • Οδοντιατρική εξέταση, αγωγή και παροχή οδηγιών για υγιεινή στόματος και προληπτική οδοντιατρική • Προληπτική υγιεινή και υλοποίηση προγραμμάτων εμβολιασμού • Διαλέξεις για την ιατρική πρόληψη, την υγιεινή διατροφή και τη στοματική υγιεινή και διανομή σχετικού ενημερωτικού υλικού

	  <u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u> Η παρέμβαση προσφέρει υπηρεσίες υγείας σε παιδιά που δεν έχουν πρόσβαση σε τέτοιες υπηρεσίες για οικονομικούς ή κοινωνικούς λόγους και μάλιστα σε απομακρυσμένες περιοχές της Ελλάδας και νησιά χωρίς Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας. Μέσω της παρέμβασης προκύπτει μία πετυχημένη προσέγγιση των ωφελούμενων παιδιών (και των κηδεμόνων τους) ώστε να κατανοήσουν τα οφέλη που θα προσκομίσουν από τις υπηρεσίες τις κινητής μονάδας. Η παρέμβαση έχει θετικά αποτελέσματα για τους ωφελούμενους τα οποία είναι: • Καλή ποιότητα υπηρεσιών • Συχνή συχνότητα επισκέψεων • Μηδενικό κόστος υπηρεσιών για τους ωφελούμενους • Επιτυχημένη προσέγγιση - επικοινωνία **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.8 Κινητή Νοσοκομειακή Μονάδα – ΝΕΚΤΑΡ ΑΓΑΠΗΣ

Τίτλος	Κινητή Νοσοκομειακή Μονάδα
Φορέας Υλοποίησης	Φιλανθρωπική οργάνωση - ΝΕΚΤΑΡ ΑΓΑΠΗΣ
Στόχος Παρέμβασης	Προσφορά Πρωτοβάθμιας Νοσοκομειακής φροντίδας υγείας
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου είναι οι ευάλωτες κοινωνικές ομάδες (ηλικιωμένοι, παιδιά) και μετανάστες στην περιοχή της Αττικής.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Το ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου βαν είναι διαμορφωμένο κατάλληλα να φέρει τον απαραίτητο εξοπλισμό προκειμένου να παρέχονται οι ανάλογες υπηρεσίες. Διαθέτει επαρκή υλικοτεχνικό εξοπλισμό (καρδιογράφος, απινιδωτής, αναρρόφηση, φορητό υπέρηχο, στηθοσκόπια, ωτοσκόπια, πιεσόμετρα, συσκευή μέτρησης σακχάρου).
Περίοδος υλοποίησης	Η μονάδα λειτουργεί σε όλη τη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η Φιλανθρωπική Οργάνωσης «Νέκταρ Αγάπης» αναπτύσσει δράσεις που έχουν καθαρά φιλανθρωπικό χαρακτήρα. Στηρίζεται στη προσφορά των εθελοντών και τις χορηγίες των εταιρειών «Κουφετοποιία Χατζηγιαννάκη», «Endless – Ευρωχαρτική», «M-PACK S.A.».
Προσωπικό	Η ομάδα των ιατρών που πλαισιώνει την κινητή μονάδα **δωρεάν**, αποτελείται από Γενικούς Ιατρούς, Παθολόγους, Παιδίατρους, Γενικούς Χειρουργούς, Γυναικολόγους, Ορθοπεδικούς και κατά περίπτωση όλους όσους επιθυμούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους από πιο εξειδικευμένες ιατρικές ομάδες.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Το προσωπικό λαμβάνει το ιστορικό των ασθενών και τους εξετάζει κλινικά. Στη συνέχεια, ανάλογα με τα ευρήματα, παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, κοινωνική συμβουλευτική και ενημέρωση για τα νοσοκομεία στα οποία θα μπορούν να αποταθούν για περαιτέρω δευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια φροντίδα. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η παροχή ιατρικών υπηρεσιών από ομάδα εξειδικευμένων εθελοντών ιατρών για την πρόληψη των ασθενειών και την αποκατάσταση της υγείας των ατόμων της συγκεκριμένης ομάδας στόχου.

	<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u> Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.9 Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας

Τίτλος	Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας – «Ψυχαργώς»
Φορέας Υλοποίησης	Νοσοκομεία και ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα
Στόχος Παρέμβασης	Η άμεση παρέμβαση για την αντιμετώπιση και διαχείριση της κρίσης, η κατ' οίκων νοσηλεία και παρακολούθηση, η παρακολούθηση σε τακτά χρονικά διαστήματα της εξέλιξης, η συμβουλευτική - υποστηρικτική παρέμβαση στην οικογένεια του ασθενούς με στόχο την καλύτερη επικοινωνία τους και τη μείωση του άγχους της οικογένειας και του ίδιου του ασθενούς, η εκπαίδευση εθελοντών.
Ομάδες στόχου	Παιδιά, έφηβοι και οι οικογένειές τους στους οποίους παρέχονται υπηρεσίες διαγνωστικής εκτίμησης, συμβουλευτικής, ψυχοθεραπείας ενηλίκων, παιδιών, εφήβων και οικογενειών, συνταγογράφηση φαρμάκων, κατ' οίκων επισκέψεις, κοινωνική υποστήριξη. Οι Κινητές Μονάδες λειτουργούν στην Αλεξανδρούπολη, στη Ζάκυνθο, στα Ιωάννινα, στην Καρδίτσα, στα Τρίκαλα, στην Κεφαλλονιά, στην Κοζάνη, στις Κυκλάδες (3) και στη Χίο. Υπάρχουν κάποιες κινητές μονάδες σε νησιά και σε μη-αστικές περιοχές
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένα οχήματα τύπου VAN
Περίοδος υλοποίησης	Η λειτουργία της μονάδας είναι συνεχής στη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρόγραμμα Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης με την ονομασία "ΨΥΧΑΡΓΩΣ" είναι ένα εθνικό σχέδιο για την αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με μετάθεση του κέντρου βάρους από την παροχή ασυλικού τύπου περίθαλψης, που ακολουθείται έως σήμερα, στην κοινοτική φροντίδα. Το πρόγραμμα ΨΥΧΑΡΓΩΣ αφορά στην ανάπτυξη δομών και δράσεων σε όλη τη χώρα, με τις οποίες εξασφαλίζεται η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη, την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, την κοινωνική επανένταξη καθώς και την ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού σε θέματα ψυχικής υγείας. Μία τέτοια δομή παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι και οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οι οποίες αποτελούν μονάδες των νοσοκομείων ή άλλων φορέων και ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με σκοπό την παροχή υπηρεσιών πρόληψης και νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ` οίκον, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και αγωγής κοινότητας σε συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας ή σε απομακρυσμένες

	περιοχές όπου δεν είναι δυνατή η πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
Προσωπικό	Επιστημονικό προσωπικό των κοινωνικών επιστημών και των επιστημών υγείας (κοινωνιολόγοι, ψυχολόγοι, ιατροί ψυχικής υγείας, κ.λ.π.)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας (ΚΜΨΥ) παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης και νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας κατ' οίκον σε Το.Ψ.Υ που η γεωγραφική τους έκταση ή οικιστική τους διασπορά δυσχεραίνουν την πρόσβαση των κατοίκων σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς επίσης και σε όμορους Το.Ψ.Υ όταν δεν υπάρχουν επαρκείς υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Βασικό στόχος των ΚΜΨΥ είναι η πρόληψη των υποτροπών και η μείωση των νοσηλειών σε ψυχιατρικό νοσοκομείο. Η ΚΜΨΥ απευθύνεται κατ' αρχή σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες που είτε πάσχουν από ψυχικές διαταραχές και /ή ψυχοκοινωνικά προβλήματα, είτε ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για εκδήλωση ψυχικής νόσου. Απευθύνεται επίσης στον υγιή πληθυσμό εφαρμόζοντας προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης, στους επαγγελματίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τους εκπαιδευτικούς και τις τοπικές αρχές. Οι υπηρεσίες που παρέχουν οι κινητές μονάδες περιλαμβάνουν: συστηματική καταγραφή δεδομένων σχετικά με υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας (ΕΣΥ, μέσω της Τ.Α., ΝΠΙΔ, ιδιωτικές), δομές πρόνοιας – κοινωνικές υπηρεσίες, ψυχιατρική νοσηρότητα (μέσω επιδημιολογικών ερευνών επικράτησης και ψυχοκοινωνικών συνεπειών των ψυχικών διαταραχών στο γενικό πληθυσμό και σε ειδικές ομάδες πληθυσμών (π.χ. μαθητές, ηλικιωμένοι), νοσηρότητα βασικών σωματικών ασθενειών (όπως ανωτέρω), παροχή κλινικών υπηρεσιών διάγνωσης και θεραπευτικής αντιμετώπισης ψυχικών διαταραχών βάση των αρχών του Case Management (συμβουλευτική, ψυχοθεραπεία, φαρμακοθεραπεία, διαγνωστικές εκτιμήσεις, λογοθεραπεία, ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις). Επίσης παρέχει και υπηρεσίες αντιμετώπισης κρίσεων, κατ' οίκον νοσηλείες σε συνεργασία και με άλλους φορείς, ενώ προβαίνει και σε δράσεις Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης σε συνεργασία με το τοπικό δίκτυο φορέων υγείας, ψυχικής υγείας και πρόνοιας. Αξιολόγηση παρέμβασης

	Μέσω της παρέμβασης παρέχονται υπηρεσίες πρόληψης και νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας κατ' οίκον σε Το.Ψ.Υ που η γεωγραφική τους έκταση ή οικιστική τους διασπορά δυσχεραίνουν την πρόσβαση των κατοίκων σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Βασικός στόχος των ΚΜΨΥ είναι η πρόληψη των υποτροπών και η μείωση των νοσηλειών σε ψυχιατρικό νοσοκομείο. Επιπλέον, καλύπτονται τα κενά που παρατηρούνται στη φροντίδα των ασθενών για διάφορους λόγους (απουσία υποστηρικτικού περιβάλλοντος, γεωγραφικοί λόγοι, λόγοι σχετικοί με την διαταραχή, κ.λ.π.), όσον αφορά στην παρακολούθησή τους και την έγκαιρη παρέμβαση και αποφυγή της χρονιότητας και αναπηρίας (δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη) και τη θεραπεία και φροντίδα του ασθενούς στο περιβάλλον του και στο λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον. Στα θετικά αποτελέσματα της παρέμβασης συμπεριλαμβάνονται: • Συνεχής εκπαίδευση και στήριξη στην αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών από τους γενικούς ιατρούς, διασφαλίζοντας μια διαρκή συνεργασία. • Δημιουργία οργανωμένου συστήματος παραπομπών (με τη χρήση εντύπων) περιστατικών από τους γενικούς ιατρούς στην Κινητή Μονάδα και αντίστροφα, • Εκπαίδευση των γενικών ιατρών σε θέματα αναγνώρισης /διάγνωσης και αντιμετώπισης ψυχικών διαταραχών, • Καθιέρωση τακτικών συναντήσεων στις ομάδες επαγγελματιών που εργάζονται στην ΠΦΥ και στις ΚΜΨΥ με στόχο την ενημέρωση και τη διάχυση πληροφοριών. Η επιτυχία της παρέμβασης οφείλεται στα εξής: • Επαναληψιμότητα των επισκέψεων • Σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης των περιστατικών • Ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.10 Πλωτό Ασθενοφόρο

Τίτλος	Πλωτό Ασθενοφόρο – ΜΗΝΑΣ Ε
Φορέας Υλοποίησης	Α.Μ.Κ.Ε. – ΟΜΑΔΑ ΑΙΓΑΙΟΥ
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή υπηρεσιών προληπτικής ιατρικής
Ομάδες στόχου	Κάτοικοι μικρών και ακριτικών νησιών του Αιγαίου
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Πρόκειται για σκάφος το οποίο είναι εξοπλισμένο με εξοπλισμό προληπτικής ιατρικής.
Περίοδος υλοποίησης	Η διάρκεια είναι μεγαλύτερη των 5 ετών και η λειτουργία της είναι εποχιακή
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρώτο πλωτό ασθενοφόρο στην Ελλάδα που ναυπήγησε και δώρισε η Ομάδα Αιγαίου στο Επαρχείο Καλύμνου. Λόγω μη αξιοποίησής του από το Δήμο Καλύμνου, επέστρεψε στην Ομάδα Αιγαίου όπου και επισκευάστηκε πλήρως και εξοπλίστηκε επιπλέον με μηχανήματα προληπτικής ιατρικής (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης** Αρχικά είχε κατασκευαστεί και εξοπλιστεί κατάλληλα για θαλάσσιες διακομιδές ασθενών ακόμη και κάτω από αντίξοες συνθήκες. Παρέχει και υπηρεσίες στο ΕΚΑΒ και το Υπουργείο Υγείας όποτε του ζητηθεί. **Αξιολόγηση παρέμβασης** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία. **Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.11 Κινητή Μονάδα «Δρόμοι της Αθήνας»

Τίτλος	Δρόμοι της Αθήνας
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. – ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
Στόχος Παρέμβασης	Μείωση της βλάβης και παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας και ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής σε χρήστες ουσιών
Ομάδες στόχου	Χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών στην περιοχή της Αθήνας
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN με όλον τον απαραίτητο εξοπλισμό για τις παρεχόμενες υπηρεσίες
Περίοδος υλοποίησης	Από το 1998. Η λειτουργία είναι συνεχής σε όλη τη διάρκεια του έτους.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το πρόγραμμα υλοποιείται από τους Γιατρούς του Κόσμου με την υποστήριξη της M·A·C Cosmetics (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Εθελοντές γιατροί, νοσηλευτές, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και διοικητικό προσωπικό
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η μείωση της βλάβης, περιλαμβάνει συντονισμένες παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ελαχιστοποίηση των βλαβερών συνεπειών που επιφέρουν οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (π.χ. ενδοφλέβια χρήση ουσιών εξάρτησης) χωρίς όμως να συνδέονται απαραίτητα με τη διακοπή της χρήσης. Μέσω της κινητής μονάδας, προσφέρονται: • πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη προβλημάτων που σχετίζονται είτε με τις συνθήκες διαβίωσης του πληθυσμού (λοιμώξεις, υποσιτισμό, τραυματισμούς, κ.λ.π.), είτε προβλημάτων που έχουν σχέση με τον τρόπο λήψης ναρκωτικών (κυρίως θρομβοφλεβίτιδες και αποστήματα). • παρεμβατικές δράσεις με στόχο την μείωση της εξάπλωσης του HIV και της ηπατίτιδας, μέσω της παροχής υπηρεσιών που αφορούν στην προσφορά νέων συρίγγων με παράλληλη ανταλλαγή / απόσυρση των ήδη χρησιμοποιημένων και ταυτόχρονη προώθηση της αποφυγής του μοιράσματος συρίγγων με άλλους χρήστες, καθώς και στην προσφορά ενός ειδικού kit με όλα τα απαραίτητα υλικά για την προώθηση της ασφαλούς χρήσης, την ενημέρωση των χρηστών για την ηπατίτιδα και το AIDS, τους τρόπους μετάδοσης και προφύλαξης από μία ενδεχόμενη μόλυνση καθώς και τη διανομή προφυλακτικών. • δυνατότητα ταχείας εξέτασης για την HIV λοίμωξη και την Ηπατίτιδα C (HEP C) • ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική.

	<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u> Συμβάλλει στην πρόληψη της μετάδοσης του ιού του AIDS και των άλλων μολυσματικών ασθενειών **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.12 Κινητό Πολύ-ιατρείο «Ιπποκράτης»

Τίτλος	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ
Φορέας Υλοποίησης	Μη Κερδοσκοπικός Σύλλογος – «Το χαμόγελο του παιδιού»
Στόχος Παρέμβασης	Προληπτική ιατρική σε παιδιά
Ομάδες στόχου	Παιδιά που κατοικούν σε απομακρυσμένες περιοχές, δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε ιατρικά κέντρα, βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό και λόγω οικονομικών ή άλλων δυσκολιών δεν έχουν κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση και φροντίδα.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η Κινητή Μονάδα αποτελείται από ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό αυτοκίνητο το οποίο έχει αυτόνομη ρευματοδότηση και διαθέτει το καινοτόμο σύστημα e-ppokrates. Το όχημα φέρει 4 αυτόνομα ιατρεία, πλήρως εξοπλισμένα.
Περίοδος υλοποίησης	Από το 2002
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	«Το Χαμόγελο του Παιδιού» υλοποιεί τη δράση από το 2002 (μη σταθερή χρηματοδότηση). Από το 2013, η κινητήριος δύναμη του οδοιπορικού του «Ιπποκράτη» είναι ο μη κερδοσκοπικός οργανισμός Johnson & Johnson Corporate Citizenship Trust, σε συνεργασία με τις 3 τοπικές εταιρίες του ομίλου Johnson & Johnson, την φαρμακευτική εταιρία Janssen, την Johnson & Johnson καταναλωτικά προϊόντα, και την Johnson & Johnson ιατροτεχνολογικά προϊόντα. Διαχρονικός υποστηρικτής κάθε δράσης που υλοποιεί το κινητό πολυϊατρείο «Ιπποκράτης» στην Κρήτη είναι η ANEKLINES & η BLUESTARFERRIES. Τα τελευταία χρόνια, η πρωτοβουλία Προληπτικής Ιατρικής εντάσσεται στο νέο πρόγραμμα Εταιρικής Υπευθυνότητας «ΟΠΑΠ στη Γειτονιά». Το «Χαμόγελο του παιδιού» διαθέτει ακόμη δύο κινητές μονάδες που λειτουργούν με παρόμοιο τρόπο: • Την Κινητή Μονάδα Προληπτικής Οδοντιατρικής και Ιατρικής για τα παιδιά • Την Κινητή Διαγνωστική Οφθαλμολογική και Ακουολογική Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής για Παιδιά
Προσωπικό	Επιστημονικό προσωπικό άρτια καταρτισμένο (έκτακτο και εθελοντές) για τη συγκεκριμένη ομάδα στόχου το οποίο αναπτύσσει καλό επίπεδο συνεργασίας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (Υπουργείο Υγείας, Υπουργείο Παιδείας, Τοπική Αυτοδιοίκηση, Ιατρικά Κέντρα, Νοσοκομεία, Ιατρικοί Σύλλογοι)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Μέσω της παρέμβασης πραγματοποιείται προληπτικός ιατρικός έλεγχος σε παιδιά. Ο έλεγχος περιλαμβάνει την κλινική εξέταση των παιδιών (ακουολογική, καρδιολογική, παιδιατρική, οφθαλμολογική, οδοντιατρική) με στόχο την έγκαιρη διάγνωση, τη διάγνωση παθήσεων της παιδικής ηλικίας και καθοδήγηση για την αντιμετώπισή τους και παραπομπή για επιπλέον έλεγχο και εξετάσεις Ουσιαστικά πρόκειται για την υλοποίηση ενός προγράμματος προληπτικής ιατρικής μέσω του οποίου πραγματοποιείται σειρά εξετάσεων με ταυτόχρονη δημιουργία ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου για τα παιδιά. Υπάρχει και η δυνατότητα τηλεϊατρικής, με την οποία μπορεί να παρασχεθεί βοήθεια από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση καλύπτει βασικές ανάγκες υγιεινής μιας ειδικής ομάδας πληθυσμού (παιδιά) τα οποία για διαφορετικούς λόγους δεν έχουν πρόσβαση στις συγκεκριμένες παρεχόμενες υπηρεσίες. Αξιοσημείωτος παράγοντας επιτυχίας της παρέμβασης είναι ο εθελοντισμός των γιατρών των τοπικών υγειονομικών φορέων. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.13 Κινητή Μονάδα Μαστογράφρου

Τίτλος	Μονάδα Μαστογράφου
Φορέας Υλοποίησης	Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία
Στόχος Παρέμβασης	Προληπτικός ιατρικός έλεγχος γυναικών
Ομάδες στόχου	Γυναίκες ηλικίας μεταξύ 40 και 70 ετών που δεν έχουν κάνει μαστογραφικό έλεγχο τους τελευταίους 12 μήνες, δεν έχουν οικονομική άνεση και επαρκή ασφαλιστική κάλυψη για να κάνουν μαστογραφία.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό όχημα που φέρει όλον τον απαραίτητο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση των μαστογραφιών
Περίοδος υλοποίησης	Η μονάδα λειτουργεί περισσότερο από 5 έτη και όλο το έτος.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Μη σταθερή χρηματοδότηση. Οικονομικά την προσπάθεια στηρίζουν οι εταιρείες AVON, ΕΥΡΗΚΑ, ΕΛΠΕΝ, καθώς επίσης τοπικοί φορείς και η Κ.Ε.Δ.Ε. Έσοδα προκύπτουν και από προωθητικές ενέργειες προβολής της μονάδας.
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Περιοχές: 387 περιοχές της Ελλάδος Εξετάστηκαν: 49.494 γυναίκες Μαστογραφίες με ευρήματα: 1.116
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Οι μαστογραφίες πραγματοποιούνται χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση των γυναικών κατόπιν ραντεβού σε ώρες που ανακοινώνονται. Τον κινητό μαστογράφο καλούν στην περιοχή τους τα παραρτήματα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, οι φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης (Περιφέρεια, Δήμοι), πολιτιστικοί ή γυναικείοι σύλλογοι, ιδρύματα και άλλες κοινωφελείς οργανώσεις. Αν στην περιοχή λειτουργεί παράρτημα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, ο ρόλος του στη διοργάνωση της επίσκεψης είναι βασικός. Ο φορέας που καλεί την Κινητή Μονάδα Μαστογραφίας (Κ.Μ.Μ.) θα πρέπει να φροντίσει για τα εξής: • Πλήρη κάλυψη φιλοξενίας (διαμονή, σίτιση και μετακινήσεις) των δύο τεχνολόγων της μονάδας και - προαιρετικά - μέρος των

	εξόδων μετακίνησης της μονάδας προς και από την περιοχή (πετρέλαιο ή εισιτήρια των 2 τεχνολόγων). • Να έχει προσδιοριστεί ο αριθμός των γυναικών που θα εξεταστούν. • Να έχει εξευρεθεί ο κατάλληλος χώρος στάθμευσης της Κ.Μ.Μ, αναγνωρίσιμη και εύκολα προσβάσιμη από τον πληθυσμό. Επιπρόσθετα, στο σημείο που θα επιλεγεί θα πρέπει να υπάρχει παροχή ρεύματος, νερού, τουαλέτα και χώρος αναμονής, όπου θα κάθονται οι γυναίκες που περιμένουν να εξεταστούν. • Να υπάρχει διαθέσιμος ηλεκτρολόγος για την σύνδεση της μονάδας με τον πίνακα παροχής ρεύματος και άτομα (εθελοντές) για την λήψη ιστορικών από τις εξεταζόμενες (κατά προτίμηση νοσηλεύτριες ή γενικότερα γυναίκες προς τις οποίες θα μπορούν να νιώθουν οικεία οι εξεταζόμενες). • Να αποσταλούν δελτία τύπου στα τοπικά ΜΜΕ (εφημερίδες, τηλεοπτικούς και ραδιοφωνικούς σταθμούς) για ενημέρωση του πληθυσμού. Η γραμματεία του προγράμματος θα τηρείται ενήμερη για την προβολή της επίσκεψης. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση δίνει τη δυνατότητα σε γυναίκες που διαμένουν σε απομακρυσμένες περιοχές όπου δεν υπάρχει διαγνωστικό κέντρο μαστογραφίας, να κάνουν αυτήν την απαραίτητη προληπτική εξέταση με το μικρότερο δυνατό κόστος και ταλαιπωρία. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι: • Έλλειψη οικονομικής άνεσης από τις γυναίκες • Ανεπαρκής ασφαλιστική κάλυψη • Έλλειψη δυνατότητας πρόσβασης σε διαγνωστικό κέντρο που διαθέτει μαστογράφο. • Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του Μαστού Η ύπαρξη παραρτήματος της αντικαρκινικής εταιρείας σε κοντινή περιοχή, η ενεργοποίηση του μηχανισμού της τοπικής αυτοδιοίκησης για τη διοργάνωση της επίσκεψης της κινητής μονάδας, η επαρκής δημοσιότητα ενημέρωσης των δυνητικών ωφελούμενων και η διαθεσιμότητα υποδομών και χώρου φιλοξενίας με τις κατάλληλες προδιαγραφές, αποδείχθηκε ότι αποτελούν παράγοντες επιτυχίας της παρέμβασης. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.14 Κινητή Μονάδα Πρόληψης Αναπνευστικών Νοσημάτων

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Σπιρομετρήσεων
Φορέας Υλοποίησης	Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία
Στόχος Παρέμβασης	Πρόληψη αναπνευστικών νοσημάτων
Ομάδες στόχου	Πολίτες άνω των 40 ετών που δεν έχουν κάνει πνευμονολογικό έλεγχο, δεν έχουν οικονομική άνεση και επαρκή ασφαλιστική κάλυψη για να κάνουν τον συγκεκριμένο έλεγχο, σε όλη την Ελλάδα.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN με τον απαραίτητο εξοπλισμό
Περίοδος υλοποίησης	Η μονάδα λειτουργεί από το 2010. Η λειτουργία στη διάρκεια του έτους είναι εποχιακή.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η Μονάδα Πρόληψης Αναπνευστικών Νοσημάτων συνεργάζεται με Δήμους, Συλλόγους και άλλους φορείς κατόπιν πρόσκλησης προς την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	2010: 737 σπιρομετρήσεις, 2011: 3.836 σπιρομετρήσεις, 2012: 3.435 σπιρομετρήσεις, 2013:3.121 σπιρομετρήσεις, 2014: 4.923 σπιρομετρήσεις, 2015: 3.878 σπιρομετρήσεις, 2016: 2.478 σπιρομετρήσεις, 2017: -, 2018: 3.957 σπιρομετρήσεις
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Οι σπιρομετρήσεις πραγματοποιούνται χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση των πολιτών σε ώρες που ανακοινώνονται. Η κινητή μονάδα έχει συνεργασία με τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης (Περιφέρεια, Δήμοι), συλλόγους, ιδρύματα και άλλες κοινωφελείς οργανώσεις. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση δίνει τη δυνατότητα σε πολίτες που διαμένουν σε απομακρυσμένες περιοχές όπου δεν υπάρχει διαγνωστικό κέντρο, να κάνουν αυτήν την απαραίτητη προληπτική εξέταση με το μικρότερο δυνατό κόστος και ταλαιπωρία. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι: • Έλλειψη οικονομικής άνεσης • Ανεπαρκής ασφαλιστική κάλυψη • Έλλειψη δυνατότητας πρόσβασης σε διαγνωστικό κέντρο

	• Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση παθήσεων του πνεύμονα Η ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση του μηχανισμού της τοπικής αυτοδιοίκησης για τη διοργάνωση της επίσκεψης της κινητής μονάδας, η επαρκής δημοσιότητα για την ενημέρωση των δυνητικών ωφελούμενων και η αποτελεσματικότητα του εφαρμοζόμενου συστήματος ραντεβού, αποδείχθηκε ότι αποτελούν παράγοντες επιτυχίας της παρέμβασης. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.15 Κινητή Μονάδα Πρόληψης και Εξέτασης – Checkpoint

Τίτλος	Checkpoint
Φορέας Υλοποίησης	Σύλλογος Ασθενών Ήπατος «Προμηθέας» και Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή»
Στόχος Παρέμβασης	Πρόληψη και ενημέρωση
Ομάδες στόχου	Υλοποιούν δράσεις προαγωγής της εξέτασης για HIV και ηπατίτιδες Β και C, τόσο στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, όσο και στην υπόλοιπη Ελλάδα.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN με τον απαραίτητο εξοπλισμό
Περίοδος υλοποίησης	Από το 2015 στην Αθήνα Από το 2017 στη Θεσσαλονίκη Η λειτουργία των μονάδων είναι σταθερή σε όλη τη διάρκεια του έτους και είναι η ακόλουθη: «Ath Checkpoint» - καθημερινά από την Τρίτη έως και το Σάββατο από τις 12:00 έως τις 20:00, «Thess Checkpoint» λειτουργεί κάθε Δευτέρα από τις 16:00 έως τις 20:00, από την Τρίτη έως την Παρασκευή από τις 12:00 έως τις 20:00 και κάθε Σάββατο από τις 12:00 έως τις 16:00.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η λειτουργία των Κινητών Μονάδων είναι μία πρωτοβουλία των Συλλόγων «Προμηθέας» & «Θετική Φωνή».
Προσωπικό	Εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Οι Κινητές Μονάδες προσεγγίζουν πληθυσμούς περιοχών εκτός των μεγάλων αστικών κέντρων που δεν έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες εξέτασης με τη μέθοδο «rapid test» και συμβουλευτικής για θέματα σεξουαλικής αγωγής και υγείας γρήγορα, εμπιστευτικά και δωρεάν. Επιπλέον, χρησιμοποιούνται από τις ομάδες εργασίας στο δρόμο της «Θετικής Φωνής» για την παροχή αντίστοιχων υπηρεσιών σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες όπως οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών και οι εργαζόμενοι/ες στο σεξ. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>**

	Η παρέμβαση δίνει τη δυνατότητα ενημέρωσης και εξέτασης σε μεγάλο αριθμό ατόμων που δεν έχουν άλλο τρόπο πρόσβασης σε σημαντικές διαγνωστικές εξετάσεις για την δημόσια υγεία. Στα «Checkpoint» μπορείς να κάνεις **δωρεάν και ανώνυμα**, **γρήγορο** τεστ για HIV και ηπατίτιδες Β και C. Η εξέταση γίνεται με τη μέθοδο «rapid test» η οποία δίνει αποτέλεσμα μέσα σε ένα μόλις λεπτό, με μία σταγόνα αίμα από το δάχτυλο. Το ποσοστό εγκυρότητας κυμαίνεται από 99,6 έως 100%. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.16 Κινητή Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής – EARLY CHILDHOOD CARE

Τίτλος	Early Childhood Care
Φορέας Υλοποίησης	UNESCO
Στόχος Παρέμβασης	Προληπτική ιατρική σε παιδιά
Ομάδες στόχου	Η ομάδα Στόχου είναι τα παιδιά που κατοικούν σε απομονωμένους οικισμούς των Νομών Κιλκίς, Πέλλας, Σερρών, Φλώρινας και μέχρι 12 ετών, που έχουν ελλιπή πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η Μονάδα αποτελείται από ένα ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN.
Περίοδος υλοποίησης	Το έργο ολοκληρώθηκε το 2015. Η λειτουργία της μονάδας στη διάρκεια του έτους ήταν εποχιακή.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η συγκεκριμένη δράση εντάχθηκε σε διακρατικό πρόγραμμα, με εταίρους από την Ελλάδα το κέντρο **UNESCO για τις Γυναίκες και την Ειρήνη στα Βαλκάνια και τον όμιλο UNESCO Σερρών**. Το έργο φέρει τον τίτλο **«Early Childhood Care – Deliver Pre-School Alternative Services»** και υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος διασυνοριακής συνεργασίας «Ελλάδα-ΠΓΔΜ 2007-2013». Οι άλλοι εταίροι του έργου ήταν η ιατρική σχολή του πανεπιστημίου St. Kliment Ohridski (Μπίτολα – Μοναστήρι), LIFESTART – Growing And Learning Together και Consulting And Research For Early Child Development – ECD-COR (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Απαιτείται επιστημονικό προσωπικό άρτια καταρτισμένο (έκτακτο και εθελοντές) για τη συγκεκριμένη ομάδα στόχου καθώς και καλό επίπεδο συνεργασίας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (Δήμους της περιοχής)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Πραγματοποιείται προληπτικός ιατρικός έλεγχος σε παιδιά μέχρι 12 ετών. Ο έλεγχος περιλαμβάνει την κλινική εξέταση των παιδιών με στόχο την έγκαιρη διάγνωση, τη διάγνωση παθήσεων της παιδικής ηλικίας και καθοδήγηση των γονέων με χρήσιμες συμβουλές Τα παιδιά προσέρχονται στη κινητή μονάδα με τη συνοδεία ενός γονέα και φέροντας και το βιβλιάριο υγείας τους. Ο παιδίατρος ελέγχει τη γενική κατάσταση της υγείας των παιδιών καθώς και την οπτική τους οξύτητα και ένας οδοντίατρος καταγράφει τη

	στοματική υγιεινή των παιδιών. Κατά τη διάρκεια των εξετάσεων συμπληρώνονται ειδικά έντυπα με τη καταγραφή βασικών δεικτών υγείας καθώς και τη κατάσταση εμβολιασμού του παιδικού πληθυσμού. Το υλικό αυτό θα αποτελέσει τη βάση δεδομένων για την έρευνα που θα πραγματοποιηθεί σχετικά με την κατάσταση υγείας των παιδιών σε απομακρυσμένες περιοχές. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση καλύπτει βασικές ανάγκες υγιεινής μιας ειδικής ομάδας πληθυσμού (παιδιά έως 12 ετών) τα οποία δεν έχουν πρόσβαση στις συγκεκριμένες παρεχόμενες υπηρεσίες. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.17 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Εξέτασης - PRAKSIS

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Εξέτασης
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. - PRAKSIS
Στόχος Παρέμβασης	Η λειτουργία κινητής μονάδας ενημέρωσης και εξέτασης για τον ιό HIV
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου είναι ομάδες υψηλού κινδύνου (που υιοθετούν σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού ρίσκου) στις περιοχές των Νομών Ηλείας, Αχαϊας και Δυτικής Ελλάδος.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η Μονάδα αποτελείται από ένα ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN.
Περίοδος υλοποίησης	Μεγαλύτερη από 5 χρόνια
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η δράση πραγματοποιήθηκε με την επιστημονική υποστήριξη της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης Ήπατος (Ε.Ε.Μ.Η.) και την υποστήριξη της Bristol Myers Squibb
Προσωπικό	Η Κινητή Μονάδα στελεχώνεται από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό: Ιατρούς Ψυχολόγους Κοινωνικούς Επιστήμονες Εθελοντές ψυχο-κοινωνικού κοινωνικού και παραϊατρικού προφίλ
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση δίνει τη δυνατότητα ενημερωσης και πρόληψης σε άτομα που προβληματίζονται σχετικά με το θέμα του Η.Ι.V δίνοντάς τα τη δυνατότητα συμβουλευτικής πριν το διαγνωστικό τεστ και συμβουλευτικής μετά το διαγνωστικό τεστ. Η διαδικασία του γρήγορου τεστ περιλαμβάνει 3 σκέλη: • Προ-συμβουλευτική διαδικασία όπου γίνεται η γνωριμία με τον εξεταζόμενο και η λήψη κάποιων βασικών δημογραφικών στοιχείων (φύλο, ηλικία, διαμονή, κ.λ.π.). Στη συνέχεια ο εξεταζόμενος ενημερώνεται από κοινωνικό επιστήμονα και γιατρό για τη διαδικασία του τέστ. Ο εξεταζόμενος αποφασίζει αν θα εξεταστεί και υπογράφει το έντυπο συγκατάθεσης. • Διεξαγωγή του τεστ • Ανακοίνωση του αποτελέσματος από τον γιατρό και σύνοψη όλων όσων έμαθε ο εξεταζόμενος διασφαλίζοντας ότι έχει περάσει το μήνυμα της πρόληψης για safer sex

	<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u> Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η ενημέρωση για τον ιό του HIV και για τις Ηπατίτιδες, ενθαρρύνοντάς τους παράλληλα να εξεταστούν δωρεάν με γρήγορο τεστ, ανώνυμα και γρήγορα για τις συγκεκριμένες ασθένειες. Η παρέμβαση συνεισφέρει σε μία πανευρωπαϊκή προσπάθεια προώθησης της πρόσβασης στην εξέταση για τον HIV και τις Ηπατίτιδες Β, C και την ευαισθητοποίηση πάνω στα οφέλη που αυτή προσφέρει, ιδιαίτερα στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Μέσα από την υλοποίηση της παρέμβασης αναπτύσσονται σχέσεις εμπιστοσύνης με τους ωφελούμενους και δημιουργείται μία διασύνδεση με μηχανισμούς αντιμετώπισης περιστατικών νόσησης **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.18 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Πρόληψης - ΚΕΕΛΠΝΟ

Τίτλος	Μονάδες Ενημέρωσης & Πρόληψης
Φορέας Υλοποίησης	ΚΕΕΛΠΝΟ
Στόχος Παρέμβασης	Παρεμβάσεις δρόμου (street work) για ενημέρωση και πρόληψη ευπαθών ομάδων
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου είναι οι κάτοικοι απομακρυσμένων και δυσπρόσιτων περιοχών της Ελλάδος.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Περίοδος υλοποίησης	Η λειτουργία της μονάδας είναι εποχιακή στη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Τακτικός κρατικός προϋπολογισμός
Προσωπικό	Επιστημονικό προσωπικό που αποτελείται από ψυχολόγους, ιατρούς, κοινωνιολόγους και διοικητικούς υπαλλήλους.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η κινητή μονάδα, σε συνεργασία με τις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων, οργανώνουν εκδηλώσεις ενημέρωσης του τοπικού πληθυσμού. Η μονάδα συνήθως εγκαθίσταται σε κεντρικά σημεία όπου πολλές φορές τοποθετούνται ενημερωτικά stands για το κοινό. Η παρέμβαση πραγματοποιείται από επιστημονικό προσωπικό. Επίσης, πολλές φορές η κινητή μονάδα ενημερώνει πολίτες στις καφετέριες, εστιατόρια και άλλα κεντρικά σημεία των Δήμων μέσω παρεμβάσεων **Streetwork.** Η παρέμβαση έχει σκοπό να ενημερώσει και ευαισθητοποιήσει σε θέματα πρόληψης και αγωγής υγείας τόσο το γενικό πληθυσμό όσο και ειδικές κοινωνικές ομάδες (μετανάστες, εκδιδόμενα άτομα, χρήστες ουσιών, κ.λ.π.) σχετικά με τον HIV/AIDS, τα Σ.Μ.Ν. και άλλα λοιμώδη και χρόνια νοσήματα. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Με την παρέμβαση αντιμετωπίζονται προβλήματα έλλειψης ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε θέματα Πρόληψης και Αγωγής Υγείας και δίνεται η δυνατότητα σε κατοίκους

	απομακρυσμένων περιοχών να ενημερώνονται και να λαμβάνουν μέτρα πρόληψης για την αποτελεσματική και έγκαιρη αντιμετώπιση λοιμωδών και χρόνιων νοσημάτων. Η επιτυχία της παρέμβασης οφείλεται στην ευρεία γεωγραφική και πληθυσμιακή κάλυψη, στη συχνή συχνότητα επισκέψεων της κινητής μονάδας, τη διασφάλιση διαφύλαξης προσωπικών δεδομένων και τη στενή συνεργασία με τοπικές αρχές και λοιπούς φορείς ιδίως με άτομα της τοπικής κοινωνίας. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.19 Κινητές Αστυνομικές Μονάδες

Τίτλος	Κινητές Αστυνομικές Μονάδες
Φορέας Υλοποίησης	Ελληνική Αστυνομία
Στόχος Παρέμβασης	Παράπλευρη και εξακολουθητική δράση της αστυνόμευσης
Ομάδες στόχου	Κάτοικοι περιφερειακών ή εξωαστικών περιοχών όλης της χώρας
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η Μονάδα αποτελείται από ένα ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN το οποίο έχει διαμορφωθεί κατάλληλα φέροντας τον υλικοτεχνικό και μηχανογραφικό εξοπλισμό που απαιτείται, όπως γραφειακό χώρο, ανάλογες θέσεις εργασίας και πρόσβαση σε ηλεκτρονικές υπηρεσίες του Πανελλαδικού Δικτύου Πληροφορικής της Ελληνικής Αστυνομίας, ενώ εξωτερικά φέρουν την ανάλογη της ονομασίας τους διακριτή σήμανση.
Περίοδος υλοποίησης	Ξεκίνησε πιλοτικά για ένα έτος και από το 2016 ο θεσμός επεκτάθηκε σε πολλές περιοχές της χώρας
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Αυτή η δράση της Αστυνομίας εντάσσεται σε ένα γενικότερο σχεδιασμό, στο επιχειρησιακό σχέδιο «Α.Ε.Τ.Ο.Σ.» της Ελληνικής Αστυνομίας, που αφορά την αστυνόμευση και την επιτήρηση τοπικών οικισμών και απομακρυσμένων οικισμών στα σύνορα. Αυτό το επιχειρησιακό σχέδιο είναι σε πλήρη αρμονία με τη στρατηγική πολιτική της Ελληνικής Αστυνομίας των ετών 2015 – 2019.
Προσωπικό	Η μονάδα στελεχώνεται από μεικτό κλιμάκιο τριών αστυνομικών, που ο καθένας εξ' αυτών έχει επιφορτιστεί με θέματα και αρμοδιότητα ασφάλειας, τροχαίας και τάξης. Κριτήριο επιλογής του αποτελεί η γνώση τους, η πολυετής εμπειρία τους, οι ικανότητες διαχείρισης των σχέσεων Αστυνομίας – Πολιτών και η αποτελεσματική γραμματειακή εξυπηρέτηση του κοινού.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης** Οι πολίτες εισέρχονται στη κινητή μονάδα όπου και διεκπεραιώνουν τις εργασίες τους. **Αξιολόγηση παρέμβασης**

	Η συγκεκριμένη παρέμβαση συμβάλει σημαντικά στην άμεση διεκπεραίωση ζητημάτων καθημερινού χαρακτήρα, την άμεση παροχή αστυνομικών υπηρεσιών στους πολίτες, την ανάπτυξη σχέσεων επικοινωνίας και συνεργασίας για την παροχή πληροφοριών, οδηγιών, συμβουλών κ.λ.π. και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών, στο πλαίσιο της ενιαίας και συνολικής πολιτικής αστυνόμευσης, σε εναρμόνιση με τα σύγχρονα Ευρωπαϊκά Αστυνομικά Πρότυπα. Με τη παρουσία της μονάδας αντιμετωπίζονται προβλήματα όπως είναι η διεκπεραίωση εργασιών των πολιτών που διαμένουν σε απομακρυσμένους οικισμούς και βρίσκονται μακριά από τα αστυνομικά τμήματα της χώρας. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.20 Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Τεχνικού Ελέγχου
Φορέας Υλοποίησης	AUTOVISION SAKAR A.E.
Στόχος Παρέμβασης	Η διενέργεια τεχνικού ελέγχου οχημάτων
Ομάδες στόχου	Στόχος είναι η διενέργεια τεχνικού ελέγχου σε ε**πιβατικά οχήματα μικτού βάρους έως 3,5 τ. και δίκυκλα**, σε νησιά και απομακρυσμένες περιοχές που δεν έχουν εναλλακτική πρόσβασης σε ΚΤΕΟ και αφορά τα νησιά Μύκονο, Άνδρο, Τήνο και Λέρο. Τα προγράμματα πρόσκλησης εκδίδονται διαδοχικά από την Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Πρόκειται για δύο πλήρως εξοπλισμένες κινητές μονάδες, στις οποίες διενεργείται τεχνικός έλεγχος σε **επιβατικά οχήματα μικτού βάρους έως 3,5 τ. και δίκυκλα**, από ειδικά εκπαιδευμένο ελεγκτικό προσωπικό
Περίοδος υλοποίησης	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η AUTOVISION, το μεγαλύτερο Δίκτυο ΙΚΤΕΟ στην Ελλάδα, για μία ακόμη φορά πρωτοπορεί, θέτοντας σε λειτουργία δύο κινητές μονάδες για τη διενέργεια τεχνικών ελέγχων, με την εξουσιοδότηση της περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου για τις Κυκλάδες και τα Δωδεκάνησα.
Προσωπικό	Ειδικά εκπαιδευμένο τεχνικό προσωπικό (μηχανικοί, κ.λ.π.)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Τα οχήματα εισέρχονται σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους της κινητής μονάδας όπου και ελέγχονται με βάσει τους κανονισμούς που διέπουν τους συγκεκριμένους ελέγχους. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση δίνει τη δυνατότητα διενέργειας του απαραίτητου τεχνικού ελέγχου σε κατοίκους νησιών και απομακρυσμένων περιοχών που διαθέτουν οχήματα και δίκυκλα. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.21 Κινητή Μονάδα Υποδοχής και Ταυτοποίησης

Τίτλος	Κινητές Μονάδες Υποδοχής και Ταυτοποίησης
Φορέας Υλοποίησης	Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής
Στόχος Παρέμβασης	Πρώτη υποδοχή και έλεγχος των εισερχόμενων προσφύγων στη χώρα
Ομάδες στόχου	Η ομάδα Στόχου είναι οι Υπήκοοι τρίτων χωρών που συλλαμβάνονται να εισέρχονται χωρίς τις νόμιμες διατυπώσεις στη Χώρα. Ελλάδα, Νήσος Σάμος Ελλάδα, Νήσος Λέσβος
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Περίοδος υλοποίησης	Από τον Απρίλιο του 2014 έως και σήμερα
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Οι δύο Κινητές Μονάδες Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΜΥΤ Α & Β) συστήθηκαν με την απόφαση 11.1/1460 (ΦΕΚ 1066/14.4.2013) ως Περιφερειακές Υπηρεσίες της Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης στο Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής. Έδρα των Κινητών Μονάδων Υποδοχής και Ταυτοποίησης Α΄ και Β΄ είναι το Κατάστημα της Κεντρικής Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης.
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η κινητή μονάδα αναλαμβάνει την ηλεκτρονική καταγραφή των υπηκόων τρίτων χωρών, την εξακρίβωση των στοιχείων ταυτότητας και την λήψη των βιομετρικών τους στοιχείων. Για την κάλυψη των αναγκών λειτουργίας της η Κινητή Μονάδα εξυπηρετείται από τα πληροφοριακά συστήματα της Ελληνικής Αστυνομίας που είναι εγκατεστημένα στα κατά τόπους Αστυνομικά Τμήματα ή Σταθμούς. Η Διεύθυνση Πληροφορικής, η Διεύθυνση Αλλοδαπών και η Διεύθυνση Εγκληματολογικών Ερευνών συνδράμουν κατά περίπτωση και κατά λόγω αρμοδιότητας είτε με το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό για τη χρήση εξειδικευμένων μηχανημάτων είτε με προσωπικό για την τεχνική υποστήριξη και αποκατάσταση βλαβών. Η κινητή μονάδα επιλαμβάνεται της έκδοσης παραπεμπτικών σημειωμάτων, μετά από αξιολόγηση των περιστατικών και των προτάσεων που έχουν υποβάλει τα μέλη της μονάδας. Τα παραπεμπτικά σημειώματα απευθύνονται: (α) προς την ΕΛ.ΑΣ. (Προ−αναχωρησιακά Κέντρα) για όσους κρίνεται ότι πρέπει να κινηθεί η διαδικασία επιστροφής τους, (β) προς τις κατά τόπους υγειονομικές υπηρεσίες για τα περιστατικά που χρήζουν περίθαλψης και (γ) προς το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης

	(Ε.Κ.Κ.Α.) για θέματα στέγασης σε Δομές Φιλοξενίας. Επιπλέον μεριμνά για την ενημέρωση της αρμόδιας Εισαγγελίας για θέματα ασυνόδευτων ανηλίκων και ταυτόχρονα κοινοποιείται το ίδιο θέμα στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) προκειμένου να εκκινήσει άμεσα τη διαδικασία για θέματα στέγασης και μεταφοράς των ασυνόδευτων ανηλίκων προς κατάλληλες δομές φιλοξενίας. Σε περίπτωση που την Κινητή Μονάδα δεν συνοδεύει κινητό κλιμάκιο της Υπηρεσίας Ασύλου, ενημερώνεται το αρμόδιο Περιφερειακό Γραφείο Ασύλου για αιτήματα διεθνούς προστασίας. Επιπλέον, στις διαδικασίες αυτές περιλαμβάνεται και ο ιατρικός έλεγχος και η παροχή τυχόν αναγκαίας περίθαλψης και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης τα οποία παρέχονται από συνεργαζόμενους Μη Κυβερνητικούς Οργανισμούς (ΜΚΟ), έπειτα από την υπογραφή σχετικών συμβάσεων συνεργασίας (π.χ. «ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ – ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΙΑ»). **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η διαχείριση της προσφυγικής ροής, η καταγραφή των εισερχόμενων προσφύγων, η εξακρίβωση της ταυτότητας υπηκόων τρίτων χωρών, ο ιατρικός έλεγχος, ο εντοπισμός ευάλωτων ομάδων και η παραπομπή τους στους αρμόδιους φορείς καθώς και η παραπομπή των αιτούντων άσυλο στην Υπηρεσία Ασύλου. Διότι η Ελλάδα αποτελεί πύλη εισόδου για μεγάλο αριθμό προσφύγων, η διέλευση των οποίων από τη χώρα πρέπει να είναι κατά κάποιο τρόπο ελεγχόμενη και καταγεγραμμένη. Η επιτυχία της παρέμβασης οφείλεται στη καλή οργάνωση των διαδικασιών που εκτελούνται από τη μονάδα και την άριστη συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (Ελληνική Αστυνομία, Υπηρεσία Ασύλου, ΜΚΟ, κ.λ.π.) **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.22 Κινητή Μονάδα Αποκατάστασης Οικογενειακών Δεσμών

Τίτλος	Tracing Bus Van
Φορέας Υλοποίησης	Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, Ολλανδικός Ερυθρός Σταυρός
Στόχος Παρέμβασης	Η αντιμετώπιση των προκλήσεων που συνεπάγεται η μετακίνηση πληθυσμών, ειδικότερα στον τομέα Αποκατάστασης Οικογενειακών δεσμών (Restoring Family Links)
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου είναι πρόσφυγες/μετανάστες όσο και Έλληνες που βρίσκονται σε ανάγκη σε επιλεγμένα σημεία (Κέντρα Φιλοξενίας Μεταναστών στην Ήπειρο, τη Μακεδονία - με επίκεντρο τη Θεσσαλονίκη - και τη Στερεά Ελλάδα)
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η Μονάδα αποτελείται από ένα ειδικά διαμορφωμένο όχημα (τύπου βαν)
Περίοδος υλοποίησης	Μάρτιος - Απρίλιος του 2017 (συνολική διάρκεια 3 εβδομάδων)
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η μονάδα αποτελεί πιλοτικό πρόγραμμα του Ολλανδικού Ερυθρού Σταυρού με τη Vodafone Ολλανδίας
Προσωπικό	Κλιμάκιο στελεχών της Διεύθυνσης Αναζητήσεων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και διερμηνέας σε συνεργασία με εκπροσώπους της οργάνωσης Solidarity Now
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης** Η παρέμβαση έχει ως στόχο να δώσει την ευκαιρία πρόσβασης στην επικοινωνία, μέσω τρίλεπτων τηλεφωνημάτων, διασύνδεσης στο Internet και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αλλά και να βοηθήσει ανθρώπους να αναζητήσουν συγγενικά τους πρόσωπα με τα οποία έχουν χάσει κάθε επαφή. **Αξιολόγηση παρέμβασης** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η παροχή υπηρεσιών Αποκατάστασης Οικογενειακών Δεσμών (RFL) σε πρόσφυγες και μετανάστες, προσφέροντας, υψηλής ποιότητας υπηρεσίες τόσο στους πρόσφυγες/μετανάστες όσο και στους Έλληνες που βρίσκονται σε ανάγκη. Η ανακούφιση του ψυχικού πόνου και της δοκιμασίας που συνεπάγεται για κάθε άνθρωπο η αδυναμία επικοινωνίας με τα αγαπημένα του πρόσωπα και η αγωνία για τη διακρίβωση της τύχης τους.

	Επιπλέον, βοηθάει ανθρώπους να αναζητήσουν συγγενικά τους πρόσωπα με τα οποία έχουν χάσει κάθε επαφή. Η επιτυχία της παρέμβασης οφείλεται στα ακόλουθα: • Διαθεσιμότητα εθελοντών • Διερμηνείς • Χρηματικοί πόροι • Συνεργασία με την ΜΚΟ SolidarityNow και το Κέντρο Αλληλεγγύης του δήμου Αθηναίων και τη VODAFON Ολλανδίας • Συνεχής αναβάθμιση των συγκεκριμένων υπηρεσιών και η επικαιροποίηση των εργαλείων αναζήτησης **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.23 Κινητές Μονάδες Στήριξης - EMFASIS

Τίτλος	Mobile Support Units - MSU
Φορέας Υλοποίησης	Α.Μ.Κ.Ε. - EMFASIS FOUNDATION
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή υπηρεσιών στήριξης σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες
Ομάδες στόχου	Αστεγοι, χρόνια άνεργοι, οικογένειες κάτω από το όριο της φτώχιας, κοινωνικά ευάλωτοι νέοι, κοινωνικά αποκλεισμένοι ηλικιωμένοι με κίνδυνο επικείμενης αστεγίας ή σε κατάσταση δρόμου.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Τον Δεκέμβριο του 2014, η Emfasis αποκτά την πρώτη Κινητή Μονάδα Στήριξης που αποτελείται από ένα βαν και εθελοντές κοινωνικούς επιστήμονες. Δραστηριοποιείται σε περιοχές εντός και εκτός του Δήμου Αθηναίων καλύπτοντας ανάγκες περισσότερων ευπαθών και κοινωνικά περιθωριοποιημένων ομάδων. Τον Ιούνιο του 2016 αποκτά και την Δεύτερη Κινητή Μονάδα Στήριξης, πολλαπλασιάζοντας την γεωγραφική κάλυψη των χαρτογραφημένων περιοχών με ευάλωτους πληθυσμούς, και δίνοντας καθημερινά το παρόν δίπλα σε όσους έχουν ανάγκη από είδη επιβίωσης και γενικότερης στήριξης.
Περίοδος υλοποίησης	Από 01/12/2014 - σήμερα για όλη τη διάρκεια του έτους (3 φορές / εβδομάδα). Κατά τη διάρκεια έκτακτων καιρικών φαινομένων, όπως χαμηλές θερμοκρασίες, χιονοπτώσεις κ.λπ., οι δύο κινητές ομάδες και οι ομάδες εθελοντών social streetworkers, επιτελούν νυχτερινές βάρδιες μέχρι και τις πρώτες πρωινές ώρες, ανακουφίζοντας τους συνανθρώπους τους στις αντίξοες καιρικά συνθήκες.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Από τον τακτικό προϋπολογισμό που χρηματοδοτείται με εισφορές εταιριών και δωρεές ιδιωτών.
Προσωπικό	Εκπαιδευμένες ομάδες 5 μόνιμων εθελοντών
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Για το 2016 Βοήθεια σε 3.000 άστεγους και άπορους, Βοήθεια σε 2.500 πρόσφυγες
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η πρακτική στηρίζεται στις αρχές του Street work, με τη βοήθεια δύο οχημάτων τύπου βαν με τα οποία μεταφέρονται αντικείμενα και εξοπλισμός, προκειμένου να αντιμετωπίζονται οι ανάγκες ευπαθών και περιθωριοποιημένων κοινωνικών ομάδων. Η δυνατότητα κίνησης της μονάδας έδωσε τη δυνατότητα αύξησης της γεωγραφικής εμβέλειας των δράσεων τους. Επιπρόσθετα, δίνεται έμφαση στις γιορτινές περιόδους του Πάσχα και των Χριστουγέννων, με στόχο να μην αφεθεί κανένας, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, υπηκοότητας ή θρησκείας, να νιώσει εγκαταλελειμμένος ή μόνος αυτές τις μέρες.

	Σημαντική είναι η ομαδική συνεργασία σε αρκετές εξορμήσεις, μεταξύ των ομάδων των MSU και των Street workers. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η εφαρμογή των αρχών “Street Work”, η ευελιξία λόγω χρήσης μικρού οχήματος, η παράλληλη πρόσβαση με τα πόδια σε δυσπρόσιτα σημεία, η μεγάλη γεωγραφική κάλυψη και η συνεργασία με άλλες ομάδες συμβάλλουν στην επιτυχημένη εφαρμογή της παρέμβασης. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι: • άμεση κάλυψη των βασικών αναγκών τους (σίτιση, ένδυση, είδη επιβίωσης) • ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική, προκειμένου να ενδυναμωθούν, να δραστηριοποιηθούν και να βελτιώσουν τη ζωή τους (παρακίνηση για εύρεση εργασίας και κατόπιν στέγης) • παραπομπή σε δομές που εξυπηρετούν τις εκάστοτε ανάγκες τους (κοινωνικές υπηρεσίες, νομικές υπηρεσίες, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, δομές απεξάρτησης, ξενώνες) **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.24 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης - ΠΗΓΑΣΟΣ

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης – «**ΠΗΓΑΣΟΣ»**
Φορέας Υλοποίησης	Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων - ΚΕΘΕΑ
Στόχος Παρέμβασης	Η κάλυψη της ανάγκης ενημέρωσης και συμβουλευτικής για την πρόληψη και την απεξάρτηση από τοξικές ουσίες
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου αποτελείται από τους: • Μαθητές, εκπαιδευτικούς, γονείς • Φοιτητές • Στρατευμένους στα Κέντρα Εκπαίδευσης των Ενόπλων Δυνάμεων • Αστυνομικούς, λιμενικούς, συνοριοφύλακες • Ιερείς • Φαρμακοποιούς • Επαγγελματίες ψυχικής υγείας • Ομάδες υψηλού κινδύνου, χρήστες ουσιών και οι οικογένειές τους
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο διώροφο λεωφορείο
Περίοδος υλοποίησης	Από το 1989 έως το 2012 (23 χρόνια λειτουργίας)
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Κρατικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, δωρεές, κληροδοσίες και επιχορηγήσεις τρίτων, δραστηριότητες αυτοχρηματοδότησης (π.χ. ευρωπαϊκά προγράμματα)
Προσωπικό	Εξειδικευμένο προσωπικό και ομάδες μελών των θεραπευτικών προγραμμάτων (ΙΘΑΚΗ, κ.ά.), από τον χώρο των κοινωνικών επιστημών, της ψυχολογίας και της ψυχικής υγείας ή απόφοιτοι αναγνωρισμένων θεραπευτικών προγραμμάτων. Επιπλέον, εθελοντικοί σύλλογοι οικογενειών και ιδιώτες εθελοντές
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Αποστολές: 420 σε όλη την Ελλάδα με 175.000 ωφελούμενους Έλαβαν υπηρεσίες: 90.115 μαθητές και νέοι, 27.675 στρατεύσιμοι, 5.920 γονείς, 6.137 εκπαιδευτικοί, 12.140 επαγγελματίες και στελέχη της τοπικής αυτοδιοίκηση, 2.577 χρήστες ουσιών, 1.114 συγγενείς και φίλοι χρηστών, 446 δημοσιογράφοι και 30.000 άτομα σε παρεμβάσεις για το γενικό πληθυσμό
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η λειτουργία του ήταν η εξής: στάθμευε πάντα σε κεντρικό σημείο της πόλης που τον φιλοξενούσε, έστηνε ενημερωτικά περίπτερα, διοργάνωνε παρεμβάσεις street-work σε στέκια νέων και σε χώρους συνάθροισης χρηστών, έκανε διαλέξεις για το γενικό κοινό, παρεμβάσεις στις σχολικές κοινότητες, συναντήσεις ενημέρωσης

	και συμβουλευτικής για επαγγελματικές ομάδες που έρχονται σε επαφή με το πρόβλημα της εξάρτησης και πρόσφερε ατομική συμβουλευτική σε χρήστες ουσιών, στις οικογένειές τους και σε νέους με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου. Επιδίωξη αποτελούσε η ανάπτυξη συνεργασιών και πρωτοβουλιών πρόληψης και θεραπείας μεταξύ φορέων. Οι περιοχές που επισκέπτονταν ήταν κατόπιν αιτήματος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και άλλων κοινωνικών φορέων. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Τα προβλήματα που αντιμετωπίστηκαν ήταν η ανάγκη ενημέρωσης και συμβουλευτικής στις τοπικές κοινωνίες όλης της χώρας για την πρόληψης και την απεξάρτηση από τη χρήση ουσιών. Η δράση και οι στόχοι της κινητής μονάδας στόχευαν στην κινητοποίηση του κοινωνικού ιστού συνολικότερα, δείχνοντας στις τοπικές κοινωνίες το δρόμο για να αξιοποιήσουν τις δικές τους δυνάμεις και τους πόρους τους σε μια συστηματική και μονιμότερη προσπάθεια για την προώθηση της πρόληψης. Αποτέλεσε ένα πρωτοποριακό εγχείρημα για την εποχή του με μεγάλη γεωγραφική κάλυψη και συσσώρευση μεγάλης εμπειρίας η οποία αξιοποιήθηκε αργότερα από ανάλογες δράσεις. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.25 Κινητή Μονάδα Παιδικής Προστασίας – ΑΡΣΙΣ

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Παιδικής Προστασίας
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. ΑΡΣΙΣ – Κοινωνική Οργάνωση Υποστήριξης Νέων
Στόχος Παρέμβασης	Εντοπισμός και προστασία ασυνόδευτων και μη ανηλίκων στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλονίκης
Ομάδες στόχου	ασυνόδευτοι ανήλικοι σε συνθήκη αστεγίας και παιδιά σε ευάλωτες οικογένειες σε συνθήκη αστεγίας (πρόσφυγες, μετανάστες, αιτούντες άσυλο)
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	αυτοκίνητο, τηλέφωνο βάρδιας, υπολογιστές, φύλλα καταγραφής
Περίοδος υλοποίησης	Από 02/01/2017 – 31/12/2019 για όλη τη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η Κινητή Μονάδα Παιδικής Προστασίας δημιουργήθηκε από την Μ.Κ.Ο. ΑΡΣΙΣ με την υποστήριξη της UNISEF στο πλαίσιο του έργου **“Providing urgent protection for the most vulnerable UASC through Safe Zones, Food Provision and Case management”**, το οποίο χρηματοδοτείται από το ταμείο της Πολιτικής Προστασίας και Ανθρωπιστικής Βοήθειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ECHO) μέσω της Διεθνούς Οργάνωσης UNICEF. Παρόμοια μονάδα δραστηριοποιείται στη περιοχή της Θεσσαλονίκης (μη σταθερή χρηματοδότηση)
Προσωπικό	Εκπαιδευμένο προσωπικό (10 μόνιμοι πλήρους απασχόλησης και 1 μερικής και 1 εποχιακός μερικής απασχόλησης) με ικανότητες και δεξιότητες στη προσέγγιση της συγκεκριμένης ομάδας στόχου (ασυνόδευτοι ανήλικοι)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	480 παιδιά
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Παρεχόμενες Υπηρεσίες</u>** Ψυχοκοινωνική και υλική στήριξη, συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη, νομική βοήθεια, παραπομπή και διασύνδεση με υπηρεσίες (συνοδείες για ιατρικά ζητήματα, για συσσίτια διανομής φαγητού) **<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η ομάδα παρεμβαίνει στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλονίκης, σε χώρους όπου γνωρίζουμε ότι συγκεντρώνονται παιδιά σε κίνηση και συνθήκη αστεγίας. Επιπλέον, η ομάδα επισκέπτεται κρατητήρια αστυνομικών τμημάτων όπου ασυνόδευτοι ανήλικοι τελούν σε καθεστώς προστατευτικής φύλαξης. Με τη βοήθεια πολιτισμικών διαμεσολαβητών, οι επαγγελματίες μας προσεγγίζουν τους ανηλίκους εξηγώντας το ρόλο τους και το ρόλο της οργάνωσης και τους ενημερώνουν σχετικά με τα δικαιώματά τους. Όταν ξεκινήσει μια σχέση εμπιστοσύνης μαζί τους, γίνονται πιο στοχευμένες συναντήσεις με τα παιδιά για την αξιολόγηση των αναγκών τους και τη δρομολόγηση διαδικασιών για την ενεργοποίηση ενός μηχανισμού προστασίας. Ο στόχος είναι όλα τα παιδιά να βρεθούν

	σε προστατευμένες δομές φιλοξενίας. Καθώς όμως το διάστημα αυτό καθυστερεί στοχεύουμε στην πλαισίωση και ενίσχυση και ενδυνάμωση των παιδιών μέχρι κάτι τέτοιο να συμβεί καθώς και στη μείωση βλάβης. Μέσα από τη διασύνδεση των παιδιών με κέντρα ημέρας, με τους επαγγελματίες της ομάδας και την παροχή των απαραίτητων υλικών ειδών προσπαθούμε να ενισχύσουμε τα παιδιά στην επικίνδυνη πραγματικότητα της ζωής στο δρόμο. Για την αξιολόγηση της παρέμβασης λαμβάνουν χώρα συναντήσεις της ομάδας προκειμένου να συζητηθούν προβληματικές και να προταθούν αλλαγές και τροποποιήσεις. Σημαντικός είναι και ο ρόλος της συντονίστριας της ομάδας σε αυτήν την αξιολόγηση, όπως και η εποπτεία της ομάδας από εξωτερικό συνεργάτη. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η προστασία των παιδιών του νεοαφιχθέντα προσφυγικού πληθυσμού στα σύνορα της χώρας στον Έβρο και η διασφάλιση των δικαιωμάτων των παιδιών. Ακόμη, η αντιμετώπιση των δυσμενών επιπτώσεων στη σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών που μπορεί να έχει η κράτηση σε συνθήκες στέρησης. Τέλος, μειώνεται ο χρόνος παραμονής των παιδιών στις δομές φύλαξης προτού αυτά μεταφερθούν στην ηπειρωτική χώρα. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.26 Κινητή Μονάδα Ατομικής Υγιεινής για άστεγους

Τίτλος	Mobile Day Center
Φορέας Υλοποίησης	Οι φορείς που συνεργάστηκαν στο εν λόγω εγχείρημα είναι: η **ΜΚΟ PRAKSIS**, το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο ΟΑΣΑ και ο ΟΣΥ με χορηγό την εταιρεία **ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕΣ**
Στόχος Παρέμβασης	Η πρόσβαση αστέγων σε υπηρεσίες ατομικής υγιεινής
Ομάδες στόχου	Άστεγοι που δεν έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε αντίστοιχες υπηρεσίες, στην περιοχή της Αθήνας
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Η μονάδα αποτελείται από όχημα – λεωφορείο του ΟΑΣΑ – το οποίο μετατράπηκε σε κινητή μονάδα ατομικής υγιεινής. Το εγχείρημα είναι αποτέλεσμα συνεργασίας ιδιωτικού και δημοσίου τομέα, καθώς στην κατασκευή, στην κυκλοφορία και στη λειτουργία του συνέπραξαν η **ΜΚΟ Praksis**, το **Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Αλληλεγγύης**, η εταιρεία **Παπαστράτος**, οι Συγκοινωνίες Αθηνών **(ΟΑΣΑ)** και οι Οδικές Συγκοινωνίες **(ΟΣΥ)**.
Περίοδος υλοποίησης	Η λειτουργία της μονάδας ξεκίνησε τον Νοέμβριο 2016 έως και σήμερα
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Χορηγία της ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕΣ
Προσωπικό	Το προσωπικό, εκτός των απαραίτητων γνώσεων που διαθέτει, θα πρέπει να είναι φιλικό προς την εξυπηρέτηση των αστέγων αλλά και έτοιμο να αντιμετωπίσει δύσκολες καταστάσεις αφού ένα μεγάλο ποσοστό αυτών ανήκει σε ειδικές κατηγορίες (χρήστες ουσιών, αλκοολικοί)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Από τον Νοέμβριο του 2016 μέχρι και το τέλος Δεκεμβρίου 2017 η ομάδα της πρωτοβουλίας **«Φροντίδα Εν Κινήσει»** έχει προσεγγίσει συνολικά **523** άτομα, τα οποία εγράφησαν και έχουν κάνει χρήση των υπηρεσιών του λεωφορείου σε **12.000 επισκέψεις**. Από το σύνολο των ατόμων που εξυπηρετούνται στο «Φροντίδα Εν Κινήσει» (523), 157 είναι σε εξάρτηση ουσιών ή αλκοόλ (ήτοι 33% περίπου), ενώ στη συντριπτική τους πλειοψηφία ζουν στο δρόμο, είναι άνδρες, Έλληνες πολίτες, παραγωγικής ηλικίας.

Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Πρόκειται για την **1η στην Ευρώπη και 3η σε παγκόσμιο επίπεδο κινητής μονάδας ατομικής υγιεινής για αστέγους** (Mobile Day Center). Οι βασικές υπηρεσίες που παρέχονται είναι η χρήση ντουζιέρας και χημικής τουαλέτας. Υπάρχει ωστόσο και ειδικά διαμορφωμένος χώρος ιατρείου για την παροχή πρώτων βοηθειών σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Τέλος, πραγματοποιείται και καταγραφή των άστεγων από κοινωνιολόγους οι οποίοι τους παρέχουν και ψυχολογική υποστήριξη. Η μονάδα διέρχεται από το κέντρο της Αθήνας και σταματάει σε προκαθορισμένα σημεία. Τα δρομολόγια, οι ώρες αναχώρησης και άφιξης ανά σημείο και ανά ημέρα, καθώς και οι ώρες παραμονής σε κάθε σημείο, προγραμματίζονται ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των αστέγων **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η βελτίωση των συνθηκών υγιεινής των αστέγων, η αύξηση της αξιοπρέπειας και αυτοσεβασμού τους. Η φύση της μονάδας – κινητή – αποτελεί ένα γεγονός που συμβάλλει στην επιτυχία της αφού τις περισσότερες φορές οι άστεγοι δεν μετακινούνται από τις θέσεις τους και μία συγκεκριμένη περιοχή στην οποία κινούνται. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.27 Κινητό Σχολείο

Τίτλος	Mobile School
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. ΑΡΣΙΣ
Στόχος Παρέμβασης	Πρόσβαση εργαζόμενων παιδιών και νέων στη μάθηση αλλά και ενημέρωση μαθητών για διάφορες θεματικές όπως τα δικαιώματα των παιδιών, ο ρατσισμός, η παιδική εργασία, η βία, καθώς και ενημέρωση του ευρύτερου κοινού σε ζητήματα που σχετίζονται με την παιδική προστασία. Αύξηση της αυτοπεποίθησης παιδιών που ζουν ή εργάζονται στον δρόμο, με τελικό στόχο την ένταξη τους στο σχολικό περιβάλλον
Ομάδες στόχου	Παιδιά ηλικίας 5-18 ετών τα οποία περνούν τις περισσότερες ώρες της ημέρας στους δρόμους «εργαζόμενα» ή ανήκουν σε κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες και δεν είναι ενταγμένα στο σχολικό περιβάλλον. Δήμοι Πολεοδομικού Συγκροτήματος Θεσσαλονίκης, Δήμοι Πολεοδομικού Συγκροτήματος Αθήνας, Σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, Κέντρα φιλοξενίας προσφύγων
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Το **MobileSchool** είναι ένα καινοτόμο εκπαιδευτικό εργαλείο που αποτελείται από ένα μετακινούμενο με τα χέρια όχημα, που φέρει συρόμενους μαυροπίνακες στηριζόμενους σε ρόδες και επάνω του εφαρμόζονται τα εκπαιδευτικά και ψυχαγωγικά πάνελ. Στην πλήρη ανάπτυξή του καταλαμβάνει τα έξι μέτρα και στις πλευρές του εφαρμόζονται, με ειδικές πλαστικές βίδες, τα εκπαιδευτικά πάνελ, τα οποία είναι χάρτινα και αδιάβροχα. Τα τοιχώματα του αποτελούνται από μαυροπίνακα που μπορεί να αξιοποιηθεί με την χρήση κιμωλιών.
Περίοδος υλοποίησης	Από 1/01/2009 – σήμερα (σταθερή λειτουργία όλο το έτος)
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Το Mobile School δημιουργήθηκε από τον Βέλγικο οργανισμό «MobileSchool», έναν οργανισμό που δημιουργήθηκε με σκοπό την ενδυνάμωση αυτόνομων οργανώσεων που θα δουλέψουν με παιδιά που σχετίζονται με το δρόμο. Χρηματοδότηση από τον τακτικό Π/Υ.
Προσωπικό	Προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, εκπαιδευτικοί, κ.ά.), με γνώση του συγκεκριμένου

	εκπαιδευτικού εργαλείου, με φαντασία και δημιουργικότητα, υπομονή και επιμονή, λόγω των ειδικών ομάδων παιδιών. Το προσωπικό λαμβάνει ειδική εκπαίδευση από εξειδικευμένο προσωπικό (100 ώρες) για τη μεθοδολογία, τις αρχές και τις αξίες πίσω από την εφαρμογή. Επίσης, το προσωπικό θα πρέπει να γνωρίζει νέες μεθοδολογίες και εκπαιδευτικές μεθόδους διδασκαλίας ώστε να διαμορφώνουν ουσιαστικά νέες μορφές μάθησης κατάλληλες για τις συγκεκριμένες ειδικές ομάδες. 1 μόνιμος συντονιστής προγράμματος και ομάδα εθελοντών (περίπου 5 εποχιακοί)
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	120-150
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Streetwork παρεμβάσεις με την βοήθεια του κινητού σχολείου με την μορφή μη τυπικής εκπαίδευσης & Θεραπευτικού παιχνιδιού. Ομαδικές παρεμβάσεις 2 φορές την εβδομάδα ανά πεδίο, για 1 ώρα και 30 λεπτά. Επιτόπου προφορική εποπτεία και αξιολόγηση (30-40 λεπτών) από την ομάδα εθελοντών και τον συντονιστή, αλλά και γραπτή ανατροφοδότητση για κάθε παρέμβαση από κάθε εθελοντή ξεχωριστά σε δεύτερο χρόνο. Η όλη διαδικασία της παρέμβασης αποτελείται από τις επιτόπιες παρεμβάσεις στο δρόμο (streetwork) μιας ομάδας εθελοντών εκπαιδευτών οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για το συντονισμό και την υλοποίηση των προγραμμάτων και έχουν εκπαιδευτεί κατάλληλα για τη χρήση του συγκεκριμένου εκπαιδευτικού εργαλείου από εξειδικευμένο προσωπικό. Τα εκπαιδευτικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται περιλαμβάνουν ασκήσεις σχετικές με την γλώσσα, τα μαθηματικά, τη δημιουργική απασχόληση, την εκπαίδευση σε θέματα υγείας, θρησκείας και πολιτισμού. Τα παιδιά μαθαίνουν να γράφουν, να διαβάζουν, να μετρούν, με σκοπό να ενδυναμώσουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση τους και να αναπτύξουν τα ταλέντα και τις δεξιότητες τους. Οι εκπαιδευτικοί πίνακες καλύπτουν μεγάλο μέρος της εκπαιδευτικής ύλης και απευθύνονται σε παιδιά όλων των μαθησιακών επιπέδων, είτε αυτά είναι αρχάρια είτε με αρκετές γνώσεις. Οι εκπαιδευτές έχουν τη δυνατότητα να προσαρμόσουν τους πίνακες και τις ασκήσεις ανάλογα με το επίπεδο των παιδιών. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>**

	Ο στόχος είναι να ανακαλύψει και να ξεκλειδώσει τα ταλέντα των παιδιών και των νέων έτσι ώστε να αποκτήσουν μία θετική εικόνα του εαυτού τους και να αρχίσουν να παίρνουν αποφάσεις για το μέλλον τους. Οι ανάγκες για μάθηση και εκπαίδευση των παιδιών και των νέων που εργάζονται στο δρόμο, η πρόσβαση σε «σχολικό» περιβάλλον, η ανάγκη ψυχοσυναισθηματικής στήριξης των παιδιών και η ανάγκη για την ενίσχυση της αυτοεκτίμησής τους. Ακόμη, παρέχει στα παιδιά τη δυνατότητα να έρθουν σε επαφή με εκπαιδευτικές διαδικασίες μάθησης σχετικές με τις βασικές γνώσεις (γλώσσα, μαθηματικά, κ.λ.π.) καθώς και τη δυνατότητα ενδυνάμωσης της αυτοπεποίθησής τους μέσα από την πίστη που αναπτύσσεται για τα ταλέντα και τις δεξιότητες που έχουν. Τα παιδιά αυτά είναι αποκομμένα από το εκπαιδευτικό σύστημα με αποτέλεσμα να μην λαμβάνουν τη βασική γνώση. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται από τη συγκεκριμένη παρέμβαση είναι: • Ο τρόπος προσέγγισης των παιδιών από το προσωπικό που στόχο έχει να νοιώσουν οικεία τα παιδιά • Η ανάδειξη των δεξιοτήτων και ικανοτήτων των παιδιών μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας που ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους • Οι ίδιες οι εκπαιδευτικές διαδικασίες που είναι απλές και προσιτές στα παιδιά **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.28 Κινητή Βιβλιοθήκη

Τίτλος	Mobile Library
Φορέας Υλοποίησης	Κεντρικές Βιβλιοθήκες, Δήμοι
Στόχος Παρέμβασης	Η πρόσβαση μαθητών και πολιτών στο βιβλίο και το διάβασμα σε περιοχές που δεν υπάρχουν υποδομές
Ομάδες στόχου	Μαθητές, εκπαιδευτικοί και γενικά οι κάτοικοι απομακρυσμένων κοινοτήτων.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό αυτοκίνητο που φέρει σε διαμορφωμένους χώρους τα βιβλία αλλά και χώρους διοικητικής υποστήριξης
Περίοδος υλοποίησης	Η λειτουργία τους είναι συνεχής αλλά και εποχιακή στη διάρκεια του έτους, ανάλογα με τη βιβλιοθήκη
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Οι περισσότερες Κινητές Βιβλιοθήκες έχουν δημιουργηθεί από Δημόσιες Κεντρικές Βιβλιοθήκες αλλά και Δήμους και χρηματοδοτήθηκαν από το **Β΄ Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης** και ολοκληρώθηκαν από το **Γ΄ Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης** στο πλαίσιο του έργου **"Υποστήριξη της Εκπαιδευτικής Πράξης από Κινητές Βιβλιοθήκες"** του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.
Προσωπικό	Εξειδικευμένο προσωπικό (βιβλιοθηκονόμοι) και επαγγελματίες οδηγοί
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεκάδες πολίτες σε καθημερινή βάση
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η συγκεκριμένη υπηρεσία παρέχεται από «δομή» που αποτελεί το ειδικά διαμορφωμένο όχημα το οποίο είναι σχεδιασμένο και διαμορφωμένο κατάλληλα ώστε να παρέχει άρτια εξυπηρέτηση και ευχάριστη εμπειρία στους επισκέπτες της. Στις περισσότερες περιπτώσεις, βγαίνει αναλυτικό πρόγραμμα των μετακινήσεων της Κινητής Βιβλιοθήκης, από όπου οι κάτοικοι μπορούν να ενημερώνονται για το που θα σταθμεύει και για πόσες ώρες. Μία Κινητή Βιβλιοθήκη μπορεί να διαθέτει ελληνική και ξένη λογοτεχνία, παιδικά, εφηβικά, βιβλία ιστορίας, αρχαίους Έλληνες συγγραφείς, βιογραφίες, κ.ά. Σήμερα οι κινητές βιβλιοθήκες είναι συνήθως εξοπλισμένες με ηλεκτρονικούς υπολογιστές, περιφερειακό εξοπλισμό (εκτυπωτή, scanner), διαθέτουν ασύρματη σύνδεση στο διαδίκτυο και λοιπό οπτικό υλικό.

	Η συλλογή στις περισσότερες περιπτώσεις είναι μηχανογραφημένη και οι δανεισμοί γίνονται ηλεκτρονικά από τους ενδιαφερόμενους προσκομίζοντας την ταυτότητά τους. Πολλές φορές υπάρχει ανώτατο όριο βιβλίων που μπορεί να δανειστεί κάποιος. Τα βιβλία επιστρέφονται πάλι στην κινητή βιβλιοθήκη αλλά υπάρχουν περιπτώσεις όπου μπορούν να επιστραφούν και στις αντίστοιχες Κεντρικές Βιβλιοθήκες. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η συγκεκριμένη παρέμβαση δίνει πρόσβαση σε όλους τους κατοίκους των απομακρυσμένων περιοχών αλλά και σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες όπως είναι οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί των περιοχών αυτών, σε ένα υλικό (βιβλία, βάσεις δεδομένων, ηλεκτρονικά κείμενα) που διαθέτει μία βιβλιοθήκη. Επιπλέον, υποστηρίζει το έργο των εκπαιδευτικών σε σχολεία που δεν διαθέτουν δικές τους βιβλιοθήκες και ενισχύει την προσπάθεια των μαθητών στην υλοποίηση των εργασιών τους. Τέλος, δίνεται η δυνατότητα πρόσβασης στη γνώση για όλους τους κατοίκους της περιοχής. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται με τη συγκεκριμένη παρέμβαση είναι: • Η προώθηση του βιβλίου σε περιοχές που είναι αδύνατη η δημιουργία και λειτουργία μίας σταθερής βιβλιοθήκης • Η γνωριμία της ευρύτερης κοινωνίας με τις υπηρεσίες μίας βιβλιοθήκης • Η ενίσχυση της αναγνωσιμότητας • Η ενίσχυση της θετικής στάσης των μαθητών για το διάβασμα αλλά και η εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Η τήρηση του Κανονισμού Λειτουργίας της λόγω της φύσης της δομής Η καλή εσωτερική οργάνωση της πληροφορίας που παρέχει ώστε να υπάρχει δυνατότητα της καλύτερης δυνατής αξιοποίησής της. Οι συμπληρωματικές υπηρεσίες που παρέχουν πολλές βιβλιοθήκες όπως είναι η χρήση εξοπλισμού πληροφορικής (υπολογιστής, πολυμηχάνημα, κ.λ.π.)

2.8.29 Κινητή Μονάδα Παροχής Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Παροχής Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας – ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ
Φορέας Υλοποίησης	Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (ΕΕΤΑΑ Α.Ε.), Δήμοι και Νομικά τους Πρόσωπα
Στόχος Παρέμβασης	Η παροχή υπηρεσιών για την κάλυψη των αναγκών ηλικιωμένων ατόμων, μοναχικών και ατόμων με αναπηρίες που αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν
Ομάδες στόχου	Άτομα τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και άτομα με κινητικές δυσλειτουργίας και ειδικά προβλήματα που δεν έχουν την πλήρη φροντίδα από την οικογένειά τους και επιπλέον το εισόδημά τους δεν επαρκεί για να τους εξασφαλίσει τις απαιτούμενες υπηρεσίες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Επαγγελματικό αυτοκίνητο για τη μεταφορά της ομάδας στο χώρο των ωφελούμενων
Περίοδος υλοποίησης	Υλοποίηση του προγράμματος κάθε χρόνο
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Τακτικός κρατικός προϋπολογισμός
Προσωπικό	Κοινωνικός λειτουργός, Νοσηλευτής, Οικογενειακή βοηθός
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Ο εντοπισμός της ομάδας στόχου, αν δεν ενδιαφερθεί ο ίδιος ο ενδιαφερόμενος για τη λήψη της βοήθειας, μπορεί να γίνει και από τρίτους που υποδεικνύουν άτομα που γνωρίζουν ότι χρήζουν τις υπηρεσίες τους προγράμματος. Μέσω της παρέμβασης παρέχονται υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας (μέτρηση πίεσης, ζαχάρου, κ.ά., συνταγογράφηση και προμήθεια φαρμάκων, περιποίηση τραυμάτων, κ.λ.π.), οικιακής και προσωπικής φροντίδας όπως οικιακή καθαριότητα (διατήρηση της υγιεινής του χώρου διαμονής του ωφελούμενου), προσωπικής φροντίδας (ετοιμασία φαγητού, τάισμα, κ.ά.), αγορές ειδών πρώτης ανάγκης, τροφίμων, κ.λ.π., η διεκπεραίωση υποθέσεων σε δημόσιες υπηρεσίες, ιατρικής φροντίδας όπως παρακολούθηση από συγκεκριμένων ειδικοτήτων γιατρούς και φυσιοθεραπευτική φροντίδα. Αφού γίνει η εκτίμηση των αναγκών του κάθε ωφελούμενου από τον Υπεύθυνο της Ομάδας, δημιουργείται ατομική καρτέλα που περιλαμβάνει τον μηνιαίο προγραμματισμό επισκέψεων και εκτελούμενων υπηρεσιών.

	<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u> Μέσω της παρέμβασης επιτυγχάνεται η αποφυγή ιδρυματοποίησης των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες και τους προσφέρεται καλύτερη ποιότητα ζωής στο μόνιμο τόπο διαμονής τους. Ακόμη, εξασφαλίζεται μία αξιοπρεπή, υγιή διαβίωση και βελτιώνεται η ποιότητα ζωής τους. Επίσης, αποδεσμεύονται τα άτομα που είχαν την ευθύνη της φροντίδας τους και μπορούν να επανέλθουν στον εργασιακό βίο και πάλι **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Η έγκυρη χρηματοδότηση του προγράμματος προκειμένου να μην παρατηρούνται καθυστερήσεις στην καταβολή των απολαβών του προσωπικού. Η προσαρμογή των απολαβών των εργαζομένων στις ικανότητες και δεξιότητες του προσωπικού προκειμένου αυτοί να είναι πιο αποδοτικοί καθώς επίσης και η παρακολούθηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων για την επίτευξη του ίδιου στόχου. Η επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της ομάδας και η βελτίωση των διαπροσωπικών τους σχέσεων μέσα από την καλή οργάνωση είναι απαραίτητη για τον καλύτερο συντονισμό και την ολοκλήρωση της ομαδικής αποστολής. Η καλή συνεργασία με άλλες δομές και εθελοντικές οργανώσεις μπορεί να διευρύνει τις λειτουργίες της δομής μέσα από τη συνεργασία, την ανταλλαγή καλών πρακτικών και την ανάληψη κοινών δράσεων. Η στελέχωση του προγράμματος με εξειδικευμένο προσωπικό (γιατρός, φυσιοθεραπευτής) αλλά και προσωπικό με διοικητικές γνώσεις θα βελτίωνε κατά πολύ την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

2.8.30 Κινητή Μονάδα Εντοπισμού Εξαφανισμένων Παιδιών

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Εντοπισμού Εξαφανισμένων Παιδιών
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. – Το Χαμόγελο του Παιδιού
Στόχος Παρέμβασης	Η συνεισφορά στον εντοπισμό παιδιών που έχουν εξαφανιστεί κάτω από αδιευκρίνιστες συνθήκες αλλά και συμβάντων μεγάλης κλίμακας καταστροφών (σεισμοί, πυρκαγιές, κ.λ.π.)
Ομάδες στόχου	Ανήλικοι που έχουν εξαφανιστεί
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN Τα τεχνικά χαρακτηριστικά της Μονάδας είναι: • GSM, VHF, UHF • Internet Connection • WiFi hot spot • Σύνδεση με τον υπόλοιπο στόλο οχημάτων του Οργανισμού «Το Χαμόγελο του Παιδιού», ενσύρματα ή ασύρματα Περιμετρικός Φωτισμός Ασφαλείας • Kit πρώτων βοηθειών και φορείου πεδίου • Printing Laminating Equipment • Ηλεκτρονικοί υπολογιστές , χάρτες ηλεκτρονικοί και από χαρτί , πίνακας ανακοινώσεων (white board / φελλού) • 220 volt 12,volt • Εσωτερικός φωτισμός εργασίας
Περίοδος υλοποίησης	Η μονάδα ενεργοποιείται όταν υπάρχει ανάγκη
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η κινητή μονάδα συντονίζει και κατευθύνει την Ομάδα Έρευνας και Διάσωσης Εξαφανισμένων Παιδιών «Θανάσης Μακρής» σε συγκεκριμένα σημεία τα οποία πρέπει να ερευνηθούν και να επέμβουν για την άμεση διάσωσή τους. Ο συντονισμός πραγματοποιείται μέσω GPS και live στίγματος ασύρματης επικοινωνίας real time. Τα monitors δίνουν εικόνα του στίγματος του κάθε διασώστη στο πεδίο.

	Η Μονάδα έχει τη δυνατότητα χρήσης ως Συντονιστικού Κέντρου σε συνεργασία με την Αστυνομία, την Πυροσβεστική και την Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας. Η Μονάδα έχει διαρκή σύνδεση και επικοινωνία με το Επιχειρησιακό Κέντρο του Οργανισμού «Το Χαμόγελο του Παιδιού», δηλαδή: • Την Ευρωπαϊκή Γραμμή για τα Εξαφανισμένα Παιδιά 116000 Amber Alert • Την Εθνική Γραμμή για τα Παιδιά SOS 1056 • Την Ευρωπαϊκή Γραμμή Υποστήριξης Παιδιών 116111 **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

2.8.31 Κινητό Εργαστήριο – ΟΔΥΣΣΕΑΣ

Τίτλος	Κινητό Εργαστήριο
Φορέας Υλοποίησης	Μ.Κ.Ο. – Το Χαμόγελο του Παιδιού υπό την αιγίδα και με τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων
Στόχος Παρέμβασης	Η συνεισφορά στην ενημέρωση γονέων και παιδιών σε θέματα που σχετίζονται με την ασφαλή χρήση του διαδικτύου, το cyber bullingo διαδίκτυο, την κακοποίηση, κ.λ.π.
Ομάδες στόχου	Παιδιά και γονείς πανελλαδικά
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο ρυμουλκούμενο όχημα Το όχημα είναι απόλυτα ασφαλές, με αυτονομία και εξοπλισμένο με: • Τηλεφωνικό κέντρο • Φωτοβολταϊκό σύστημα εναλλακτικής ενέργειας • Δορυφορική κεραία για μεταφορά δεδομένων • 10 κάμερες εσωτερικά και εξωτερικά του οχήματος (εκ των οποίων 1 ρομποτική) • 35 θέσεις εργασίας με πρόσβαση internet • smart TVs • Ηχεία εσωτερικά και εξωτερικά του οχήματος • Laptops • Tablets • Smart phones Ο άρτια εξοπλισμένος και τελευταίας τεχνολογίας ΟΔΥΣΣΕΑΣ, παρέχει, μεταξύ άλλων: • Δυνατότητα διασύνδεσης του τηλεφωνικού Κέντρου του με την Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα Παιδιά SOS 1056, την Ευρωπαϊκή Γραμμή για τα Εξαφανισμένα Παιδιά 116 000 και την Ευρωπαϊκή Γραμμή Υποστήριξης Παιδιών και Εφήβων 116 111 • Δυνατότητα διαδικτυακής αναμετάδοσης οποιασδήποτε πηγής εικόνας και ήχου του οχήματος
Περίοδος υλοποίησης	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Συνδρομές επιχειρήσεων του κλάδου των επικοινωνιών και όχι μόνο όπως: CISCO, DELL, HP, MICROSOFT, ΚΩΤΣΟΒΟΛΟΣ, ΓΕΡΜΑΝΟΣ, COSMOTE, CYTA, VODAFONE, WIND, INTRALOT, VISA, XEROX,

	kopanaris design, ΔΗΜΟΥΛΑΣ, COMBOX, G4S, INFOQUEST, INTERAMERICAN, STACEY HELLAS, TECH4U, Tooway.
Προσωπικό	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Οι βασικές δράσεις, του ΟΔΥΣΣΕΑ είναι: • Η ενημέρωση παιδιών, γονέων και εκπαιδευτικών για την σωστή χρήση της τεχνολογίας (καλή και κακή χρήση internet), καθώς και για την εφαρμογή των νέων τεχνολογιών στην καθημερινότητά μας • Διοργάνωση εκπαιδευτικών σεμιναρίων από εξειδικευμένο προσωπικό του Οργανισμού μας σε επαγγελματίες (εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους), σχετικά με τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν τα παιδιά • Η λειτουργία την μονάδας ως Κινητό Κέντρο Διαχείρισης Κρίσεων σε όποια περιοχή υπάρχει ανάγκη με την χρήση του απαραίτητου εξοπλισμού • Η εκπαίδευση και η ενημέρωση επαγγελματιών στην παροχή πρώτων βοηθειών από το εξειδικευμένο προσωπικό του Οργανισμού • Εθελοντική αιμοδοσία, σε συνεργασία με Δημόσια Νοσοκομεία της χώρας Βασική ιδέα είναι η επικοινωνία με τα παιδιά στη δική τους «γλώσσα», την γλώσσα της τεχνολογίας. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.

ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (πρώην ΠΓΔΜ)

Οι κινητές μονάδες που εντοπίστηκαν στην περιοχή της Βόρειας Μακεδονίας (πρώην ΠΓΔΜ) είναι οι ακόλουθες:

2.8.32 Κινητή Γυναικολογική Κλινική – ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (πρώην ΠΓΔΜ)

Τίτλος	**UN POPULATION FUND**
Φορέας Υλοποίησης	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή υπηρεσιών γυναικολογικής κλινικής για πρόσφυγες στη **ΠΓΔΜ**
Ομάδες στόχου	Γυναίκες πρόσφυγες/μετανάστες που διαμένουν σε κέντρα μετάβασης στην περιοχή Tebanovce και στο κέντρο μετάβασης Vinojug στα σύνορα με την Ελλάδα (το οποίο δέχεται το μεγαλύτερο αριθμό προσφύγων που διέρχονται μέσα από την ΠΓΔΜ).
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό
Περίοδος υλοποίησης	Περισσότερο από 5 έτη και για όλη τη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Προσωπικό	Εξειδικευμένο επιστημονικό ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων του Kumanovo και της Gevgelija και του UNFPA.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Το UNFPA (United Nations Population Fund) συνεργάστηκε στενά με το Υπουργείο Υγείας και τις ιατρικές ομάδες από τα νοσοκομεία του Kumanovo και της Gevgelija για την προετοιμασία και αποστολή της κινητής γυναικολογικής κλινικής. Παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής φροντίδας γυναικολογικής φύσης σε γυναίκες που βρίσκονται στο κέντρο προσωρινής κράτησης (transit centre). **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι η απογραφή, η συλλογή δεδομένων, οι γυναικολογικές ιατρικές υπηρεσίες, και η παροχή φαρμάκων και αναλώσιμων υλικών.

	Μέσω της παρέμβασης παρέχονται εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες σε γυναίκες λαμβάνοντας υπόψη τις πολιτιστικές ιδιαιτερότητες τους. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται η σχετική πληροφορία.
Πηγή: https://www.unfpa.org/news/move-new-mobile-clinic-reaches-refugee-women-balkans	

2.8.33 Κινητό Νηπιαγωγείο – ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (πρώην ΠΓΔΜ)

Κινητό Νηπιαγωγείο – ΒΟΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	Κινητό Νηπιαγωγείο
Φορέας Υλοποίησης	κέντρο UNESCO για τις Γυναίκες και την Ειρήνη στα Βαλκάνια
Στόχος Παρέμβασης	Προσχολικές υπηρεσίες σε παιδιά
Ομάδες στόχου	Η ομάδα Στόχου είναι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που κατοικούν σε απομακρυσμένες περιοχές της ΠΓΔΜ
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα τύπου VAN, πλήρως εξοπλισμένο με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό για την παροχή των συγκεκριμένων υπηρεσιών.
Περίοδος υλοποίησης	Το έργο ολοκληρώθηκε το 2015. Η λειτουργία της μονάδας στη διάρκεια του έτους ήταν εποχιακή.
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Η συγκεκριμένη δράση εντάχθηκε σε διακρατικό πρόγραμμα, με εταίρους από την Ελλάδα το κέντρο UNESCO για τις Γυναίκες και την Ειρήνη στα Βαλκάνια και τον όμιλο UNESCO Σερρών. Το έργο φέρει τον τίτλο **«Early Childhood Care – Deliver Pre-School Alternative Services»** και υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος διασυνοριακής συνεργασίας «Ελλάδα-ΠΓΔΜ 2007-2013». Οι άλλοι εταίροι του έργου ήταν η ιατρική σχολή του πανεπιστημίου St. Kliment Ohridski (Μπίτολα – Μοναστήρι), **LIFESTART – Growing And Learning Together και Consulting And Research For Early Child Development – ECD-COR**.
Προσωπικό	Επιστημονικό προσωπικό άρτια καταρτισμένο (έκτακτο και εθελοντές) για τη συγκεκριμένη ομάδα στόχου με καλό επίπεδο συνεργασίας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η κινητή μονάδα παρέχει προσχολικές υπηρεσίες δηλαδή αποτελεί ένα κινητό νηπιαγωγείο που εξυπηρετεί τις ανάγκες εκπαίδευσης των παιδιών απομακρυσμένων περιοχών της ΠΓΔΜ, με παράλληλες δράσεις εκπαίδευσης τόσο των γονέων, όσο και των εκπαιδευτικών μέσω ειδικών σχολών ή και διημερίδων με θέμα την ανάπτυξη και την εκπαίδευση των παιδιών σύμφωνα με το εκπαιδευτικό σύστημα ECD-CORE. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>**

	Το εργαλείο καλύπτει βασικές ανάγκες εκπαίδευσης μιας ειδικής ομάδας πληθυσμού (παιδιά προσχολικής ηλικίες) τα οποία δεν έχουν πρόσβαση στις συγκεκριμένες παρεχόμενες υπηρεσίες. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: https://www.voria.gr/article/giatros-gia-ta-paidia-apomakrusmenon-perioxon-tis-b-elladas	

ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Οι κινητές μονάδες που εντοπίστηκαν στην Ευρώπη είναι οι ακόλουθες:

2.8.34 Κινητή Κλινική – ΟΥΚΡΑΝΙΑ

Τίτλος	Mobile Clinics in Ukraine
Φορέας Υλοποίησης	World Health Organization
Στόχος Παρέμβασης	Παροχή υγειονομικής περίθαλψης τμημάτων πληθυσμού που εγκατέλειψαν τα σπίτια τους
Ομάδες στόχου	Ομάδες του πληθυσμού που ζουν κοντά στις εμπόλεμες ζώνες όπου οι υφιστάμενες δομές υγείας έχουν καταστραφεί ή δεν λειτουργούν πλέον. Άτομα που μετατοπίστηκαν από τις περιοχές διαμονής τους και διαμένουν σε κέντρα προσωρινής φιλοξενίας και τα οποία δεν είναι εγγεγραμμένα στις τοπικές μονάδες υγείας και δεν έχουν πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη, σε 6 περιοχές στην Ουκρανία.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα το οποίο είναι εφοδιασμένο με ουσιαστικό ιατρικό και τεχνολογικό εξοπλισμό και φαρμακευτικές προμήθειες. Το προσωπικό διαθέτει ηλεκτρονικές συσκευές tablets που χρησιμοποιούν εξελιγμένα ιατρικά πληροφοριακά συστήματα που παρέχουν υποστήριξη σε πρωτόκολλα, παρακολούθηση και καταγραφές/αναφορές.
Περίοδος υλοποίησης	Από το 2015 για όλη τη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Σταθερή
Προσωπικό	Η κάθε κινητή μονάδα επείγουσας πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας περιλαμβάνει ένα ιατρό, δύο νοσηλευτές και ένα οδηγό/υπεύθυνο.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Εκατοντάδες χιλιάδες ασθενείς
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης** **Αξιολόγηση παρέμβασης** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται με την πρακτική είναι: Συλλογή δημογραφικών δεδομένων, παρακολούθηση λοιμώξεων και πρόσβαση σε υγειονομική φροντίδα και φάρμακα για αξιοποίηση από το υπουργείο Υγείας προκειμένου να προσφέρει

	σταθερή υγειονομική φροντίδα με ευρύ φάσμα υπηρεσιών συμπεριλαμβανομένων των: • διαχείριση λοιμώξεων και παραπομπή των περιστατικών, • φροντίδα σε νέες μητέρες, νεογνά, βρέφη, παιδιά, εφήβους και ηλικιωμένους, • ψυχική υγεία, • μεταδιδόμενα και μη νοσήματα, • οδοντιατρική, ατυχήματα, τραυματισμούς κ.λ.π. Συλλογή ιατρικών δεδομένων, παιδιατρικές υπηρεσίες, διατροφικές συμβουλές, υπηρεσίες αντιμετώπισης μεταδιδόμενων και μη νοσημάτων, υπηρεσίες προς νέες μητέρες και βρέφη, ψυχιατρική υγεία και υγιεινή. Βελτίωση της πρόσβασης σε εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και ενίσχυση του υπάρχοντος συστήματος. Η πρακτική είναι χρήσιμη και απαραίτητη γιατί, παρέχει κινητές κλινικές στις πιο απομονωμένες κοινότητες της ανατολικής Ουκρανίας που επηρεάστηκαν από την πολεμική διαμάχη. Η προσέγγιση έχει αποδειχθεί εξαιρετικά αποτελεσματική και είχε τεράστια αποδοχή από τις τοπικές αρχές υγείας. Συγκεκριμένα το σύστημα έχει κάνει μερικές εντυπωσιακές διαδρομές στην παροχή όχι μόνο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αλλά και στη παροχή βοήθειας στους ανθρώπους για να έχουν πρόσβαση σε ψυχιατρική υποστήριξη μέσω των ομάδων ψυχικής υγείας των κινητών μονάδων. Οι παράγοντες επιτυχίας της πρακτικής είναι: • Πολιτική βούληση • Διεθνής υποστήριξη • Χρηματοδότηση **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: http://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/news/news/2016/06/mobile-clinics-in-ukraine-have-carried-out-nearly-200-000-patient-consultations-since-2015	

2.8.35 Κινητό Κέντρο Φροντίδας – ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

Τίτλος	Κέντρο Φροντίδας - South Western Ambulance Service NHS Foundation Trust (SWASFT)
Φορέας Υλοποίησης	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Στόχος Παρέμβασης	Η παροχή υπηρεσιών ιατρικής βοήθειας
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου αφορά τη φροντίδα ανθρώπων και την ιατρική αντιμετώπιση των επιπτώσεων της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ. Η παροχή καλύτερων δυνατών υπηρεσιών φροντίδας προς τους ωφελούμενους, στο κατάλληλο μέρος, την κατάλληλη στιγμή χωρίς απαραίτητα να γίνεται διακομιδή στα επείγοντα περιστατικά των νοσοκομείων. Η περιοχή παρέμβασης είναι το Κεντρικό Μπρίστολ, Ηνωμένο Βασίλειο κατά την εορταστική περίοδο
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό αυτοκίνητο εφοδιασμένο με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό
Περίοδος υλοποίησης	Από το 2014 με εποχιακή λειτουργία στη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Άγνωστη
Προσωπικό	Εξειδικευμένο επιστημονικό ιατρικό προσωπικό ειδικά εκπαιδευμένο για τη διαχείριση ατόμων υπό την επήρεια αλκοόλ.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Το κέντρο είναι μια συνεργασία πολλών φορέων μεταξύ του South Western Ambulance Service NHS Foundation Trust, της Avon and Somerset Constabulary, του δημοτικού συμβουλίου του Bristol, του NHS Bristol Clinical Commissioning Group, and του National Licensed Trade Association (NLTA). Το κινητό κέντρο λειτουργεί ως κέντρο φροντίδας ατόμων λόγων υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ στο κεντρικό Μπρίστολ κατά τη διάρκεια των εορτών. Οι ωφελούμενοι θα εξυπηρετούνται αρχικά στο τηλέφωνο από ιατρούς που βρίσκονται στο κέντρο άμεσης βοήθειας και, αν κρίνεται απαραίτητο, θα περισυλλέγονται και οδηγούνται στο κινητό κέντρο φροντίδας. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>**

	Η παρέμβαση είναι χρήσιμη και απαραίτητη επειδή δίνει την ευελιξία να παρέχεται εξαιρετικού επιπέδου φροντίδα ακριβώς εκεί όπου είναι απαραίτητη καλύπτοντας μεγάλη γεωγραφική περιοχή και εστιάζοντας σε ειδικές περιπτώσεις όπως μεγάλες γιορτές και ψυχαγωγικά γεγονότα. Επιπλέον, στα θετικά αποτέλεσμα συμπεριλαμβάνεται και η λιγότερη απασχόληση των ασθενοφόρων και του προσωπικού τους σε μη επείγοντα περιστατικά και παράλληλα μεγιστοποιεί τη διαθεσιμότητα των κλινών μόνο στα πραγματικά επείγοντα περιστατικά. Τέλος, παράγοντας επιτυχίας της παρέμβασης αποτελεί και το γεγονός ότι ενεργοποιείται όταν αυξάνεται η ανάγκη π.χ. σε περίοδο γιορτών που η κατανάλωση αλκοόλ αυξάνεται. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: https://www.emsworld.com/article/12029114/uk-agency-receives-new-mobile-treatment-center	

2.8.36 Κινητό Οδοντιατρείο – ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

Τίτλος	**Mobile Dental Unit - DENTAID**
Φορέας Υλοποίησης	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Στόχος Παρέμβασης	Προσφορά δωρεάν οδοντιατρικής φροντίδας και οδοντιατρικού ελέγχου, συμβουλές στοματικής υγιεινής προς τις πιο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες σε ολόκληρο το Ηνωμένο Βασίλειο.
Ομάδες στόχου	• Άστεγοι που φιλοξενούνται σε κέντρα φιλοξενίας και καταφύγια • Προσωρινά φιλοξενούμενοι σε σπίτια που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην πρόσβαση σε οδοντιατρικές υπηρεσίες • Παιδιά σε σχολεία (εκπαιδευτικέ επισκέψεις) και ομάδες παιδιών με ειδικές ανάγκες Σε περιοχές του Ηνωμένου Βασιλείου, Leeds, Winchester, Southampton and Salisbury (μηνιαίες επισκέψεις) και περιστασιακά σε άλλες περιοχές.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό αυτοκίνητο με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (μηχάνημα με ακτίνες x και συστήματα IT).
Περίοδος υλοποίησης	Από 06/07/2016 - σήμερα (όλη τη διάρκεια του έτους)
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Τακτικός Π/Υ
Προσωπικό	Εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό που αποτελείται από **εθελοντές οδοντιάτρους** και υποστηρικτικούς βοηθούς προκειμένου να δημιουργηθεί μια συμπάθεια από πλευράς των ασθενών-επισκεπτών, καθώς και επαγγελματία οδηγό. 3 μόνιμοι και 5 μερικής απασχόλησης.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	380-480
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Η κινητή μονάδα πηγαίνει έξω από εργατικές κατοικίες ή σε άλλους χώρους φιλοξενίας και λειτουργεί από εθελοντές οδοντιάτρους που υποστηρίζονται από το προσωπικό της Dentaid. Δεν απαιτείται ραντεβού, οι ασθενείς απλά πηγαίνουν και περιμένουν τη σειρά τους. Η υπηρεσίες προσφέρονται σε όλους δωρεάν. Δεν εξυπηρετούνται άτομα που ήδη είναι εγγεγραμμένα σε κάποιο δημόσιο οδοντιατρείο. Οι ευάλωτοι ασθενείς μπορούν να συνοδεύονται από τους κοινωνικούς λειτουργούς που τους βοηθούν αν νιώθουν άβολα να επισκεφτούν την κινητή μονάδα. Ο

	στόχος είναι να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη στις οδοντιατρικές υπηρεσίες και η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης. Ο κύκλος επισκέψεων είναι δύο φορές το μήνα. Κατά τις επισκέψεις τους στην κινητή μονάδα στους ωφελούμενους προσφέρονται υπηρεσίες όπως γενικός οδοντικός έλεγχος, καθαρισμός, σφραγίσματα και βούρτσισμα δοντιών, διατροφικές συμβουλές και όλο το εύρος οδοντικών επεμβάσεων. Επίσης δίνονται παραπεμπτικά στο δημόσιο σύστημα υγείας. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση είναι χρήσιμη και απαραίτητη γιατί καλύπτει βασικές ανάγκες στοματικής (και κατ' επέκταση γενικής σωματικής) υγιεινής μιας ειδικής ομάδας πληθυσμού (άστεγοι) οι οποίοι για πολλούς και διάφορους λόγους έχουν περιέλθει σε αυτή την κατάσταση. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι: • Άμεση ανακούφιση συμπτωμάτων και πόνου και διατήρηση του μακροπρόθεσμου στόχου για επανασύνδεση των ασθενών με τις υπηρεσίες του εθνικού συστήματος υγείας. • Εξοικείωση των παιδιών με τις οδοντικές επεμβάσεις σε χαλαρές συνθήκες. • Οδοντικός έλεγχος, καθαρισμός δοντιών, διατροφικές συμβουλές και όλο το εύρος οδοντικών επεμβάσεων Ορισμένοι ασθενείς είναι τακτικοί επισκέπτες της μονάδας και η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθηση τους αυξάνει καθώς επωφελούνται από τις οδοντιατρικές φροντίδες. Οι παράγοντες επιτυχίας της πρακτικής είναι**:** • Ο εθελοντισμός των ατόμων που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους προκειμένου να επιτευχθεί η συγκεκριμένη διαδικασία. • Ακόμη, το γεγονός ότι η μονάδα κινείται, συμβάλλει στην επιτυχία του αφού τις περισσότερες φορές οι άστεγοι δεν μετακινούνται από τις θέσεις τους και μία συγκεκριμένη περιοχή στην οποία κινούνται. • Η επαναληψιμότητα των επισκέψεων συμβάλει στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης. • Οι εκπαιδευτικές εκστρατείες στα σχολεία και άλλα δημόσια μέρη, η δημοσιότητα που αυτές συνεπάγονται και η προσέλκυση χορηγών. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: https://www.dentaid.org/uk/dentaid-mdu/	

2.8.37 Κινητό Οδοντιατρείο για κατοίκους αγροτικών περιοχών – ΡΟΥΜΑΝΙΑ, ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ

Τίτλος	**SAN-CAR -** mobile dental healthcare provided to rural communities in Romania and Bulgaria
Φορέας Υλοποίησης	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Στόχος Παρέμβασης	Πρόσβαση σε οδοντιατρικές υπηρεσίες από κατοίκους απομονωμένων χωριών γύρω από τα σύνορα μεταξύ Ρουμανίας και Βουλγαρίας (σε ορισμένους για πρώτη φορά στη ζωή τους)
Ομάδες στόχου	Η ομάδα στόχου είναι οι κάτοικοι που ζουν στις επαρχίες της Κωνστάντα και της Καλαράσι στη Ρουμανία και στην περιοχή του Ντόμπριτς στη Βουλγαρία και δεν έχουν πρόσβαση σε οδοντίατρο.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο φορτηγό αυτοκίνητο το οποίο μετατράπηκε σε μία πλήρως εξοπλισμένη οδοντιατρική κλινική με την γενική καθοδήγηση από το οδοντιατρικό τμήμα του πανεπιστημίου Ovidius της Κωνστάντα.
Περίοδος υλοποίησης	Περισσότερο από 5 έτη με διαρκή λειτουργία στη διάρκεια του χρόνου
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Σταθερή χρηματοδότηση
Προσωπικό	Οι τοπικές αρχές και οι επαγγελματίες υγείας και στις δυο περιοχές θα πρέπει να έχουν ουσιαστική συμμετοχή στο εγχείρημα. Οι συντονιστές σε τοπικό επίπεδο σε συνδυασμό με τους εκπροσώπους του συστήματος ιατρικής περίθαλψης και των τοπικών αρχών πρέπει να συνοδεύουν την κινητή μονάδα κατά τη διάρκεια των επισκέψεων. Η σωστή συνεργασία σε ζητήματα υγείας είναι το κλειδί της επιτυχίας.
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	**<u>Εντοπισμός Ομάδας Στόχου - Προσέγγιση – Μεθοδολογία παρέμβασης</u>** Το πρόγραμμα των επισκέψεων σχεδιάζεται σε συνεργασία με τις τοπικές αρχές και το εκπαιδευτικό προσωπικό του πανεπιστημίου – όλοι πτυχιούχοι οδοντίατροι – πραγματοποιεί τις επισκέψεις σε όλη την περιοχή και προσφέρει οδοντιατρικές υπηρεσίες με την υποστήριξη τελειόφοιτων φοιτητών. **<u>Αξιολόγηση παρέμβασης</u>** Η παρέμβαση είναι χρήσιμη και απαραίτητη γιατί καλύπτει βασικές ανάγκες στοματικής (και κατ' επέκταση γενικής σωματικής) υγιεινής

	μιας ειδικής ομάδας πληθυσμού (κατοίκους απομακρυσμένων αγροτικών περιοχών) οι οποίοι δεν έχουν καθόλου ή εύκολη πρόσβαση σε ανάλογες υπηρεσίες στην περιοχή που ζουν. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται είναι: • βελτίωση της υγείας των κατοίκων αγροτικών περιοχών • άμβλυνση της διαφοράς στην ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών μεταξύ των αστικών και αγροτικών περιοχών • παροχή πρακτικής εκπαίδευσης σε φοιτητές της οδοντιατρικής που βοηθούν τους έμπειρους επαγγελματίες υγείας • ενίσχυση της ανάπτυξης της περιφέρειας και της κοινωνικής ένταξης με τη παροχή αυτονόητων βασικών υπηρεσιών υγείας • αντιμετώπιση της δαπανηρής και χρονοβόρας μετακίνησης προς τη πλησιέστερη οδοντιατρική κλινική Η πρωτοβουλία είχε ως προϋπόθεση και αποτέλεσμα τη στενή συνεργασία μεταξύ των αρχών των δύο χωρών για την υποστήριξη των κινητών μονάδων. Μια επιπλέον χρησιμότητα που προέκυψε ήταν η ανταλλαγή γνώσης, εμπειρίας και καλών πρακτικών κυρίως στο ζήτημα της εκπαίδευσης των οδοντιάτρων. Επίσης, αναπτύχθηκε μια κοινή δομή συνεργασίας για την παροχή υπηρεσιών υγείας που καλύπτει όλη τη διασυνοριακή περιοχή. **<u>Παρεμβάσεις βελτιστοποίησης με βάση την αξιολόγηση</u>** Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/projects/bulgaria/san-car-mobile-dental-healthcare-provided-to-rural-communities-in-romania-bulgaria	

2.8.38 Κινητή Μονάδα Υποστήριξης Προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ

Τίτλος	Κινητή Μονάδα Υποστήριξης Προσφύγων – Real Medicine Foundation (RMF)
Φορέας Υλοποίησης	Real Medicine Foundation (RMF)
Στόχος Παρέμβασης	Η παροχή υπηρεσιών ιατρικής φροντίδας
Ομάδες στόχου	Πρόσφυγες και άτομα που ψάχνουν άσυλο κοντά στα σύνορα με την Κροατία και στο Obrenovac Collective Center, το μεγαλύτερο κέντρο φιλοξενίας προσφύγων στη Σερβία (μέσα και γύρω από το κέντρο του Βελιγραδίου).
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Περίοδος υλοποίησης	Από τον Ιανουάριο του 2016, καθημερινά για όλη τη διάρκεια του έτους
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Σταθερή χρηματοδότηση
Προσωπικό	Εξειδικευμένο προσωπικό με ικανότητες και δεξιότητες ώστε να μπορούν να εντοπίζουν αρχικά τα ακραίως ευάλωτα άτομα – γυναίκες, παιδιά, θύματα βίας ή σωματεμπορίας ή θύματα άλλης μορφής εκμετάλλευσης — και στη συνέχεια να τα παραπέμπουν στα σχετικά ιδρύματα και δομές για κατάλληλη βοήθεια και παρακολούθηση. ΄Υπαρξη πολιτιστικών διαμεσολαβητών
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: *https://www.realmedicinefoundation.org/our-work/countries/serbia/*	

2.8.39 Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ

Τίτλος	Κινητή Τραπεζική Μονάδα
Φορέας Υλοποίησης	Ελληνική Τράπεζα
Στόχος Παρέμβασης	Η πρόσβαση των πολιτών στο τραπεζικό σύστημα
Ομάδες στόχου	Το σύνολο των κατοίκων απομακρυσμένων κοινοτήτων της Κύπρου που δεν έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε τραπεζικά καταστήματα. Με τις δύο κινητές μονάδες σε λειτουργία η Ελληνική Τράπεζα προσφέρει πλέον τις υπηρεσίες της σε άτομα που διαμένουν σε 27 κοινότητες της Κύπρου.
Υλικοτεχνική υποδομή (όχημα/χώροι)	Ειδικά διαμορφωμένο όχημα (μικρό φορτηγό) με συγκεκριμένες προδιαγραφές. Η μονάδα είναι εξοπλισμένη μεταξύ άλλων με ATM, ταμειακούς πάγκους, χώρους καθισμάτων, ενσωματωμένα κλιματιστικά, και με ανελκυστήρες για τη διευκόλυνση της πρόσβασης ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρίες.
Περίοδος υλοποίησης	Από Νοέμβριος 2018 έως σήμερα (συνεχής λειτουργία) – 1η μονάδα Από Ιανουάριο 2019 έως σήμερα (συνεχής λειτουργία) – 2η μονάδα
Χρηματοδότηση (τακτικός προϋπολογισμός, πρόγραμμα εθνικό/ ευρωπαϊκό)	Οι μονάδες δημιουργήθηκαν στο πλαίσιο της κοινωνικής ευαισθησίας και της κοινωνικής προσφοράς της Ελληνικής Τράπεζας προς τις κοινότητες της Κύπρου (Αυτοχρηματοδότηση)
Προσωπικό	Εξειδικευμένο προσωπικό με γνώσεις του τραπεζικού συστήματος και οδηγός
Ετήσιος αριθμός εξυπηρετούμενων	Δεκάδες πολίτες καθημερινά
Μεθοδολογία παρέμβασης (διαδικασία προσέγγισης ωφελούμενων)	Δεν διατίθεται σχετική πληροφορία
Πηγή: https://www.hellenicbank.com/portalserver/hb-en-portal/el/personal-banking/everyday-banking/help-me-with/mobileunit	

3 ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΛΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

3.1 Καλές Πρακτικές - Ορισμός

Μέσα από την παραπάνω διαδικτυακή έρευνα και καταγραφή, προέκυψαν τόσο για τη χώρα μας όσο και για το διεθνές περιβάλλον, τα κύρια σημεία προβληματισμού που σχετίζονται με την έννοια της αξιολόγησης των πρακτικών των κινητών μονάδων. Αποτέλεσμα της θεωρητικής προσέγγισης είναι να προσδιοριστούν καταρχάς τα κριτήρια βάσει των οποίων θα πρέπει να αξιολογηθεί η ποιότητα και αποτελεσματικότητα των πρακτικών των κινητών μονάδων. Αυτά τα κριτήρια κρίθηκε ότι θα έπρεπε να προκύπτουν από τη διερεύνηση της και αξιοποίηση της έννοιας των «Καλών Πρακτικών».

Η έννοια των «καλών πρακτικών» ή «βέλτιστων πρακτικών» (best practices) ή «αποτελεσματικών πρακτικών» (effective practices) χρησιμοποιείται για να δηλώσει μία δοκιμασμένη διαδικασία ή μία εφαρμοζόμενη δράση που έχει αποδείξει στην πράξη ότι είναι περισσότερο αποτελεσματική από άλλες, όταν εφαρμόζεται σε συγκεκριμένες συνθήκες.

Δεν υπάρχει κοινά αποδεκτός όρος για την έννοια της «καλής πρακτικής» και δεν είναι λίγοι οι φορείς (Διεθνείς Οργανισμοί, Εθνικές Αρχές, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, κ.λ.π.) που έχουν δώσει διαφορετική ερμηνεία και έχουν υιοθετήσει διαφορετικά κριτήρια για τον ορισμό της. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, «ο όρος καλή πρακτική συχνά χρησιμοποιείται για να δηλώσει την αποτελεσματική πρακτική, αυτή που υπόσχεται αποτελέσματα ή την καλή πρακτική. Στην πραγματικότητα όλοι αυτοί οι όροι σημαίνουν ελαφρώς διαφορετικά πράγματα για διαφορετικούς ανθρώπους. Αν δεν καθιερωθούν κριτήρια και αυστηρές μέθοδοι αξιολόγησης οι απόψεις σχετικά με το αν κάποια πρακτική είναι καλή είναι κατ' ουσίαν υποκειμενικές».

Ένας καλός ορισμός των καλών πρακτικών αναφέρεται σε «προσεγγίσεις που δουλεύουν καλά και μπορούν να επαναληφθούν αλλού»[1]. Ωστόσο, εκείνο το στοιχείο που αποτελεί για όλους τους ορισμούς κριτήριο μεγάλης σημασίας για την αναγνώριση μίας καλής πρακτικής είναι η καινοτομία. Αξίζει, επίσης, να αναφερθεί ότι οι καλές πρακτικές έχουν ως στόχο τη δημοσιοποίησή τους, ώστε να γίνονται γνωστές ως πρότυπα και να αποτελούν μάθημα για άλλους φορείς αλλά και για να ενσωματώνονται σε νέες πολιτικές. Επιπρόσθετα, μία καλή πρακτική μπορεί να αξιοποιηθεί και ως ιδέα, πηγή έμπνευσης, πεδίο προβληματισμού και συζήτησης καθώς και ως τεχνική καινοτομίας.

Για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης, ως «καλή πρακτική» υιοθετείται ο ορισμός της Ευρωπαϊκής Επιτροπής[2] σύμφωνα με τον οποίο, κύρια χαρακτηριστικά που καθιστούν μία πρακτική «καλή» είναι:

[1] Food Agriculture Organisation. [online] available from: < http://www.fao.org/capacity-development/resources/practical-tools/good-practice-tool/en/> [accessed 01/02/2019]

[2] Πηγή: http://socialactivism.gr/index.php/kales-praktikes/358-kales-praktikes-orismos-antikeimeno-methodos

- η καινοτομία, δηλαδή η πρόταση νέων και δημιουργικών-καινοτόμων λύσεων, που όμως ταυτόχρονα συνάδουν και με ρεαλιστικές πολιτικές,
- η αποτελεσματικότητα,
- η βιωσιμότητα, δηλαδή να έχουν διάρκεια τα αποτελέσματά της,
- η επαναληψιμότητα, δηλαδή να έχει δυνατότητες αναπαραγωγής κάτω από ίδιες συνθήκες,
- η μεταφορικότητα, δηλαδή να έχει δυνατότητες μεταφοράς και αξιοποίησης σε διαφορετικά περιβάλλοντα, από νέους χρήστες που θέλουν να τις υιοθετήσουν

Ενώ κατά την άποψη των συντακτών της παρούσας θα πρέπει να προστίθεται και η αποδοτικότητα υπό την έννοια της επίτευξης των μέγιστων δυνατών αποτελεσμάτων με το ελάχιστο δυνατό κόστος.

Στον παραπάνω ορισμό κρίθηκε σκόπιμο για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης να προστεθεί και το χαρακτηριστικό της αποδοτικότητας το οποίο έχει εντοπιστεί ότι συμπεριλαμβάνεται σε άλλους δημοφιλείς ορισμούς και το οποίο συμπληρώνει σε ικανοποιητικό τον παραπάνω ορισμό και τον καθιστά πληρέστερο.

Όπως θα εξηγηθεί διεξοδικά παρακάτω στην περιγραφή της μεθοδολογίας που ακολουθήθηκε για την αξιολόγηση των ενναλακτικών πρακτικών, την ταξινόμηση τους και την ανάδειξη των καλών πρακτικών, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι η Ανάλυση Πολλαπλών Κριτηρίων. Όπως μπορεί να εννοηθεί από τον τίτλο της, η μέθοδος βασίζεται στην σύγκριση της επίδοσης των εναλλακτικών πρακτικών σε σχέση με ένα αριθμό κριτηρίων. Επειδή οι εναλλακτικές αξιολογούνται στο κατά πόσο «πιάνουν» τα κριτήρια της καλής πρακτικής, τα κριτήρια που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάλυση θα έπρεπε να σχετίζονται άμεσα (να είναι αντιπροσωπευτικά δηλαδή) με τα κριτήρια που πλαισιώνουν μια καλή πρακτική με βάση το παραπάνω ορισμό.

Προκειμένου τα παραπάνω κριτήρια να έχουν λειτουργικό ρόλο στην παρούσα μελέτη κυρίως στο στάδιο της αξιολόγησης των υπό εξέταση πρακτικών θα πρέπει να συνοδεύονται από επαρκή σχετική πληροφορία. Είναι αυτονόητο λοιπόν ότι κάποιο κριτήριο δεν μπορεί να συμπεριληφθεί στην ανάλυση πολλαπλών κριτηρίων αν δεν υπάρχει διαθέσιμη πληροφορία σχετικά με αυτό και για κάποιες από τις κινητές μονάδες. Επομένως, στην ανάλυση λήφθηκαν υπόψη μόνο τα κριτήρια για τα οποία η πληροφορία που συγκεντρώθηκε κρίθηκε επαρκής. Τα κριτήρια που τελικά επιλέχθηκαν για το στάδιο της αξιολόγησης με τη μέθοδο της ανάλυσης πολλαπλών κριτηρίων αναφέρονται αναλυτικά στην επόμενη ενότητα.

3.2 Διαμόρφωση κριτηρίων αξιολόγησης

Η παρούσα ενότητα αποσκοπεί στην παρουσίαση της μεθοδολογίας που χρησιμοποιήθηκε για τη διαμόρφωση των τελικών κριτηρίων αξιολόγησης και αξιοποίησης των καλών πρακτικών των κινητών μονάδων. Όπως ήδη αναφέρθηκε λόγω περιορισμών στη διαθέσιμη πληροφορία δεν ήταν δυνατό να συμπεριληφθούν κάποια κριτήρια για τα οποία η πληροφορία δεν ήταν επαρκής. Το κριτήριο που εκ των πραγμάτων λόγω έλλειψης στοιχείων δε ήταν εφικτό να συμπεριληφθεί στην ανάλυση ήταν το κριτήριο της Καινοτομίας.

Με μια πρώτη ανάγνωση προκύπτει ότι τα κριτήρια που αναφέρονται στον ορισμό της Καλής Πρακτικής είναι αρκετά γενικά και μπορεί να περιλαμβάνουν μεγάλο εύρος χαρακτηριστικών, ιδιοτήτων, προδιαγραφών και εννοιών γενικά, αλλά και σε ότι αφορά στις κινητές μονάδες συγκεκριμένα. Αρχικά έγινε μια πρώτη καταγραφή των χαρακτηριστικών που αντιπροσωπεύουν στον καλύτερο δυνατό βαθμό τα κριτήρια του ορισμού. και έγινε άμεσα αντιληπτό ότι δεν θα μπορούσαν, για πρακτικούς λόγους κυρίως, να χρησιμοποιηθούν όλα και ότι θα έπρεπε να γίνει επιλογή ορισμένων μόνο. Επομένως, έπρεπε να προσδιορισθούν τα καταλληλότερα αλλά και λειτουργικότερα χαρακτηριστικά.

Προκειμένου να επιχειρηθεί η επιλογή των χαρακτηριστικών, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η διαθεσιμότητα μιας σχετικά ομοιόμορφης πληροφορίας η οποία να είναι σε θέση να «υπηρετήσει» μια σχετική ανάλυση. Δεδομένης της αντίστοιχης έλλειψης στις δευτερογενείς πηγές, κρίθηκε επιβεβλημένη η επιλογή των χαρακτηριστικών στη βάση της διαθεσιμότητας των πληροφοριακών δεδομένων. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα χαρακτηριστικά που εντοπίστηκαν και τελικά επιλέχθηκαν αποτέλεσαν ουσιαστικά τα κριτήρια της αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκαν στην ανάλυση. Συνεπώς, γίνεται σαφές ότι η τελική επιλογή των κριτηρίων αξιολόγησης έγινε με βάση την πληρότητα και την ποιότητα της διαθέσιμης πληροφορίας και με βάση το κατά πόσο αντιπροσωπευτικά είναι των κριτηρίων του ορισμού.

Επιπρόσθετα, κρίθηκε σκόπιμο ότι για την αξιολόγηση των καλών πρακτικών και τον προσδιορισμό των παραμέτρων και των κριτηρίων που θα οριστούν για αυτήν, χρειάζεται να ληφθούν υπόψη και τα ακόλουθα:

- Η ύπαρξη και ο ρόλος των κινητών μονάδων στην κοινωνία
- Οι διαδικασίες λειτουργίας τους, η σχέση κόστους – οφέλους και η αποτελεσματικότητά τους
- Το επιστημονικό υπόβαθρο που απαιτείται για τη λειτουργία τους
- Η γεωγραφική εμβέλεια των προσφερόμενων υπηρεσιών τους
- Το πεδίο εφαρμογής τους και η τυπολογία τους ως προς το περιεχόμενο
- Τα οφέλη των ομάδων στόχων από τη λειτουργία των μονάδων

Επίσης για την επιλογή των κριτηρίων θεωρήθηκε χρήσιμο να ληφθούν υπόψη και οι στόχοι της αξιολόγησης των κινητών μονάδων οι οποίοι θα μπορούσαν να είναι:

- Να γνωρίσουν οι υπεύθυνοι την καταλληλόλητα και αποτελεσματικότητα της πρακτικής που χρησιμοποιούν
- Να ελεγχτεί αν η πρακτική των κινητών μονάδων είναι συμβατή με τον τρόπο και τις αρχές της αντίστοιχης προσφερόμενης υπηρεσίας στις βασικές δομές

- Να κριθεί ποια στοιχεία της πρακτικής μπορούν να μεταφερθούν ως εργαλείο και σε άλλες πρακτικές

Με βάση τα παραπάνω, θεσπίστηκαν συγκεκριμένα κριτήρια με διαφορετική βαρύτητα το καθένα, τα οποία και χρησιμοποιήθηκαν στη διαδικασία της αξιολόγησης των καταγεγραμμένων πρακτικών των κινητών μονάδων με τη χρήση της μεθόδου της πολυκριτηριακής ανάλυσης.

Για την επιτυχή εφαρμογή της πολυκριτηριακής ανάλυσης, είναι απαραίτητο να εξετασθεί ένας ικανός και αναγκαίος αριθμός κριτηρίων που θα δίνουν μία αντιπροσωπευτική και πλήρη εικόνα των περιπτώσεων που διερευνώνται. Επίσης, είναι απαραίτητο να καθορισθεί η σπουδαιότητα κάθε κριτηρίου και κάθε παραμέτρου ξεχωριστά στη συνολική αξιολόγηση, ανάλογα με το βαθμό σημαντικότητας τους (καθορισμός συντελεστών βαρύτητας).
Παρακάτω δίνεται η περιγραφή των κριτηρίων αξιολόγησης που επιλέχθηκαν για τις ανάγκες της πολυκριτηριακής ανάλυσης.

Κριτήριο 1: Θεσμική κατοχύρωση
Η θεσμική κατοχύρωση δημιουργεί το πλαίσιο εκείνο μέσα στο οποίο μπορεί να δημιουργηθεί και λειτουργήσει με ασφάλεια μία κινητή μονάδα και να παρέχει τις υπηρεσίες της με απόλυτα θεσμικά εναρμονισμένες και καθορισμένες διαδικασίες. Επιλέχθηκε ως ένας από τους αντιπροσωπευτικούς δείκτες του βασικού κριτηρίου της Αποτελεσματικότητας.

Κριτήριο 2: Χρηματοδότηση
Η χρηματοδότηση μίας μονάδας αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη λειτουργία και τη βιωσιμότητά της. Μία εξασφαλισμένη χρηματοδότηση διασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας , την καλύτερη και ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών, καθώς και τη διευκόλυνση του έργου του επιστημονικού και λοιπού διοικητικού προσωπικού της μονάδας. Επιλέχθηκε ως αντιπροσωπευτικός δείκτης του βασικού κριτηρίου της Βιωσιμότητας.

Κριτήριο 3: Ανθρώπινο δυναμικό
Οι ανθρώπινοι πόροι σε μία «επιχειρησιακή» λειτουργία είναι σημαντικοί, αφού αποτελούν τον πιο σημαντικό και κρίσιμο παράγοντα επιτυχίας κάθε οργανωμένης ανθρώπινης δραστηριότητας. Επομένως, η στελέχωση των μονάδων με το κατάλληλο προσωπικό (γνώση, δεξιότητες, εμπειρία) αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την επιτυχή λειτουργία της.

Υπάρχουν περιπτώσεις μονάδων που απαιτείται άρτια καταρτισμένο επιστημονικό προσωπικό και άλλες που οι προσφερόμενες υπηρεσίες της μονάδας δεν έχουν ιδιαίτερες απαιτήσεις (π.χ. κινητή μονάδα ατομικής υγιεινής για αστέγους, κινητό πλυντήριο, κ.λπ.). Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να εξασφαλίζεται το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό από άποψη ποιότητας και ποσότητας, η αποτελεσματική χρήση και αξιοποίηση του οποίου θα συμβάλλει στην ομαλή λειτουργία της μονάδας. Επιλέχθηκε ως ένας από τους αντιπροσωπευτικούς δείκτες του βασικού κριτηρίου της Αποτελεσματικότητας.

Κριτήριο 4: Επικοινωνιακή πολιτική

Η στρατηγική της μονάδας στην επικοινωνία είναι ο σχεδιασμός και προγραμματισμός της «επιχειρησιακής επικοινωνίας», δηλαδή των διαδικασιών, μεθόδων, τρόπων και μέσων επικοινωνίας, τα οποία χρησιμοποιεί η μονάδα, για να λειτουργήσει αποτελεσματικά. Επιλέχθηκε ως ένας από τους αντιπροσωπευτικούς δείκτες του βασικού κριτηρίου της Αποτελεσματικότητας.

Κριτήριο 5: Γεωγραφική εμβέλεια

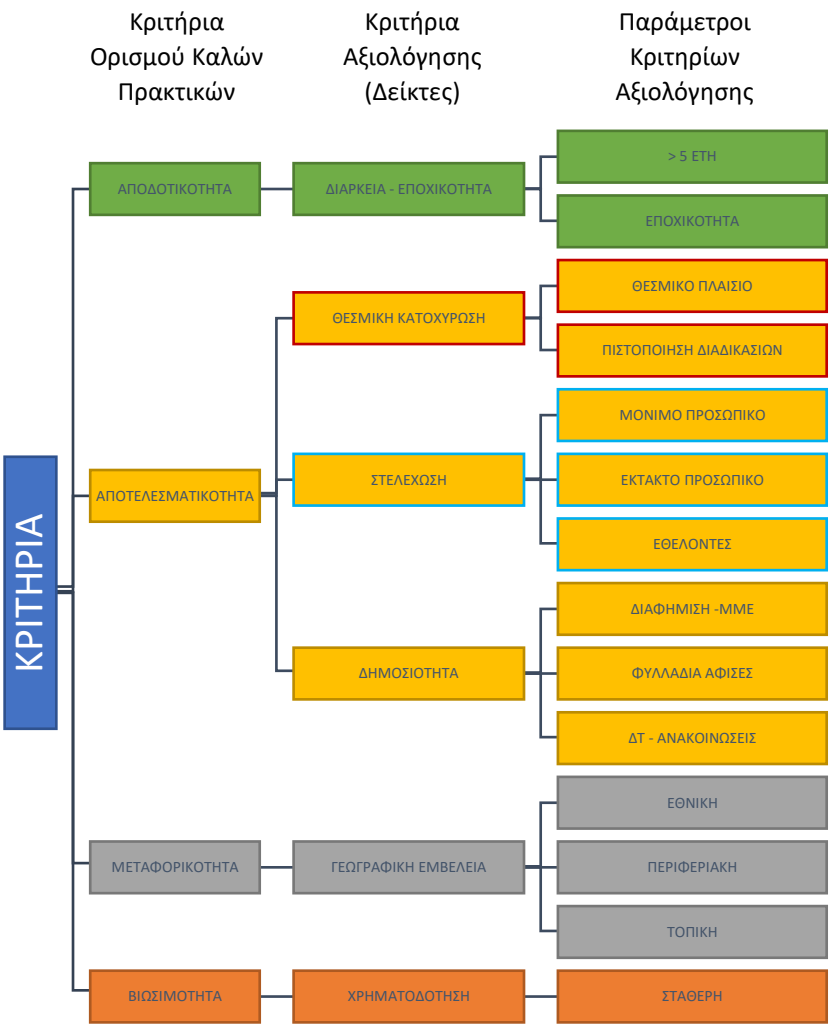
Η εμβέλεια ανάπτυξης δραστηριοτήτων μίας κινητής μονάδας εξαρτάται από τη φύση των παρεχόμενων υπηρεσιών, την αναγκαιότητα των συγκεκριμένων υπηρεσιών, τον σκοπό για τον οποίο δημιουργήθηκαν οι μονάδες και την ομάδα στόχου. Πολλές φορές η γεωγραφική της εμβέλεια φανερώνει και τη δυναμική της μονάδας αναφορικά με την ικανότητά της να εξυπηρετεί συστηματικά ή όχι την ομάδα στόχου. Όσο ανοίγει η γεωγραφική εμβέλεια ενδεχομένως να μειώνεται ο αριθμός των επισκέψεων ενώ αντίθετα όσο μικρότερη είναι να διατηρείται σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο. Προφανώς η διαπίστωση αυτή ισχύει στις περιπτώσεις εκείνες όπου λειτουργεί μια μονάδα, ενώ ενδεχομένως να μην ισχύει στις περιπτώσεις που υφίσταται δίκτυο κινητών μονάδων.

Επιλέχθηκε ως αντιπροσωπευτικός δείκτης του βασικού κριτηρίου της Μεταφορικότητας.

Κριτήριο 6: Διάρκεια – Εποχικότητα λειτουργίας μονάδας

Η διάρκεια λειτουργίας μία μονάδας φανερώνει ένα σταθερό περιβάλλον δραστηριοποίησης και μία ευρύτερη αποδοχή από τις ομάδες στόχου σε σταθερή και συνεχόμενη βάση. Επιπλέον, η μεγάλη διάρκεια λειτουργίας υποδηλώνει ότι το εγχείρημα είναι επιτυχημένο και άρα δίνει μια αρκετά αξιόπιστη εικόνα της αποδοτικότητάς της. Επιλέχθηκε ως αντιπροσωπευτικός δείκτης του βασικού κριτηρίου της Αποδοτικότητας.

Στο παρακάτω διάγραμμα φαίνονται τα γενικά κριτήρια του ορισμού των «Καλών Πρακτικών» που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα ανάλυση και τα αντίστοιχα ειδικά κριτήρια αξιολόγησης που επιλέχθηκαν για την πολυκριτηριακή ανάλυση και τα οποία θεωρήθηκε ότι αντιπροσωπεύουν με το καλύτερο δυνατό τρόπο τα γενικότερα κριτήρια του ορισμού. Το διάγραμμα δείχνει πως πραγματοποιήθηκε η διαβάθμιση από τα γενικά κριτήρια του ορισμού στα ειδικά κριτήρια αξιολόγησης και στις επιμέρους παραμέτρους των κριτηρίων αξιολόγησης.



Εικόνα 1. Διαβάθμιση κριτηρίων αξιολόγησης και των παραμέτρων τους

3.3 ΠΟΛΥΚΡΙΤΗΡΙΑΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

3.3.1 Εισαγωγή

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση των υπό μελέτη καλών πρακτικών και την ταξινόμηση τους με βάση τη συνολική επίδοση τους σε σχέση με έναν αριθμό κριτηρίων που χαρακτηρίζουν όσο το δυνατόν πληρέστερα μια πρακτική ως καλή πρακτική.

Όπως αναφέρθηκε ήδη, η ταξινόμηση θα πρέπει να βασίζεται σε κάποιου είδους βαθμολογία η οποία θα απορρέει από την συνολική επίδοση μιας πρακτικής σε μια σειρά από κριτήρια που θεωρούνται αντιπροσωπευτικά των χαρακτηριστικών που ιδανικά θα πρέπει να διαθέτει μια καλή πρακτική. Συνεπώς, αρχικά θα πρέπει να προσδιορισθεί τι θεωρείται ως καλή πρακτική και συγκεκριμένα ποια κριτήρια/προδιαγραφές θα πρέπει να πληροί και τα οποία αντικειμενικά την καθιστούν Καλή Πρακτική.

Στην πράξη, κατά τη διαδικασία της εφαρμογής της αξιολόγησης είναι λογικό να υπάρχουν περιορισμοί που προκύπτουν από τη μη πληρότητα της διαθέσιμης πληροφορίας. Αυτό συνεπάγεται την ανάγκη επιλογής των κατάλληλων κριτηρίων για τα οποία από την μια θα μπορεί να υπάρχει η αναγκαία ποιοτική και ποσοτική πληροφορία για κάθε υπό αξιολόγηση πρακτική, και από την άλλη θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτικά των κριτηρίων που πλαισιώνουν μια Καλή Πρακτική σύμφωνα πάντα με το ορισμό της. Η συλλογιστική σύμφωνα με την οποία πραγματοποιήθηκε η τελική επιλογή των κριτηρίων αξιολόγησης επίσης παρουσιάζεται στο παρόν κεφάλαιο.

Τέλος, αφού έχει δοθεί το πλαίσιο που ορίζει τις Καλές Πρακτικές, έχει γίνει και η επιλογή των κριτηρίων αξιολόγησης, παρουσιάζεται η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την ποιοτική και ποσοτική ανάλυση και αξιολόγηση των Πρακτικών που συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη. Δεδομένης της φύσης της αξιολόγησης των Πρακτικών σε σχέση όχι μόνο με ένα μοναδικό κριτήριο αλλά με ένα μεγάλο αριθμό κριτηρίων, η βιβλιογραφία συνιστά τη χρήση Πολυκριτηριακής Ανάλυσης που ενδείκνυται σε προβλήματα όπου απαιτείται αξιολόγηση εναλλακτικών επιλογών σε σχέση με παραπάνω του ενός κριτήρια. Αρχικά δίνεται το θεωρητικό υπόβαθρο της μεθοδολογίας της πολυκριτηριακής ανάλυσης, στη συνέχεια παρουσιάζεται η αιτιολόγηση της επιλογής της μεθόδου που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη και τέλος περιγράφονται η μέθοδος και τα στάδια εφαρμογής της.

3.3.2 Μεθοδολογία Αξιολόγησης Καλών Πρακτικών

Εδώ περιγράφεται η μεθοδολογία αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκε για τον εντοπισμό των Καλών Πρακτικών μεταξύ των διάφορων εναλλακτικών που καταγράφηκαν. Αυτή περιλαμβάνει 1) τον ορισμό Καλών Πρακτικών που χρησιμοποιήθηκε ως βάση για την επιλογή των κριτηρίων, 2) τη διαδικασία επιλογής των κριτηρίων και των υπο-κριτηρίων (παραμέτρων) που χρησιμοποιήθηκαν για την αξιολόγηση των εναλλακτικών πρακτικών, 3) τους συντελεστές βαρύτητας που συνοδεύουν τα κριτήρια και υποδηλώνουν τη σχετική τους σημαντικότητα (σπουδαιότητα) ως προς το πώς διαμορφώνουν τη συνολική επίδοση μιας πρακτικής, 4) και τη μέθοδο της ανάλυσης των δεδομένων.

3.3.3 Διαμόρφωση συντελεστών βαρύτητας ανά κριτήριο αξιολόγησης

Ο συντελεστής βαρύτητας για κάθε ένα από τα κριτήρια προσδιορίζεται ανάλογα με το βαθμό σπουδαιότητας που εκτιμάται ότι έχει το κάθε κριτήριο. Το άθροισμα των συντελεστών πρέπει να είναι ίσο με 100%. Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται ανά κριτήριο αξιολόγησης οι συντελεστές βαρύτητας που δόθηκαν από την ομάδα μελέτης καθώς και η βασική αιτιολόγηση της επιλογής τους.

Στην πρώτη στήλη φαίνονται τα κριτήρια της αξιολόγησης που ουσιαστικά παίζουν τον ρόλο δεικτών που αντιπροσωπεύουν ένα κριτήριο ορισμού και υποδηλώνουν (δείχνουν) το βαθμό κάλυψης του. Στη δεύτερη στήλη αναγράφεται το κριτήριο ορισμού που αντιπροσωπεύει ο κάθε δείκτης. Στην τρίτη στήλη αποτυπώνεται η σπουδαιότητα κάθε κριτηρίου ορισμού που θεωρείται ότι κατέχει σε σχέση με τη συνεισφορά του στη συνολική επίδοση μιας πρακτικής. Όσο μεγαλύτερη η σπουδαιότητα του κριτηρίου ορισμού τόσο μεγαλύτερο συντελεστή βαρύτητας θα έχει και ο δείκτης του. Χρησιμοποιήθηκαν τρεις διαβαθμίσεις σπουδαιότητας: μικρή, μέτρια, μεγάλη. Στην τέταρτη στήλη αποτυπώνεται το πόσο αντιπροσωπευτικός είναι ένας δείκτης που έχει χρησιμοποιηθεί για να αντιπροσωπεύει ένα κριτήριο ορισμού. Όσο μεγαλύτερη η αντιπροσωπευτικότητα του δείκτη τόσο μεγαλύτερο συντελεστή θα έχει ο συγκεκριμένος δείκτης. Χρησιμοποιήθηκαν τρεις διαβαθμίσεις αντιπροσωπευτικότητας: μικρή, μέτρια, μεγάλη.

Πίνακας 1.Καθορισμός συντελεστή βαρύτητας για κάθε κριτήριο

Κριτήριο Αξιολόγησης (Δείκτης)	**Κριτήριο Ορισμού που αφορά**	**Σπουδαιότητα Κριτηρίου Ορισμού (μικρή/μέτρια/μεγάλη)**	**Αντιπροσωπευτικότητα Δείκτη (μικρή/μέτρια/μεγάλη)**	**Σ. Β. (%)**
Θεσμική Κατοχύρωση	Αποτελεσματικότητα	Μεγάλη	Μεγάλη	25%
Χρηματοδότηση	Βιωσιμότητα	Μεγάλη	Μεγάλη	25%
Ανθρώπινο Δυναμικό	Αποτελεσματικότητα	Μεγάλη	Μέτρια	15%
Επικοινωνιακή Πολιτική	Αποτελεσματικότητα	Μεγάλη	Μέτρια	15%
Γεωγραφική Εμβέλεια	Μεταφορικότητα	Μικρή	Μικρή	10%
Διάρκεια – Εποχικότητα Λειτουργίας	Αποδοτικότητα	Μικρή	Μικρή	10%
ΣΥΝΟΛΟ				**100%**

3.3.4 Προσδιορισμός Παραμέτρων ανά κριτήριο και συντελεστών βαρύτητας ανά παράμετρο

Κατά τη διαδικασία προσδιορισμού των παραμέτρων λήφθηκαν υπόψη τα παρακάτω ερωτήματα: α) Ποιοι βασικοί παράμετροι - οι οποίοι είναι μετρήσιμοι - συνθέτουν ένα κριτήριο; Σε ποιο βαθμό επηρεάζουν ποσοτικά και ποιοτικά, και άρα καθορίζουν, το κριτήριο που συνθέτουν; Από τη στιγμή που έχουν προσδιορισθεί οι παράμετροι, ο συντελεστής βαρύτητας για κάθε μία παράμετρο κάθε κριτηρίου προσδιορίζεται ανάλογα με το βαθμό σπουδαιότητας που έχει η κάθε παράμετρος μέσα στο κριτήριο. Επειδή οι

συντελεστές βαρύτητας που επιλέγονται θεωρείται ότι αντιπροσωπεύουν ένα κριτήριο στο σύνολο του οι τιμές τους είναι ποσοστά επί τοις 100 και το άθροισμα τους πρέπει να είναι ίσο με 100%.

Παράμετροι Κριτηρίου 1 (θεσμικής κατοχύρωσης)

Για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου κριτηρίου ελέγχονται δύο παράμετροι που καθορίζουν το πλαίσιο λειτουργίας τους και συγκεκριμένα:

- Εναρμόνιση με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο
- Πιστοποίηση διαδικασιών λειτουργίας βάσει προτύπου ποιότητας

Εναρμόνιση με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο

Η ύπαρξη θεσμικού πλαισίου καθορίζει συγκεκριμένες προδιαγραφές σύστασης των κινητών μονάδων, καθορίζει τα διοικητικά όρια της περιοχής ευθύνης τους, τις ομάδες στόχου των παρεχόμενων υπηρεσιών και τους στόχους που πρέπει να επιτυγχάνονται. Είναι δυνατό να καθορίζεται ο τρόπος λειτουργίας των μονάδων, το ωράριο λειτουργίας τους, η στελέχωσή τους και το επιστημονικό υπόβαθρο του απασχολούμενου προσωπικού, ο υλικοτεχνικός εξοπλισμός που πρέπει να διαθέτουν προκειμένου να παρέχουν τις υπηρεσίες τους, και το σύστημα μηχανογράφησης που θα πρέπει να εφαρμόζουν προκειμένου να υπάρχει συστηματική καταγραφή των υπηρεσιών και των «ωφελούμενων» από την παρεχόμενη υπηρεσία.

Εξετάζεται η ύπαρξη υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου και εναρμόνιση της μονάδας σε αυτό. Ο συντελεστής βαρύτητας της συγκεκριμένης παραμέτρου προσδιορίστηκε στο 60%.

Πιστοποίηση διαδικασιών λειτουργίας βάσει προτύπου ποιότητας

Η πιστοποίηση των διαδικασιών κατά τη λειτουργία μίας μονάδας αφορά την ανάπτυξη και εφαρμογή κάποιου Συστήματος Ποιότητας που πιστοποιεί την ικανότητα του φορέα να παρέχει τις υπηρεσίες του προς τους ωφελούμενους – πελάτες με βάση τις εφαρμοζόμενες νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις μέσα από συγκεκριμένες διαδικασίες.

Εξετάζεται η εφαρμογή ή μη ενός Συστήματος Ποιότητας που στοχεύει στη συνεχή βελτίωση των διαδικασιών που εκτελούνται προκειμένου να επιτυγχάνεται η μεγαλύτερη δυνατή ικανοποίηση του «πελάτη». Ο συντελεστής βαρύτητας της συγκεκριμένης παραμέτρου προσδιορίστηκε στο 40%.

Παράμετροι Κριτηρίου 2 (χρηματοδότησης)

Για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου κριτηρίου ελέγχεται η παράμετρος της χρηματοδότησης των κινητών μονάδων και συγκεκριμένα ελέγχονται οι πηγές χρηματοδότησης των κινητών μονάδων και κατά πόσο αυτές είναι σταθερές ή όχι.

Ελέγχεται κατά πόσο η κινητή μονάδα είναι ανεξάρτητη και οικονομικά αυτόνομη στηριζόμενη σε σταθερή χρηματοδότηση μέσα από συγκεκριμένες πηγές ή η χρηματοδότησή της στηρίζεται σε χορηγίες εταιρειών κοινωφελών ιδρυμάτων, στο δημόσιο, σε συγχρηματοδότηση της Ε.Ε. , ή σε άλλες πηγές όπως το crowd funding, η καταβολή αντιτίμου από τους χρήστες των υπηρεσιών, κλπ.

Ο συντελεστής βαρύτητας της συγκεκριμένης παραμέτρου προσδιορίστηκε στο 100%.

Παράμετροι Κριτηρίου 3 (ανθρώπινου δυναμικού)

Για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου κριτηρίου ελέγχονται τρεις παράμετροι που σχετίζονται με την κατηγορία του ανθρώπινου δυναμικού που απασχολείται στην κινητή μονάδα και τη σχέση εργασίας που έχει με αυτή.

Η ύπαρξη μόνιμου προσωπικού επιβεβαιώνει τις πάγιες και διαρκείς ανάγκες σε προσωπικό προκειμένου να προσφέρονται απρόσκοπτα οι υπηρεσίες της μονάδας καθημερινά σε όλη τη διάρκεια λειτουργίας της. Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 60%.

Η ύπαρξη έκτακτου προσωπικού επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα για την κάλυψη περιοδικών αναγκών σε προσωπικό οι οποίες προκύπτουν από τον εποχιακό χαρακτήρα των προσφερόμενων υπηρεσιών της μονάδας. Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 30%.

Η ύπαρξη εθελοντών στο ανθρώπινο δυναμικό μιας μονάδας επιβεβαιώνει το γεγονός ότι η λειτουργία της μονάδας στηρίζεται εν μέρει στο χρόνο και γνώση που προσφέρεται ανιδιοτελώς από εθελοντές προς όφελος άλλων, γεγονός που θέτει σε κίνδυνο την ίδια τη μονάδα αφού η μη διαθεσιμότητα τους ενδεχομένως να επηρεάζει την εύρυθμη λειτουργία της σε βαθμό που μπορεί να είναι αναγκαία η αναστολή της λειτουργίας της. Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 10%.

Παράμετροι Κριτηρίου 4 (επικοινωνιακής πολιτικής)

Για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου κριτηρίου ελέγχονται τρεις παράμετροι που σχετίζονται με την εφαρμοζόμενη επικοινωνιακή πολιτική της κινητής μονάδας.

Η διαφήμιση σε ΜΜΕ (ραδιοτηλεοπτικά spot, καταχωρήσεις στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο, κ.λπ.) αποτελούν από τους σημαντικότερους τρόπους προβολής και γνωστοποίησης των παρεχόμενων υπηρεσιών με στόχο να ενημερωθεί το ευρύ κοινό για τη μονάδα και τις παρεχόμενες υπηρεσίες της καθώς επίσης να ενημερωθούν και οι δυνητικοί ωφελούμενοι από τη δράση της. Με τα συγκεκριμένα μέσα επικοινωνίας γίνεται σαφές ότι η μονάδα έχει ξεκινήσει και δημιουργεί ένα συνολικό ενδιαφέρον για την κοινωνία.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 60%.

Τα φυλλάδια, οι αφίσες και η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν ένα μέσο στοχευμένης προβολής και γνωστοποίησης της λειτουργίας της μονάδας κυρίως στους δυνητικούς ωφελούμενους. Ακόμη, αποτελεί μία «πρόσκληση» συμμετοχής τους στις παρεχόμενες υπηρεσίες της μονάδας αλλά και προβολή της ίδιας της μονάδας.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 25%.

Τα δελτία τύπου, οι ανακοινώσεις και η λειτουργία ιστοσελίδας ουσιαστικά αποτελούν το μέσο συνεχούς ροής επικοινωνίας με όλα τα σχετικά νέα σε σχέση με τη μονάδα και τις δράσεις που αυτή αναπτύσσει ή τις υπηρεσίες που προσφέρει. Είναι ένας τρόπος επικαιροποίησης των πληροφοριών και των δρώμενων της μονάδας με στόχο τους δυνητικά ωφελούμενους.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 15%.

Παράμετροι Κριτηρίου 5 (γεωγραφικής εμβέλειας)

Για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου κριτηρίου ελέγχονται τρεις παράμετροι που σχετίζονται με την χωροταξική εμβέλεια της κινητής μονάδας.

Η εθνική εμβέλεια η οποία φανερώνει τη δυναμική της μονάδας και την ικανότητά της να παρέχει τις υπηρεσίες της σε μεγάλη γεωγραφική κλίμακα ακόμη και στις πιο δυσπρόσιτες και απομακρυσμένες περιοχές καθώς και σε περιοχές ειδικών συνθηκών (σύνορα της χώρας).

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 50%.

Αντίστοιχα, η λειτουργία μίας μονάδας σε περιφερειακή εμβέλεια υποδηλώνει μικρότερη δυναμική μεταφοράς σε ευρύτερους γεωγραφικούς χώρους.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 30%.

Η τοπική εμβέλεια η οποία φανερώνει εκτός από τη μικρή δυναμική και τον τοπικό χαρακτήρα της μονάδας που τις περισσότερες φορές είναι αποτέλεσμα της δημιουργίας δομών τοπικού χαρακτήρα ή αποτέλεσμα της αναγκαιότητας παροχής των υπηρεσιών σε αυστηρά οριοθετημένη περιοχή.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 20%.

Παράμετροι Κριτηρίου 6 (διάρκειας)

Για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου κριτηρίου ελέγχονται δύο παράμετροι που σχετίζονται με την διάρκεια - εποχικότητα της κινητής μονάδας.

Η διάρκεια λειτουργίας της μονάδας δηλαδή το πόσα έτη λειτουργεί η μονάδα, πιστοποιεί ορισμένα σημαντικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα για μία μονάδα όπως σταθερή χρηματοδότηση, αναγκαιότητα ύπαρξης και σημαντικά οφέλη για τις ομάδες στόχους και συνεπαγόμενη κοινωνική αποδοχή. Επιπλέον, η πολύχρονη λειτουργία της μονάδας αποδεικνύει μία συσσωρευμένη εμπειρία και για το λόγο αυτό τέθηκε ως όριο η 5ετής λειτουργία της μονάδας.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 70%.

Η εποχιακή λειτουργία της μονάδας μπορεί να οφείλεται στη φύση των παρεχόμενων υπηρεσιών (π.χ. αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών), τις ιδιαιτερότητες της γεωγραφικής της

εμβέλειας (ορεινές, απομακρυσμένες, νησιωτικές περιοχές) και τις χρηματοδοτικές πηγές που δεν επαρκούν για την εξασφάλιση της συνεχόμενης ετήσιας λειτουργίας της.

Ο συντελεστής βαρύτητας του κριτηρίου προσδιορίστηκε στο 30%.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι συντελεστές βαρύτητας όλων των παραμέτρων.

Πίνακας 2. Καθορισμός συντελεστή βαρύτητας παραμέτρων σε κάθε παράμετρο

Θεσμική Κατοχύρωση	**Συντελεστής Βαρύτητας (%)**
Εναρμόνιση με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο	60%
Πιστοποίηση Διαδικασιών	40%
ΣΥΝΟΛΟ	**100%**
Χρηματοδότηση	
Σταθερή/ Ασταθής χρηματοδότηση	100%
ΣΥΝΟΛΟ	**100%**
Ανθρώπινο Δυναμικό	
Απασχόληση μόνιμου προσωπικού	60%
Απασχόληση έκτακτου προσωπικού	30%
Ύπαρξη εθελοντών	10%
ΣΥΝΟΛΟ	**100%**
Επικοινωνιακή Πολιτική	
Διαφήμιση ΜΜΕ – Διαφημιστικές καταχωρήσεις	60%
Φυλλάδια – Αφίσες	25%
Δελτία Τύπου, Ανακοινώσεις	15%
ΣΥΝΟΛΟ	100%
Γεωγραφική Εμβέλεια	
Εθνική εμβέλεια	50%
Περιφερειακή εμβέλεια	30%
Τοπική εμβέλεια	20%
ΣΥΝΟΛΟ	**100%**
Διάρκεια – Εποχικότητα Λειτουργίας Μονάδας	
Περισσότερο από 5 έτη	70%
Ετήσια ή εποχιακή στη διάρκεια του έτους	30%
ΣΥΝΟΛΟ	100%

3.3.5 Η Πολυκριτηριακή ανάλυση ως εργαλείο αξιολόγησης εναλλακτικών επιλογών

Η Ανάλυση Πολλαπλών Κριτηρίων (ΑΠΚ) ή αλλιώς Πολυκριτηριακή Ανάλυση χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό των προτιμήσεων μεταξύ εναλλακτικών επιλογών/σεναρίων αναφορικά με ένα σύνολο αντικειμενικών στόχων που έχει σαφώς καθορισθεί από την μελέτη (ή την υπεύθυνη ομάδα λήψης αποφάσεων), και για τα οποία έχει προσδιορίσει μετρήσιμα κριτήρια προκειμένου να εκτιμήσει το βαθμό που έχουν επιτευχθεί οι στόχοι αυτοί. Σε απλές περιπτώσεις, η διαδικασία του προσδιορισμού των αντικειμενικών στόχων και των αντιπροσωπευτικών τους κριτηρίων μπορεί από μόνη της να παρέχει επαρκή

πληροφόρηση στην ομάδα λήψης της απόφασης. Στις περιπτώσεις όμως που απαιτείται μεγαλύτερο επίπεδο ανάλυσης, η ΑΠΚ προσφέρει αρκετούς τρόπους ώστε τα δεδομένα που υπάρχουν για μεμονωμένα κριτήρια να μπορούν να οργανωθούν με τρόπο που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως δείκτες για τη συνολική επίδοση των εναλλακτικών που εξετάζονται.

Ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της ΑΠΚ είναι η έμφαση που δίνει στην κρίση της ομάδας λήψης αποφάσεων (συνήθως είναι η ίδια η ομάδα μελέτης) κατά τη διαδικασία προσδιορισμού και επιλογής των αντικειμενικών στόχων και των κριτηρίων, κατά το στάδιο εκτίμησης των συντελεστών βαρύτητας και ως ένα βαθμό, κατά τη διαδικασία ποσοτικοποίησης της συνεισφοράς της κάθε εναλλακτικής σε κάθε κριτήριο επίδοσης (αξιολόγησης)[3]. Η υποκειμενικότητα που εμπλέκεται σε αυτά τα στάδια μπορεί να αποτελέσει ζήτημα προβληματισμού και κριτικής και σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να καταγράφεται. Το θεμέλιο της μεθόδου είναι η υποκειμενική επιλογή -από την ίδια την ομάδα μελέτης των στόχων- των κριτηρίων, των συντελεστών βαρύτητας και των εκτιμήσεων του βαθμού επίτευξης των στόχων, αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις αντικειμενικά δεδομένα όπως π.χ. τιμές της αγοράς μπορούν να χρησιμοποιηθούν εφόσον είναι διαθέσιμα.

Η ΑΠΚ είναι και μια μέθοδος να εξετάζει κανείς πολύπλοκα προβλήματα που χαρακτηρίζονται από στόχους ή κριτήρια εκ των οποίων κάποια μπορούν να λαμβάνουν χρηματικές αξίες και κάποια όχι, με το να τα αναλύει σε πιο διαχειρίσιμα επί μέρους τμήματα. Με αυτό τον τρόπο διευκολύνει την αξιοποίηση των διαθέσιμων δεδομένων και τη λήψη αποφάσεων σε κάθε τμήμα του προβλήματος ξεχωριστά και κατόπιν επιτρέπει την επανασύνθεση των επιμέρους τμημάτων προκειμένου να παρουσιάσει μια κατανοητή, συνεκτική και συνολική εικόνα του προβλήματος σε εκείνους που θα κληθούν να πάρουν την τελική απόφαση. Ουσιαστικά ο σκοπός της είναι να έχει το ρόλο ενός εργαλείου υποστήριξης της διαδικασίας λήψης μιας απόφασης αλλά όχι κατ' ανάγκη να εντοπίσει τη λύση. Ως ένα σύνολο από τεχνικές, η ΑΠΚ προσφέρει διάφορους τρόπους διαχωρισμού ενός σύνθετου προβλήματος σε απλούστερα τμήματα, μέτρησης του βαθμού επίτευξης των στόχων, ζυγίσματος/στάθμισης των κριτηρίων και επανένωσης των τμημάτων.

3.3.6 Πολυκριτηριακή ανάλυση απλής μεθόδου (Γραμμικό Προσθετικό Μοντέλο)

Το Γραμμικό Προσθετικό Μοντέλο είναι το πιο διαδεδομένο και απλούστερο εργαλείο υποστήριξης λήψης αποφάσεων με ανάλυση πολλαπλών κριτηρίων για την αξιολόγηση ενός αριθμού εναλλακτικών επιλογών (σεναρίων) αναφορικά με πολλαπλά κριτήρια απόφασης (decision criteria)[4].

Το Γραμμικό Προσθετικό Μοντέλο βρίσκει εφαρμογή, στις περιπτώσεις όπου θεωρείται πως τα κριτήρια είναι, με βάση την προτίμηση, ανεξάρτητα μεταξύ τους. Το γραμμικό μοντέλο δείχνει, πως οι αξίες μιας επιλογής για τα πολλά κριτήρια, μπορούν να συνδυαστούν και να δώσουν μια συνολική τιμή, μέσω πολλαπλασιασμού της αξίας αυτής του κάθε κριτηρίου με το συντελεστή βαρύτητας αυτού, και στη συνέχεια αθροίζοντας όλες τις σταθμισμένες τιμές

[3] Πηγή: Department for Local Government, London, 2009. Multi-criteria analysis: a manual. [online] [cited 10/03/2019] < http://eprints.lse.ac.uk/12761/1/Multi-criteria_Analysis.pdf>

[4] Wikipedia. [online] available from: < https://en.wikipedia.org/wiki/Weighted_sum_model> [accessed 01/02/2019]

μαζί. Η εφαρμογή του μοντέλου αυτού προϋποθέτει τα κριτήρια να είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους. Οι προσεγγίσεις πολυκριτηριακής ανάλυσης χρησιμοποιούν συχνά ως βάση το μοντέλο αυτό και βρίσκουν εφαρμογή σε ένα μεγάλο πεδίο ζητημάτων.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η μέθοδος μπορεί να εφαρμοστεί μόνο όταν τα δεδομένα, δηλαδή οι τιμές των επιδόσεων των παραμέτρων μπορούν να εκφραστούν με τις ίδιες μονάδες μέτρησης. Σε διαφορετική περίπτωση είναι σαν να «προσθέτουμε μήλα με πορτοκάλια». Η διαδικασία μετατροπής των διαφορετικών μονάδων μέτρησης της επίδοσης των εναλλακτικών επιλογών ανάλογα με το είδος του κριτηρίου για το οποίο βαθμολογούνται επιτυγχάνεται με τη δημιουργία κλίμακας για τα σκορ ώστε να είναι συγκρίσιμα, την εφαρμογή των βαρών και τέλος το άθροισμα των τιμών αυτών. Όλα τα σκορ κυμαίνονται στο ίδιο διάστημα 0 έως 100, και έτσι είναι συγκρίσιμα.

3.3.7 Μαθηματική Διατύπωση

Προκειμένου να διατυπωθεί μαθηματικά ένα πρόβλημα ΑΠΚ, ας υποτεθεί ότι προσδιορίζεται από *m* εναλλακτικές επιλογές και *n* κριτήρια απόφασης. Επιπλέον, ας υποτεθεί ότι όλα τα κριτήρια είναι κριτήρια οφέλους που σημαίνει ότι όσο μεγαλύτερη η τιμή τους τόσο το καλύτερο. Επίσης ας υποτεθεί ότι με w_j συμβολίζεται το σχετικό βάρος (συντελεστής βαρύτητας) που υποδηλώνει τη σημαντικότητα (σπουδαιότητα) του κριτηρίου C_j και με a_{ij} συμβολίζεται η τιμή επίδοσης της εναλλακτικής A_i όταν αξιολογείται σε σχέση με το κριτήριο C_j. Τότε, η συνολική σπουδαιότητα (για όλα τα κριτήρια συνολικά) της εναλλακτικής A_i, που συμβολίζεται με $A_i^{WSM\text{-}score}$, ορίζεται μαθηματικά ως εξής:

$$A_i^{WSM-score} = \sum_{j=1}^{n} w_j a_{ij}, for\ i = 1, 2, 3, \dots, m.$$

Κατά την εφαρμογή της μεθόδου Πολυκριτηριακής Ανάλυσης Απλής Μεθόδου στην παρούσα μελέτη τα βήματα που ακολουθήθηκαν είναι τα εξής:

1. Καταγραφή των πρακτικών που θα αξιολογηθούν.
2. Προσδιορισμός των κριτηρίων αξιολόγησης και των παραμέτρων τους.
    α. Προσδιορισμός των κριτηρίων για την εκτίμηση της επίδοσης κάθε πρακτικής.
    β. Ταξινόμηση των κριτηρίων σε ομάδες και παραμέτρους.
3. Βαθμολόγηση.
    α. Εκτίμηση της επίδοσης κάθε πρακτικής σε κάθε κριτήριο αξιολόγησης.
    β. Προσδιορισμός της βαθμολογίας που πετυχαίνει κάθε πρακτική σε κάθε κριτήριο.
4. Ζύγισμα/Στάθμιση. Απόδοση συντελεστών βαρύτητας σε κάθε κριτήριο αξιολόγησης και κάθε παράμετρο κριτηρίου που θα αντικατοπτρίζει τη σχετική σημαντικότητα του κριτηρίου και της παραμέτρου αντίστοιχα.
5. Συνδυασμός των συντελεστών βαρύτητας με τη βαθμολογία για κάθε κριτήριο και υπολογισμός του συνολικού βαθμού.
    α. Υπολογισμός του επιμέρους βαθμού ανά κριτήριο λαμβάνοντας υπόψη τους συντελεστές βαρύτητας του κριτηρίου και των παραμέτρων του.

β. Υπολογισμός του συνολικού βαθμού της κάθε πρακτικής για το σύνολο των κριτηρίων.

6. Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

3.4 Αποτελέσματα Αξιολόγησης με τη εφαρμογή της Πολυκριτηριακής Ανάλυσης Απλής Μεθόδου

3.4.1 Μήτρα Επιδόσεων

Ένα τυπικό συστατικό στοιχείο που περιλαμβάνεται σχεδόν πάντα στις αναλύσεις πολλαπλών κριτηρίων είναι η Μήτρα (ή αλλιώς Πίνακας) Επιδόσεων. Πρόκειται ουσιαστικά για ένα πίνακα όπου παρουσιάζονται συνοπτικά οι επιδόσεις των υπό διερεύνηση εναλλακτικών επιλογών. Κάθε γραμμή περιγράφει μια επιλογή (πρακτική στην προκειμένη περίπτωση) και κάθε στήλη περιγράφει ένα κριτήριο αξιολόγησης. Κάθε πεδίο (κελί) του πίνακα περιέχει την επίδοση της αντίστοιχης επιλογής αναφορικά με ένα κριτήριο αξιολόγησης. Η κάθε επίδοση μπορεί να αποτυπώνεται είτε με αριθμητικές τιμές, είτε με κάποιο εναλλακτικό περιγραφικό τρόπο όπως για παράδειγμα δυαδικό σύστημα, χρωματική διαβάθμιση ή αριθμός αστεριών. Εδώ αξίζει να αναφερθεί και να τονιστεί ότι η ουσιαστική αξία της πολυκριτηριακής ανάλυσης έγκειται στο γεγονός ότι μπορεί να ξεπεράσει το πρόβλημα της αδυναμίας σύγκρισης ανόμοιων χαρακτηριστικών και συνεπώς καταφέρνει να συγκρίνει τις επιδόσεις στα διάφορα κριτήρια που αποτιμώνται ή βαθμολογούνται με διαφορετικό και άρα μη συγκρίσιμο σύστημα.

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τη Μήτρα Επιδόσεων για την περίπτωση των πρακτικών των κινητών μονάδων όπου φαίνονται οι επιδόσεις των πρακτικών που αξιολογήθηκαν σε σχέση με το κάθε κριτήριο αξιολόγησης. Συγκεκριμένα η επίδοση σε κάθε κριτήριο αποτυπώνεται με το δυαδικό σύστημα ΝΑΙ /ΟΧΙ. Για διευκόλυνση έχει γίνει και χρωματικός διαχωρισμός. Με μια διερεύνηση του πίνακα μπορεί να γίνει εύκολα αντιληπτό ποιες Πρακτικές έχουν καλές επιδόσεις τόσο σε μεμονωμένα κριτήρια όσο και συνολικά. Με όσα περισσότερα ΝΑΙ έχει βαθμολογηθεί μια Πρακτική τόσο καλύτερη θεωρείται, δεδομένου όμως, ότι το κάθε κριτήριο έχει διαφορετικό συντελεστή βαρύτητας δεν είναι δυνατή η ακριβής συνολική βαθμολόγηση και επομένως η κατάταξη τους.

Η Μήτρα Επιδόσεων δίνει μια πρώτη συνοπτική εικόνα των επιδόσεων των συγκρινόμενων πρακτικών και διαμορφώνει μια πρώτη διαισθητική αξιολόγηση. Σε καμία περίπτωση όμως δεν επαρκεί για την τελική ταξινόμηση των πρακτικών από την λιγότερο καλή (συνολικά) στην περισσότερο καλή. Προκειμένου να γίνει δυνατή η αξιολόγηση και κατ' επέκταση η βαθμολόγηση σε συνδυαστικό επίπεδο για το σύνολο των κριτηρίων θα πρέπει να διεξαχθεί πολυκριτηριακή ανάλυση με τη χρήση κάποιας από τις διαθέσιμες μεθόδους/τεχνικές ανάλυσης πολλαπλών κριτηρίων.

α/α	Πρακτική	θεσμικό πλαίσιο	Πιστοποίηση Διαδικασιών	Σταθερή χρηματοδότηση	Μόνιμο προσωπικό	Έκτακτο προσωπικό	Ύπαρξη εθελοντών	ΜΜΕ – Διαφημιστικές καταχωρήσεις	Φυλλάδια – Αφίσες	Δελτία Τύπου, Ανακοινώσεις	Εθνική εμβέλεια	Περιφερειακή εμβέλεια	Τοπική εμβέλεια	Διάρκεια > 5 έτη	Ετήσια λειτουργία
1	Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
2	Κινητή ιατρική μονάδα	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
3	Κινητές Ιατρικές Μονάδες	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
4	Κινητή Ιατρική Μονάδα	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
5	Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
6	Κινητή μονάδα Οδοντιατρικής Περίθαλψης (Smile project)	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
7	Παιδο-οδοντιατρική κινητή μονάδα "ΛΗΤΩ"	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
8	Κινητή νοσοκομειακή μονάδα	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
9	Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
10	Πλωτό Ασθενοφόρο	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
11	Κινητή μονάδα Δρόμοι της Αθήνας	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
12	Κινητό Πολυιατρείο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
13	Κινητή Μονάδα Μαστογράφου	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
14	Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
15	Κινητή μονάδα πρόληψης & εξέτασης - Checkpoint	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
16	Κινητή Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
17	Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Εξέτασης	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
18	Κινητές Μονάδες Ενημέρωσης και Πρόληψης	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
19	Κινητές αστυνομικές μονάδες	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
20	Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
21	Κινητή Μονάδα Υποδοχής & Ταυτοποίησης	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
22	Κινητή Μονάδα Υποδοχής & Ταυτοποίησης	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
23	Κινητή Μονάδα Αποκατάστασης Οικογενειακών Δεσμών (RFL)	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
24	Κινητές Μονάδες Στήριξης - EMFASIS	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
25	Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης – ΠΗΓΑΣΟΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
26	Κινητή Μονάδα Παιδικής Προστασίας ΑΡΣΙΣ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ

α/α	Πρακτική	θεσμικό πλαίσιο	Πιστοποίηση Διαδικασιών	Σταθερή χρηματοδότηση	Μόνιμο προσωπικό	Έκτακτο προσωπικό	Ύπαρξη εθελοντών	ΜΜΕ – Διαφημιστικές καταχωρήσεις	Φυλλάδια – Αφίσες	Δελτία Τύπου, Ανακοινώσεις	Εθνική εμβέλεια	Περιφερειακή εμβέλεια	Τοπική εμβέλεια	Διάρκεια > 5 έτη	Ετήσια λειτουργία
27	Κινητή Μονάδα Ατομικής Υγιεινής για αστέγους	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
28	Κινητό Σχολείο ΑΡΣΙΣ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
29	Κινητή Βιβλιοθήκη	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
30	Κινητή Μονάδα Παροχής Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
31	Κινητή Μονάδα Εντοπισμού Εξαφανισμένων Παιδιών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
32	Κινητό Εργαστήριο – ΟΔΥΣΣΕΑΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	΄ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
33	Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
34	Κινητό Νηπιαγωγείο ΠΓΔΜ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	΄ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
35	Κινητή Κλινική UKRAINE	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
36	Κινητό Κέντρο Φροντίδας - ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
37	Κινητό Οδοντιατρείο - ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
38	Κινητό Οδοντιατρείο για κατοίκους αγροτικών περιοχών - ΡΟΥΜΑΝΙΑ, ΒΟΥΛΓΡΑΡΙΑ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
39	Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ

3.4.2 Βαθμολογία & Ταξινόμηση

Από τη διαμόρφωση της κλίμακας των κριτηρίων και των τιμών των συντελεστών βαρύτητας των παραμέτρων προκύπτει ότι η μέγιστη δυνατή βαθμολογία για μια Πρακτική είναι το 100. Από τις Πρακτικές που εξετάστηκαν η Πρακτική με την καλύτερη βαθμολογία 98,5/100 είναι αυτή με α/α 20, *Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου – AUTOVISION*, που έχει ιδιωτικό/κερδοσκοπικό χαρακτήρα. Αμέσως επόμενη καλύτερη πρακτική με βαθμολογία 92,5/100 αναδείχθηκε η με α/α 15, *Κινητή Μονάδα Πρόληψης & Εξέτασης – Checkpoint*. Η λειτουργία της Κινητής Μονάδας είναι μία πρωτοβουλία του Συλλόγου Ασθενών Ήπατος «Προμηθέας» και του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή». Η τρίτη καλύτερη σε σειρά είναι η με α/α 2, Πρακτική *Κινητή ιατρική μονάδα - ΑΝΑΓΓΕΝΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΔΟΣ*, με βαθμολογία 88,5/100. Από τις 10 καλύτερες Πρακτικές οι 8 πέτυχαν βαθμολογία μεγαλύτερη του 80/100 ενώ οι 9^{η} και 10^{η} που ισοβάθμησαν ήταν πολύ κοντά με 79,95/100. Οι 6 στις 10 καλύτερες πρακτικές λειτουργούν στην Ελληνική επικράτεια και οι 2 στις 10 σε άλλες χώρες των Βαλκανίων, και από 1 σε Κύπρο και Ουκρανία. Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι οι 2 από τις 10 καλύτερες πρακτικές έχουν ιδιωτικό/κερδοσκοπικό χαρακτήρα ενώ όλες οι υπόλοιπες είτε είναι κρατικές είτε λειτουργούν στο πλαίσιο δραστηριοποίησης μη κερδοσκοπικών οργανισμών.

Το μεγάλο εύρος των βαθμολογιών (20,5 έως 98,5) δείχνει ότι το δείγμα των Πρακτικών που συλλέχθηκε από ποιοτικής άποψης κάλυψε ικανοποιητικά την ποιοτική διακύμανση που υπάρχει. Μόνο 13 από τις 38 Πρακτικές σημείωσαν βαθμολογία κάτω του 50/100. Το γεγονός ότι υπάρχουν Πρακτικές που βρίσκονται χαμηλά βαθμολογικά υποδηλώνει από τη μία το περιθώριο που υπάρχει για τη βελτίωση της λειτουργίας τους (όπως π.χ. την ενίσχυση της συνεργασίας με άλλους φορείς), και από την άλλη ενδεχομένως τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους (όπως π.χ. τον τοπικό χαρακτήρα τους, και την στόχευση σε πολύ συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες) που δεν πριμοδοτούνται στην συγκεκριμένη αξιολόγηση.

Στον παρακάτω φαίνεται η κατάταξη για το σύνολο των Πρακτικών που αξιολογήθηκαν.

Πίνακας 3. Αποτελέσματα Αξιολόγησης - Βαθμολογία & Κατάταξη των Πρακτικών

Α/Α	ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ
20	Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION	98,5	1
15	Κινητή μονάδα πρόληψης & εξέτασης - Checkpoint	92,5	2
2	Κινητή ιατρική μονάδα	88,5	3
14	Κινητή Μονάδα Πρόληψης πιρομετρήσεων	87	4
39	Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ	87	5
32	Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ	84	6
21	Κινητή Μονάδα Υποδοχής & Ταυτοποίησης	83,5	7
34	Κινητή Κλινική UKRAINE	83	8
19	Κινητές αστυνομικές μονάδες	79,75	9
38	Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ	79,5	10
1	Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ	75,75	11
6	Κινητή μονάδα Οδοντιατρικής Περίθαλψης (Smile project)	75,75	12

Α/Α	ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ
9	Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας	74,5	13
37	Κινητό Οδοντιατρείο για κατοίκους αγροτικών περιοχών - ΡΟΥΜΑΝΙΑ, ΒΟΥΛΓΡΑΡΙΑ	73,5	14
18	Κινητές Μονάδες Ενημέρωσης και Πρόληψης	71	15
34	Κινητό Κέντρο Φροντίδας - ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	71	16
36	Κινητό Οδοντιατρείο - ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	70,5	17
29	Κινητή Μονάδα Παροχής Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	70	18
13	Κινητή Μονάδα Μαστογράφου	69	19
24	Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης – ΠΗΓΑΣΟΣ	69	20
30	Κινητή Μονάδα Εντοπισμού Εξαφανισμένων Παιδιών	63,75	21
7	Παιδο-οδοντιατρική κινητή μονάδα "ΛΗΤΩ"	62,25	22
28	Κινητή Βιβλιοθήκη	58,25	23
12	Κινητό Πολυιατρείο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ	56	24
23	Κινητές Μονάδες Στήριξης - EMFASIS	54,5	25
31	Κινητό Εργαστήριο – ΟΔΥΣΣΕΑΣ	50	26
11	Κινητή μονάδα Δρόμοι της Αθήνας	45,5	27
3	Κινητές Ιατρικές Μονάδες	41	28
8	Κινητή νοσοκομειακή μονάδα	38,75	29
17	Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης και Εξέτασης	38,5	30
22	Κινητή Μονάδα Αποκατάστασης Οικογενειακών Δεσμών (RFL)	36,75	31
5	Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας	34,5	32
10	Πλωτό Ασθενοφόρο	29,5	33
16	Κινητή Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής	26	34
27	Κινητό Σχολείο ΑΡΣΙΣ	25	35
25	Κινητή Μονάδα Παιδικής Προστασίας ΑΡΣΙΣ	24	36
33	Κινητό Νηπιαγωγείο ΠΓΔΜ	24	37
4	Κινητή Ιατρική Μονάδα	23,5	38
26	Κινητή Μονάδα Ατομικής Υγιεινής για αστέγους	20,5	39

Προκειμένου να αξιοποιηθούν τα ευρήματα της αξιολόγησης θα πρέπει να γίνει περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων της ταξινόμησης και μια απόπειρα ερμηνείας τους. Πέραν της βαθμολόγησης στα κριτήρια αξιολόγησης ένα δεύτερο επίπεδο ανάλυσης θα μπορούσε να είναι η αναγνώριση εκείνων των επιπλέον χαρακτηριστικών που διαθέτουν από κοινού οι καλύτερες σε βαθμολογία Πρακτικές, όπως αυτές έχουν προκύψει από την αξιολόγηση. Θα είχε πρακτικό ενδιαφέρον λοιπόν, να αναζητηθούν οι επιμέρους εκείνες πρακτικές που χρησιμοποιούν ή υιοθετούν οι κινητές μονάδες με την καλύτερη βαθμολογία και οι οποίες θεωρήθηκε ότι συντελούν σημαντικά στη συνολική καλή επίδοση τους. Παρακάτω

αναφέρονται τα χαρακτηριστικά που καταγράφηκαν ως οι βασικοί παράγοντες που καθιστούν τις 10 πρώτες Πρακτικές επιτυχημένες.

Πίνακας 4. Επιμέρους Χαρακτηριστικά που διαθέτουν οι καλύτερες 10 Πρακτικές

Χαρακτηριστικό	Αριθμός μονάδων που το διαθέτουν	Ποιες μονάδες το διαθέτουν
Έχει άρτια οργάνωση	9	**(1)** Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, **(2)** Κινητή ιατρική μονάδα, **(14)** Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, **(15)** Κινητή μονάδα πρόληψης & εξέτασης - Checkpoint, **(20)** Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, **(31)** Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, **(38)** Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ, **(37)** Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, **(33)** Κινητή Κλινική UKRAINE
Επιβλέπεται & υποστηρίζεται από κρατικό φορέα	5	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (2) Κινητή ιατρική μονάδα, (31) Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Η λειτουργία της είναι καθημερινή σε όλη τη διάρκεια του έτους	6	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (19) Κινητές αστυνομικές μονάδες, (20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (38) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Δέχεται κρατική χρηματοδότηση	4	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (19) Κινητές αστυνομικές μονάδες, (38) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Έχει σταθερή χρηματοδότηση	9	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (2) Κινητή ιατρική μονάδα, (14) Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, (19) Κινητές αστυνομικές μονάδες, (20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (31) Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, (38) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Παρέχει υπηρεσία/ες που είναι απολύτως απαραίτητη/ες	5	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (2) Κινητή ιατρική μονάδα, (20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (37) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Διαθέτει χρηματοδότηση από μεγάλο ίδρυμα	3	(2) Κινητή ιατρική μονάδα, (31) Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Παρέχει εξειδικευμένη υπηρεσία	10	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (2) Κινητή ιατρική μονάδα, (14) Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, (15) Κινητή μονάδα πρόληψης & εξέτασης - Checkpoint, (19) Κινητές αστυνομικές μονάδες, (20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (31) Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, (38) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Υποστηρίζεται από την τοπική αυτοδιοίκηση	5	(2) Κινητή ιατρική μονάδα, (14) Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, (31) Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Χρησιμοποιεί σύστημα ραντεβού	3	(14) Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, (20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (38) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ
Έχει μεγάλη διάρκεια λειτουργίας	8	(1) Κινητή Ιατρική Μονάδα – ΕΚΑΒ, (2) Κινητή ιατρική μονάδα, (14) Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, (19) Κινητές αστυνομικές μονάδες,(20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (38) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE

Χαρακτηριστικό	Αριθμός μονάδων που το διαθέτουν	Ποιες μονάδες το διαθέτουν
Υπάρχει στενή συνεργασία με άλλους φορείς	7	(2) Κινητή ιατρική μονάδα, (14) Κινητή Μονάδα Πρόληψης Σπιρομετρήσεων, (15) Κινητή μονάδα πρόληψης & εξέτασης - Checkpoint, (19) Κινητές αστυνομικές μονάδες, (31) Κινητή Γυναικολογική Κλινική - ΠΓΔΜ, (37) Κινητή Μονάδα υποστήριξης προσφύγων - ΣΕΡΒΙΑ, (33) Κινητή Κλινική UKRAINE
Έχει δώσει μεγάλη έμφαση στη δημοσιότητα	2	(15) Κινητή μονάδα πρόληψης & εξέτασης - Checkpoint, (20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION
Υπάρχει χρέωση για τις προσφερόμενες υπηρεσίες	2	(20) Κινητές Μονάδες Τεχνικού Ελέγχου - AUTOVISION, (38) Κινητή Τραπεζική Μονάδα - ΚΥΠΡΟΣ

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που μοιράζονται οι περισσότερες από αυτές τις Πρακτικές είναι τα εξής:

- Εξειδικευμένη υπηρεσία (όλες (10) οι Πρακτικές)
- Σταθερή χρηματοδότηση (οι 9 Πρακτικές)
- Μεγάλη διάρκεια λειτουργίας (οι 8 Πρακτικές)
- Στενή συνεργασία με άλλους φορείς (οι 7 Πρακτικές)
- Καθημερινή λειτουργία (οι 6 Πρακτικές)

Από τα παραπάνω μπορεί να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι, μεταξύ άλλων, τα παραπάνω χαρακτηριστικά/πρακτικές λειτουργίας είναι ιδιαίτερα σημαντικά και συντελούν σε μεγάλο βαθμό για την επιτυχημένη σε μακροπρόθεσμο ορίζοντα πορεία μιας κινητής μονάδας ανεξάρτητα από το αντικείμενο των υπηρεσιών της. Συνεπώς, προτείνεται κάθε νέα πρωτοβουλία οργάνωσης και λειτουργίας κινητής μονάδας παροχής υπηρεσιών να προβλέπει την ενσωμάτωση/υιοθέτηση των παραπάνω επιτυχημένων χαρακτηριστικών στο μέγιστο δυνατό βαθμό.

3.4.3 Επίλογος & Συμπεράσματα

Κεντρικός στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η καταγραφή, αποτύπωση και χαρτογράφηση των λειτουργικών μοντέλων κινητών μονάδων που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, την ΠΓΔΜ και την Ευρωπαϊκή Ένωση με απώτερο σκοπό τον εντοπισμό των καλών πρακτικών λειτουργίας μέσα από την σε βάθος διερεύνηση των εφαρμοζόμενων διαδικασιών και πρακτικών που χρησιμοποιούνται από αυτές τις κινητές μονάδες.

Βασική επιδίωξη αποτέλεσε η απόκτηση γνώσης και η υιοθέτηση εφαρμοσμένης τεχνογνωσίας, ορθών πρακτικών και εργαλείων, μέσω της αξιοποίησης των ευρημάτων της μελέτης, προκειμένου οι παρεμβάσεις της ΑΡΣΙΣ με την κινητή μονάδα στο πλαίσιο του έργου In4Child να παρέχουν με αποδοτικό και αποτελεσματικό τρόπο την κοινωνική στήριξη στα παιδιά που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες. Τα ευρήματα της μελέτης αναμένεται να προσδώσουν πολύτιμες κατευθύνσεις σχετικά με στη διαμόρφωση της μεθοδολογίας στη οποία θα βασίσουν τον τρόπο λειτουργίας τους οι κινητές μονάδες του έργου In4Child.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου εξετάστηκε αρχικά ο ορισμός των κινητών μονάδων, οι μορφές τους, η εξέλιξή τους και τα χαρακτηριστικά τους. Έπειτα, η μελέτη ασχολήθηκε με την παρουσίαση των διαφορετικών μοντέλων λειτουργίας και την εκτατική καταγραφή των σχετικών πρακτικών τους προκειμένου να αντληθούν χρήσιμες στρατηγικές καλών πρακτικών. Έγινε μία προσπάθεια ταξινόμησής τους με βάση τις χρήσεις τους και τις χωρικές ενότητες που δραστηριοποιούνται. Στο πλαίσιο αυτό έγινε η καταγραφή και η οργάνωση της σχετικής πληροφορίας που συλλέχθηκε με τη χρήση προτυποποιημένου template στο οποίο συμπεριλήφθηκε όλη η χρήσιμη πληροφορία για την κάθε κινητή μονάδα.

Τα βασικά συμπεράσματα της μελέτης αφορούν σε τέσσερις τομείς: (1) τη διαθέσιμη πληροφορία, (2) την επιλογή των κριτηρίων & των παραμέτρων, (3) την αξιοπιστία της μεθοδολογίας αξιολόγησης και (4) την πρακτική χρησιμότητα των ευρημάτων.

Η διαθέσιμη πληροφορία που συλλέχθηκε από δευτερογενής πηγές κυρίως έδωσε τη δυνατότητα μιας πρώτου επιπέδου χαρτογράφησης του τοπίου που συνθέτουν οι κινητές μονάδες. Παρόλο που κρίθηκε ικανοποιητική για τον παραπάνω σκοπό, παραμένει ο βασικός περιοριστικός παράγοντας εκτενέστερης οριζόντιας και κάθετης διερεύνησης των πρακτικών ιδίως σε επίπεδο ποσοτικών δεδομένων.

Η επιλογή των κριτηρίων και των παραμέτρων έγινε με τέτοιο τρόπο ώστε αυτά να καλύπτουν ένα μεγάλο εύρος από το σύνολο των χαρακτηριστικών που συνθέτουν μια «Καλή Πρακτική». Επίσης μεταξύ των εναλλακτικών επιλέχθηκαν εκείνα που αξιοποιούν στο μέγιστο βαθμό τη διαθέσιμη πληροφορία και παράλληλα έχουν πρακτική σημασία και αξία και είναι λειτουργικά με την έννοια ότι μπορούν να αξιοποιηθούν από το εργαλείο/μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε στην αξιολόγηση.

Αναφορικά με την αξιοπιστία της μεθοδολογίας που εφαρμόστηκε μπορεί να ειπωθεί με βεβαιότητα ότι με βάση τη διεθνή εμπειρία ανάλογων μελετών η Ανάλυση Πολλαπλών Κριτηρίων που χρησιμοποιήθηκε αποτελεί την πιο δόκιμη μεθοδολογία σύγκρισης των εναλλακτικών που εξετάστηκαν σε αναλογία με το εύρος και βάθος της διαθέσιμης πληροφορίας.

Η ανάλυση ανέδειξε τις κινητές μονάδες που εφαρμόζουν καλές πρακτικές και τα βασικά χαρακτηριστικά τους. Επίσης, από τα ευρήματα της ανάλυσης προκύπτει ότι πραγματοποιήθηκε επιτυχώς ένα πρωταρχικό στάδιο εντοπισμού και καταγραφής των «Καλών Πρακτικών» που ήταν και το αρχικό ζητούμενο. Από την ανάλυση που πραγματοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη αναδείχθηκαν οι πιο χρήσιμες καλές πρακτικές (κινητές μονάδες). Διαμορφώθηκε μια πρώτη εικόνα για το ποιες -από το σύνολο των πρακτικών που καταγράφηκαν- είναι οι καλές πρακτικές σε σχέση με μια ομάδα κριτηρίων ενδιαφέροντος που καθορίζουν την επιθυμητή επίδοση. Με την ταξινόμηση των κινητών μονάδων τέθηκε η βάση και προσδιορίστηκε η κατεύθυνση για τον εντοπισμό επιπλέον επιμέρους πρακτικών σε ένα δεύτερο βαθύτερο επίπεδο ανάλυσης. Οι κινητές μονάδες δηλαδή που αναδείχθηκαν ως οι «Καλές Πρακτικές» μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για μια νέα πιο στοχευμένη αναζήτηση και διερεύνηση σε βάθος ιδιαίτερων χαρακτηριστικών

που διαθέτουν από τα οποία μπορούν να προκύψουν περισσότερες και πιο συγκεκριμένες καλές πρακτικές.