**eP35. Διαχείριση της non-COVID – 19 νοσηρότητας και χρήση υπηρεσιών υγείας στις Δημόσιες Δομές στην Ελλάδα**

*Ταραντίλης Φίλιππος, Κονδύλης Ηλίας, Μπένος Αλέξης*

Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας, Ιατρική ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**Εισαγωγή:** Η διασφάλιση της έγκαιρης και πλήρους πρόσβασης σε φροντίδα υγείας εν μέσω πανδημίας αποτελεί πρόκληση για τα συστήματα υγείας παγκοσμίως. Τα συστήματα υγείας, επικεντρώνοντας την προσοχή και τους διαθέσιμους πόρους τους στην αντιμετώπιση της COVID-19 νοσηρότητας, τείνουν, για μια σειρά από λόγους, να «παραμελούν» την παροχή αναγκαίων υπηρεσιών υγείας.

**Σκοπός:** Η συγκριτική ανάλυση της χρήσης των Υπηρεσιών Υγείας στις Δημόσιες Δομές Υγείας πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

**Υλικό:** Τα δεδομένα της έρευνας προέρχονται από το Σύστημα Επιχειρηματικής Ευφυΐας (BI) του Υπουργείου Υγείας.

**Μέθοδος:** Σύγκριση χρήσης Υπηρεσιών Υγείας (9 επιλεγμένοι δείκτες) 2020 και 2021 (έως Ιούνιο) με την τριετία προ πανδημίας (2017-2019), βασιζόμενη σε περιγραφική στατιστική και έλεγχο υποθέσεων.

**Αποτελέσματα:** Στην ΠΦΥ, οι τακτικές επισκέψεις μειώνονται κατά 26,04% (2020) και 34,18% (2021), οι επείγουσες επισκέψεις κατά 20,14% και 30,63% αντίστοιχα, οι επισκέψεις για συνταγογράφηση κατά 5,49% και 13,55%, το σύνολο των επισκέψεων κατά 24,57% (95%CI: 34,95%-14,19%) και 33,98% (95%CI: 39,62%-28,35%). Στα Νοσοκομεία, οι εισαγωγές μειώνονται κατά 18,06% και 21,91%, οι επισκέψεις στα ΤΕΠ κατά 31,84% και 35,43%, ο αριθμός των εξωτερικών ασθενών κατά 34,32% και 34,75%, το σύνολο των εξετασθέντων κατά 33,32% (95%CI: 47,29%-19,35%) και 34,87% (95%CI: 44,57%-25,18%) και οι χειρουργικές επεμβάσεις κατά 24,45% (95%CI: 39,13%-9,77%) και 36,74% (95%CI: 43,3%-30,18%).

**Συμπεράσματα:** Η επικέντρωση του Ελληνικού Συστήματος Υγείας στην αντιμετώπιση της COVID-19 προκάλεσε στατιστικά σημαντική μείωση (p<0.001) της χρήσης υπηρεσιών υγείας στο ΕΣΥ, με ενδεχόμενες σοβαρότατες συνέπειες στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού. Υπό το πρίσμα των ανωτέρω, κρίνεται επιβεβλημένη η ανακατανομή των πόρων προς αναγκαίες υπηρεσίες υγείας και η άμεση αντιμετώπιση των συσσωρευμένων ανικανοποίητων αναγκών φροντίδας υγείας.