

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ : ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**“ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΖΗΤΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ
ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ”**

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

ΕΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

ΣΥΜΠΕΡΑΚΑΚΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ



ΚΑΛΑΜΑΤΑ 1999

*Κρύος ιδρώτας πάραυτα το σώμα μου όλο
πιάνει, το άνθος των νέων συντρόφων μου ο νους
μου άμα σκεφτεί.....
έπρεπε ότι είναι χαρωπό και ωραίο, να μην
πεθάνει, μα σύντομη 'ναι ως όνειρον η νεότη η
θαλερή
γοργά το γήρας το άχαρο και άσχημο μας φθάνει
κι απάνω στο κεφάλι μας φορτώνεται βαρύ,
που μισητό τον άνθρωπο και αγνώριστο τον
κάνει
και τον χαλάει και τα μάτια του και νουν άμα
χυθεί.*

**ΜΙΜΝΕΡΜΟΣ
ΤΑ ΝΙΑΤΑ ΦΕΥΓΟΥΝ ΓΡΗΓΟΡΑ**



Αφιερωμένη

στους γονείς μας
για την ηθική και υλική συμπαράσταση
που μας προσέφεραν κατά την διάρκεια
της σπουδαστικής μας ζωής.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η λέξη «γέρος» σ' όποια γλώσσα κι αν ακουσθεί κάνει σ' όσους τη λένε και όσους την ακούνε να νοιώθουν μία ολόκληρη σειρά συναισθημάτων. Συναισθήματα αγάπης και τρυφερότητας, σεβασμού και εκτιμήσεως, συμπάθειας και κατανόησεως.

Όμως η γεροντική ηλικία, με άλλα λόγια η Τρίτη Ηλικία, έχει τα προβλήματά της. Αυτά τα προβλήματα επιχειρήσαμε να προσεγγίσουμε με την παρούσα εργασία, επικεντρώνοντας ιδιαίτερα την προσοχή μας στους ηλικιωμένους του Βορείου Έβρου, τα προβλήματα και τις ανάγκες τους.

Για τους λόγους αυτούς θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές, προσωπικές μας ευχαριστίες σε όλους όσους συνέβαλαν στην ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης. Συγκεκριμένα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε:

- ◆ Τον υπεύθυνο για την πτυχιακή μας εργασία επίκουρο καθηγητή του ΤΕΙ Καλαμάτας κόν Δρούμπαλη Φώτιο, τόσο για την άψογη συνεργασία του μαζί μας όσο και για το ότι είναι εδώ προσφέροντας ένα πολύ σημαντικό έργο.
- ◆ Το Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου για την τιμή που μας επιφύλαξε να μας εμπιστευτεί την εκπόνηση της μελέτης αυτής.
- ◆ Το προσωπικό του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου και των Κέντρων Υγείας Ορεστιάδας και Δικαίων για την υποστήριξη, προθυμία και πολύτιμη βοήθειά τους.
- ◆ Όλους όσους συνεργάστηκαν μαζί μας, για την ενεργή και αμέριστη συμπαράσταση και βοήθειά τους στο έργο μας.
- ◆ Την Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλα σπουδάστρια του ΤΕΙ Καλαμάτας του τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, για την βοήθεια που μας πρόσφερε με την πτυχιακή της εργασία.

Είναι ευνόητο ότι η ακέραια ευθύνη για τα όποια τυχόν σφάλματα η παραλείψεις ανήκει αποκλειστικά σε εμάς.

Τέλος ελπίζουμε ότι τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης θα συμβάλουν θετικά στην πραγμάτωση των εργασιών των μελλοντικών σπουδαστών.

Οι Σπουδάστριες

Λυμπερακάκη Βασιλική

Μαργαριτίδου Ειρήνη

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

| | ΣΕΛΙΔΑ |
|----------------|--------|
| ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ | 7 |
| ΠΡΟΛΕΓΟΜΕΝΑ | 9 |

ΜΕΡΟΣ Α

ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΣΥΝΙΣΤΩΣΕΣ - ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ

| | |
|--|----|
| 1.1. Τρίτη Ηλικία: Βασικές Έννοιες | 13 |
| 1.2. Παγκόσμια Διάσταση Φαινομένου Γήρατος | 15 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

| | |
|---|----|
| 2.1. Δημογραφική Γήρανση στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης | 19 |
| 2.2. Δημογραφική Γήρανση στην Ελλάδα | 22 |
| 2.3. Δημογραφική Γήρανση στο νομό Έβρου | 25 |
| 2.4. Δημογραφική Γήρανση στο Βόρειο Έβρο | |
| 2.4.1. Πληθυσμιακή κατανομή του Βορείου Έβρου ειδικότερα κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες | 27 |
| 2.4.2. Φυσική Κίνηση Πληθυσμού Βορείου Έβρου | 28 |
| 2.4.3. Οι εξελίξεις στον Βόρειο Έβρο αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης | 30 |
| 2.5. Επιπτώσεις Δημογραφικής Γήρανσης | 31 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΝΟΣΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

| | |
|--|----|
| 3.1. Παράγοντες Εμφάνισης και μορφολογίας του Γήρατος. | 35 |
| 3.2. Φυσιολογικές Μεταβολές γήρατος | 36 |
| 3.3. Συνήθη Προβλήματα Υγείας των Ηλικιωμένων | 37 |

| | |
|---|----|
| 3.4. Κυριότερες αιτίες θανάτου των Ηλικιωμένων | 39 |
| 3.4.1. Τα οργανικά συστήματα του ανθρώπου και οι κυριότερες ασθένειές τους | 40 |
| 3.5. Επιδημιολογία της Τρίτης Ηλικίας | 43 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩ- ΜΕΝΩΝ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ.

| | |
|--|----|
| 4.1. Η σημασία της Πρόληψης στην Τρίτη Ηλικία. | 46 |
| 4.2. Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη των Ηλικιωμένων | 47 |
| 4.3. Η Μετανοσοκομειακή Περίθαλψη και οι χώροι εφαρμογής της | 49 |
| 4.4. Φορείς Υγειονομικής Φροντίδας Ηλικιωμένων στο Βόρειο Έβρο | |
| 4.4.1. Φορείς Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας Ηλικιωμένων στο Βόρειο Έβρο | 49 |
| 4.4.2. Φορείς Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας Ηλικιωμένων στο Βόρειο Έβρο | 63 |
| 4.5. Συμπεράσματα | 66 |

ΜΕΡΟΣ Β*

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ ΚΑΙ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ

| | |
|--|----|
| 5.1. Εισαγωγή | 69 |
| 5.2. Υλικά και Μέθοδος | 73 |
| 5.3. Αποτελέσματα Έρευνας | |
| 5.3.1. Αποτελέσματα Έρευνας στο Κέντρο Υγείας Δικαίων | 73 |
| 5.3.2. Αποτελέσματα Έρευνας στο Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας | 76 |
| 5.4. Τελικά Συμπεράσματα - Σύγκριση | |
| 5.4.1. Τελικά Συμπεράσματα | 78 |
| 5.4.2. Αποτελέσματα Σύγκρισης | 78 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ

| | |
|--|----|
| 6.1. Εισαγωγή | 81 |
| 6.2. Υλικό και Μέθοδος | 83 |
| 6.3. Αποτελέσματα Έρευνας | |
| 6.3.1. Αποτελέσματα Έρευνας στα Εξωτερικά Ιατρεία του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου | 85 |
| 6.3.2. Αποτελέσματα Έρευνας στις Κλινικές του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου | 89 |
| 6.4. Τελικά Συμπεράσματα | 94 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ ΚΑΙ ΝΟΜΟΥ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

| | |
|---|-----|
| 7.1. Εισαγωγή | 97 |
| 7.2. Υλικό και Μέθοδος | 98 |
| 7.3. Αποτελέσματα Σύγκρισης | |
| 7.3.1. Αποτελέσματα Σύγκρισης Κέντρων Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας με το Κέντρο Υγείας Μεσσηνίας | 99 |
| 7.3.2. Αποτελέσματα Σύγκρισης Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου και Καλαμάτας | 102 |
| 7.4. Τελικά Συμπεράσματα | 107 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

| | |
|-------------------|-----|
| 8.1. Διαπιστώσεις | 111 |
| 8.2. Προτάσεις | 115 |

| | |
|---------------------------|-----|
| ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ | 117 |
| ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ | 121 |
| ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΧΑΡΤΩΝ | 122 |
| ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ | 123 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ | 124 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ | |

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

| | |
|----------|---|
| Α.Τ.Ε. | Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος |
| Β. ΕΒΡΟΣ | Βόρειος Έβρος |
| Γ.Ν.Ν. | Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο |
| Γ.Ν.Ν.Δ. | Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου |
| Γ.Ν.Ν.Κ. | Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας |
| Δ.Μ.Υ.Π | Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας |
| Δ.Ε. | Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση |
| Δ.Υ. | Δημόσια Υπηρεσία |
| Ε.Ε. | Ευρωπαϊκή Ένωση |
| Ε.Ε.Σ. | Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός |
| Ε.Ι. | Εξωτερικά Ιατρεία |
| Ε.Ο.Π. | Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας |
| Ε.Σ.Υ. | Εθνικό Σύστημα Υγείας |
| Ε.Σ.Υ.Ε. | Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος |
| Ι.Κ.Α. | Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων |
| Κ.Α.Π.Η. | Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων |
| Κ.Υ. | Κέντρο Υγείας |
| Κ.Υ.Δ. | Κέντρο Υγείας Δικαίων |
| Κ.Υ.Ο. | Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας |
| Κ.Υ.Μ. | Κέντρο Υγείας Μεσσήνης |
| Μ.Δ.Ν. | Μέση Διάρκεια Νοσηλείας |
| Μ.Ο. | Μέσος Ορος |
| Ν.Α.Τ. | Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο |
| Ν. ΕΒΡΟΣ | Νομός Έβρος |
| Ο.Γ.Α. | Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων |
| Ο.Ε.Κ. | Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας |
| Ο.Η.Ε. | Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών |
| Ο.Τ.Α. | Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης |
| Ο.Σ.Ε. | Οργανισμός Σιδηροδρόμων Ελλάδος |
| Π.Ε. | Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση |
| Π.Ι. | Περιφερειακά Ιατρεία |
| Π.Ο.Υ. | Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας |
| Τ.Α.Ε. | Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων |
| ΤΑ.Κ.Ε. | Ταμείο Κληρικών Ελλάδος |

| | |
|----------------|--|
| Τ.Α.Π.Ο.Τ.Ε. | Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Οργανισμού Τηλεπικοινωνιών Ελλάδος |
| Τ.Ε. | Τεχνολογική Εκπαίδευση |
| Τ.Ε.Α.Α. | Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Αρτοποιών |
| Τ.Ε.Β.Ε. | Ταμείο Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Ελλάδος |
| Τ.Ε.Ι. | Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα |
| Τ.Π.Δ.Υ. | Ταμείο Πρόνοιας Δημοτικών Υπαλλήλων |
| Τ.Σ.Α. | Ταμείο Συντάξεων Αυτοκινητιστών |
| Τ.Σ.Α.Υ. | Ταμείο Συντάξεων Ασφαλίσεων Υγειονομικού |
| Τ.Σ.Ε.Μ.Ε.Δ.Ε. | Ταμείο Συντάξεων Εργοληπτών Μηχανικών Δημοσίων Έργων |
| Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. | Ταμείο Υγείας Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων |
| Υ.Ε. | Υποχρεωτική Εκπαίδευση |
| Υ.Κ.Ο.Ν. | Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας |
| Φ.Ε.Κ. | Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως |
| Χ.Α.Π. | Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια |

ΠΡΟΛΟΓΟΜΕΝΑ

Η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού αποτελεί στις βιομηχανικές χώρες ένα σημαντικό κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό πρόβλημα και βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος των κυβερνήσεων, των κοινωνικών εταίρων και των ερευνητών.

Το ενδιαφέρον αυτό αναδύεται από το γεγονός ότι η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων στο γενικό πληθυσμό προκαλεί μια σειρά παρενεργειών στην κοινωνική ασφάλιση, στις υπηρεσίες υγείας, στην σύνθεση της απασχόλησης και την οικονομία γενικότερα. Οι επιπτώσεις είναι εξαιρετικά σημαντικές στα άτομα, στην οικογένεια και στην κοινωνία.

Υπό το πρίσμα αυτών των εξελίξεων επιχειρούμε μία προσέγγιση του θέματος με σκοπό την παρακίνηση όλων για ανάπτυξη ενδιαφέροντος προς τα ηλικιωμένα άτομα, τα προβλήματα και τις ανάγκες τους.

Στα πλαίσια αυτά επικεντρώνουμε την προσπάθειά μας σε μια εργασία με τίτλο: **«Χαρακτηριστικά Ζήτησης Υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία. Η περίπτωση του Βορείου Έβρου»**. Ειδικότερα, για την καλύτερη κατανόηση των στόχων της παρούσας έρευνας - εργασίας, κρίθηκε σκόπιμο να πραγματοποιηθεί σε δύο μέρη.

Το Πρώτο μέρος χωρίζεται σε τέσσερα Κεφάλαια και έχει την ακόλουθη δομή:

Στο Πρώτο Κεφάλαιο παρουσιάζονται βασικές και εισαγωγικές διευκρινίσεις του θέματος και η παγκόσμια διάστασή του. Στο Δεύτερο Κεφάλαιο περιγράφονται και αναλύονται οι δημογραφικές συνιστώσες, ενώ στο Τρίτο οι επιδημιολογικές, με ανάλογες αναφορές στον Βόρειο Έβρο, στην Ελλάδα και στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στο Τέταρτο Κεφάλαιο γίνεται μία αναφορά στα επίπεδα υγειονομικής φροντίδας ηλικιωμένων και παρουσιάζονται οι μονάδες και οι ειδικότητες παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στον Βόρειο Έβρο για την τρίτη ηλικία.

Στο Δεύτερο μέρος, ακολουθούν τα κεφάλαια 5, 6 και 7, στα οποία υπάρχουν ως μελέτες περίπτωσης (case studies), τα Κέντρα Υγείας Δικαίων, Ορεστιάδας και το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου (Εξωτερικά Ιατρεία και Κλινικές). Στο Έβδομο Κεφάλαιο επιχειρείται μία σύγκριση των Κέντρων Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας με το Κέντρο Υγείας Μεσσήνης και του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου με το αντίστοιχο της Καλαμάτας, όσον αφορά τη ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία στις μονάδες αυτές.

Τέλος η εργασία κλείνει με τις Διαπιστώσεις - Προτάσεις, που ελπίζουμε πως θα αποτελέσουν χρήσιμο εργαλείο για την καλύτερη παροχή φροντίδας στους ηλικιωμένους, αφού σε μεγάλο βαθμό καταδεικνύονται οι ανάγκες και τα προβλήματά τους.

Η παρούσα έρευνα - εργασία βασίζεται σε ένα μεγάλο αριθμό βιβλιογραφικών πηγών, προερχομένων από την ΕΣΥΕ, από τις σημειώσεις των μαθημάτων του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του ΤΕΙ Καλαμάτας, καθώς και από την Πτυχιακή Εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας με τίτλο « Υγειονομική κάλυψη της Τρίτης Ηλικίας στο νομό Μεσσηνίας».

ΜΕΡΟΣ Α

ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ
ΣΥΝΙΣΤΩΣΕΣ - ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ

- 1.1. Τρίτη Ηλικία : Βασικές Έννοιες**
- 1.2. Παγκόσμια Διάσταση Φαινομένου Γήρατος**

1.1. Τρίτη Ηλικία: Βασικές Έννοιες

Σε όλες τις εποχές υπήρχαν ηλικιωμένοι και όπως είναι φυσικό ανάλογα προβλήματα τους απασχολούσαν χωρίς όμως να δημιουργούνται ανυπέβλητες δυσχέρειες. Στην εποχή μας όμως, οι σύγχρονες κοινωνίες, εξαιτίας της απότομης αύξησης του ποσοστού των ηλικιωμένων αντιμετωπίζουν μια ανατροπή της παραδοσιακής αναλογίας ηλικιωμένων και νέων. Η σχετικά απότομη αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων, με τις αλλαγές στις συνθήκες της οικογενειακής ζωής και σύνθεσης της κοινωνικής διαβίωσης, έχουν δημιουργήσει πολύπλοκα και πολυσύνθετα προβλήματα, που πρέπει να μελετηθούν εις βάθος για τη σωστή αντιμετώπισή τους.

Συνήθως για τον προσδιορισμό της έννοιας του ηλικιωμένου ατόμου λαμβάνεται υπόψη η ηλικία στην οποία αποσύρεται κανείς από την οικονομική ζωή και συνεπώς χρειάζεται να καλύπτει τις ανάγκες του από ατομικούς, οικογενειακούς και ασφαλιστικούς ή κοινωνικούς πόρους και όχι από την αμοιβή της εργασίας του. Η σύνταξη λόγω γήρατος δίνεται στις γυναίκες άνω των 60 ετών και στους άνδρες άνω των 65 ετών. Τα άτομα αυτών των κατηγοριών ή γενικά των άνω των 65 ετών και για τα δύο φύλα θεωρούνται «*Τρίτη Ηλικία*».

Τα τελευταία χρόνια έχει επικρατήσει και ο όρος «*Τέταρτη Ηλικία*» και περιλαμβάνει άτομα που έχουν ξεπεράσει τα 75 ή 85 χρόνια ζωής.

Είναι γεγονός ότι οι διάφοροι ρόλοι που ένα άτομο έπαιξε στη διάρκεια της ζωής του, με την πρόοδο της ηλικίας μεταβάλλονται ή φθίνουν. Η απώλεια αυτή των ρόλων δημιουργεί ανάγκες στους ηλικιωμένους, όπως οικονομικές, κοινωνικές, στέγασης, ιδρυματικής και νοσοκομειακής περίθαλψης.

Το αυξημένο ποσοστό ηλικιωμένων σε σχέση με τους νέους μέσα στο γενικό πληθυσμό, καθορίζει τη **γήρανση** του πληθυσμού, πρόκειται για φαινόμενο που οφείλεται σε πολλές αιτίες όπως:

- ♦ Στην αύξηση της μέσης διάρκειας ζωής σαν συνέπεια της εξέλιξης της Ιατρικής επιστήμης και τεχνολογίας, τη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και συνθηκών διαβίωσης γενικότερα.

◆ Στην μείωση των γεννήσεων, που οφείλεται:

- ⇒ στην είσοδο του γυναικείου πληθυσμού στην αγορά εργασίας.
- ⇒ στην άνοδο του οικονομικού, κοινωνικού και μορφωτικού επιπέδου του πληθυσμού με αποτέλεσμα την ικανότητα ελέγχου των γεννήσεων.
- ⇒ στην χαλάρωση του οικογενειακού δεσμού.
- ⇒ στην μείωση της βρεφικής θνησιμότητας με αποτέλεσμα σήμερα να είναι σίγουρη η απόκτηση ενός ή δύο το πολύ τέκνων.

◆ Στην στέρηση από την χώρα ομάδων νέου πληθυσμού παραγωγικών ηλικιών π.χ. σε περιπτώσεις μετανάστευσης, πολέμου.

Λέγοντας **γήρας** εννοούμε τη συγκεκριμένη βιολογική και ψυχοκοινωνική κατάσταση συνυφασμένη με την τελευταία ηλικιακή περίοδο της ζωής του ανθρώπου και συνδυασμένη με βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές αλλαγές. Χρονολογικά το γήρας είναι ακόμη πιο δύσκολο να καθοριστεί διότι οι συνεχείς αλλαγές στη νοσηρότητα, στη θνησιμότητα και στον μέσο όρο (Μ.Ο.) της ζωής των ατόμων μεταβάλλουν και το χρονικό όριο του γήρατος. Βασικά τα προβλήματα υγείας των ηλικιωμένων δεν είναι τελείως διαφορετικά από τα αντίστοιχα της μέσης ηλικίας, αλλά όπως προαναφέρθηκε, υπάρχουν ιδιαιτερότητες που δημιουργούν δυσμενείς επιδράσεις και κάνουν απαραίτητη μία πιο ολοκληρωμένη αντιμετώπισή τους.

Το θέμα της Τρίτης Ηλικίας πρέπει να αντιμετωπίζεται μέσα στους στόχους «Υγεία για όλους». Τι εννοούμε όμως όταν λέμε υγεία; Σύμφωνα με την Π.Ο.Υ. υγεία είναι «η κατάσταση της πλήρης σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απολύτρωση από ασθένεια ή αναπηρία».

Η υγεία δεν είναι κατάσταση στατική, αλλά μία συνεχής διεργασία, η οποία εξαρτάται από τη δυνατότητα του ατόμου να προσαρμοστεί στο περιβάλλον, το οποίο συνεχώς μεταβάλλεται. Ένα άτομο θεωρείται υγιές, όταν μπορεί να χρησιμοποιήσει αποδοτικά τις δυνάμεις του και να ξεπεράσει τις αδυναμίες και τις ελλείψεις του. Εφόσον αυτό είναι πραγματικότητα για όλα τα άτομα, ισχύει πολύ περισσότερο για τους ηλικιωμένους.

Κάθε ηλικιωμένο άτομο που μπορεί να χρησιμοποιεί αποδοτικά και στον καλύτερο δυνατό βαθμό τις δυνατότητές του, ξεπερνώντας τις αδυναμίες του, θεωρείται υγιές. Σκοπός και στόχος της Π.Ο.Υ. όσο και

των υπηρεσιών Υγείας κάθε χώρας είναι να διατηρήσει τον ηλικιωμένο όσο το δυνατόν πιο υγιή και δραστήριο, βοηθώντας τον να αναπτύξει τις δυνατότητές του και να ξεπεράσει τις αδυναμίες του.

Παλαιότερα σε όλες τις προηγμένες χώρες η φροντίδα του επίσημου κράτους περιοριζόταν στην περίθαλψη των πτωχών και εγκαταλελειμμένων ηλικιωμένων ατόμων, με κύριο φορέα τις διάφορες φιλανθρωπικές οργανώσεις και την εκκλησία. Η μέριμνα του κράτους για τους ηλικιωμένους, εκδηλωνόταν με τη μορφή επιδόματος και περιλαμβανόταν στην γενικότερη πολιτική κατά της φτώχειας. Με άλλα λόγια η φροντίδα των ηλικιωμένων αποτελούσε υπόθεση της οικογένειας και αντιμετωπιζόταν από την πολιτεία μόνο σε περίπτωση που εντασσόταν στην κοινωνική πολιτική κατά της φτώχειας.

Σταθμό αποτέλεσε το Σχέδιο Δράσης, για τους ηλικιωμένους, που ψηφίστηκε στη Βιέννη το 1982 από τα κράτη μέλη του ΟΗΕ. Αποτελείται από 118 συστάσεις προς τα κράτη μέλη και αποτελεί ένα καταστατικό χάρτη των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων. Το Σχέδιο Δράσης του ΟΗΕ βασίζεται στην αρχή ότι αποτελεί δικαίωμα και ευθύνη κάθε κράτους η διαμόρφωση και εφαρμογή πολιτικής για τη φροντίδα των ηλικιωμένων μέσα στα πλαίσια των ειδικών εθνικών αναγκών και στόχων.

Οι ειδικές, για τους ηλικιωμένους, υγειονομικές υπηρεσίες πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα των Γενικών Υπηρεσιών Υγείας και να είναι ενταγμένο στο ΕΣΥ. Σε κάθε περίπτωση η αντιμετώπιση των αναγκών της Τρίτης Ηλικίας απαιτεί τον συντονισμό των υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας.

1.2. Παγκόσμια Διάσταση Φαινομένου γήρατος

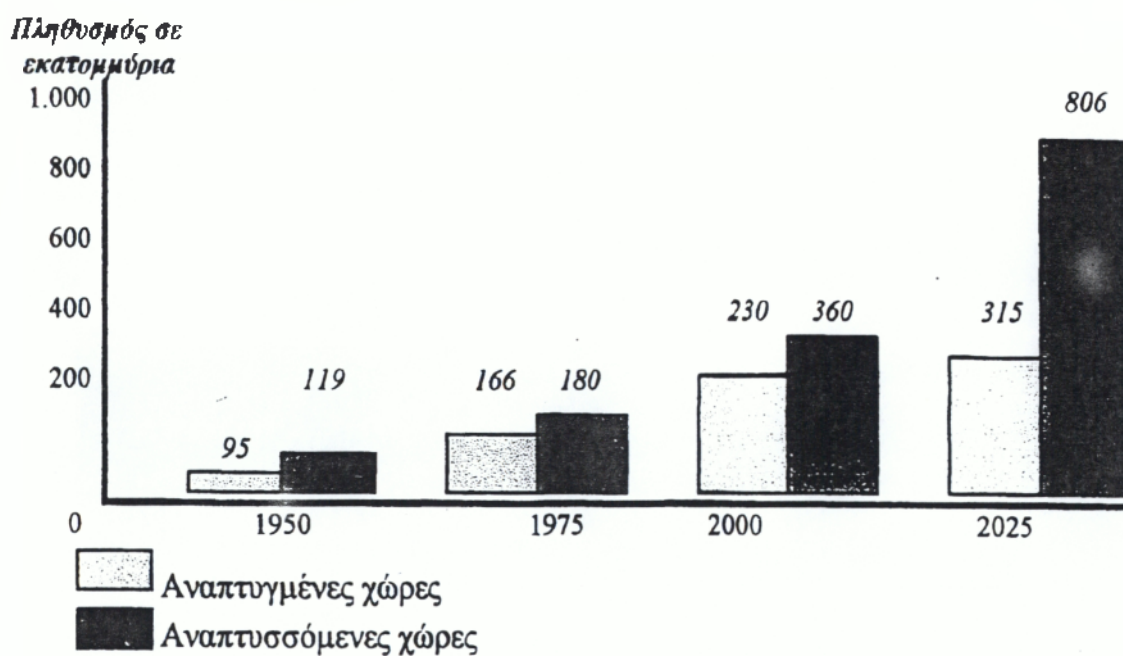
Τα Ενωμένα Έθνη χαρακτηρίζουν μία χώρα σαν:

- ◆ «**Νέα**» όταν το ποσοστό του πληθυσμού 65 ετών και άνω είναι μέχρι 4%
- ◆ «**Ωριμη**» όταν το ποσοστό του πληθυσμού 65 ετών και άνω είναι 4-7%
- ◆ «**Ηλικιωμένη**» όταν το ποσοστό του πληθυσμού 65 ετών και άνω είναι 7% και άνω.

Η αριθμητική αύξηση του πληθυσμού της γης δεν παρουσιάζεται ομοιόμορφη μέσα στο χρόνο. Το 1650 ο παγκόσμιος πληθυσμός πλησίασε τα 500 εκατομμύρια. Χρειάστηκαν δύο αιώνες για να διπλασιαστεί και να γίνει ένα δισεκατομμύριο (1850). Από τότε άρχισε

ένας συνεχής γρήγορος ρυθμός αύξησης του πληθυσμού με τρόπο ώστε το 1900 ο πληθυσμός της γης να ξεπερνάει το ενάμισι δισεκατομμύριο και σήμερα να υπολογίζεται ότι υπερβαίνει τα τέσσερα δισεκατομμύρια κατοίκους.

Είναι πια γνωστό σε όλους ότι η ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού της γης έχει μεταβληθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Το ποσοστό των ηλικιωμένων έχει αυξηθεί και αυξάνεται συνέχεια, ενώ περιορίζεται συγχρόνως η νεανική ομάδα πληθυσμού. Αυτό αποτελεί παγκόσμιο φαινόμενο. Παρακάτω θα δοθούν στατιστικά στοιχεία που θα μας επιβεβαιώσουν το γεγονός αυτό και θα δώσουν τις διαστάσεις του. (Σχεδιάγραμμα 1)



Πηγή: Τασία Μίχου, «Νοσηλευτική Φροντίδα Ηλικιωμένων ατόμων»

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1: Ο Ηλικιωμένος Πληθυσμός ανά τον κόσμο την περίοδο 1950 - 2025

Οι ηλικιωμένοι ανά τον κόσμο αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς. Ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες χώρες παρατηρούμε ένα επταπλασιασμό των ηλικιωμένων μεταξύ των ετών 1950 - 2025, γεγονός που οφείλεται στην μεγάλη βρεφική θνησιμότητα και στην μετανάστευση.

Στον πίνακα που ακολουθεί παραθέτονται τα ποσοστά του πληθυσμού των ατόμων 60 ετών και άνω σε διάφορες χώρες του κόσμου.

| Χώρες | Ποσοστά % |
|-------------|-----------|
| Ιράν | 4,9 |
| Βραζιλία | 5,1 |
| Αλγερία | 6,6 |
| Τουρκία | 7,2 |
| Σοβ. Ένωση | 12,7 |
| Η.Π.Α. | 15,1 |
| Ελλάδα | 16,8 |
| Ελβετία | 17,1 |
| Γαλλία | 18,7 |
| Μ. Βρετανία | 19,3 |
| Γερμανία | 19,5 |
| Σουηδία | 20,5 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1: Παγκόσμιος πληθυσμός Ηλικίας 60 ετών και άνω (%) έτος 1981.

Πηγή: Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου «Τρίτη Ηλικία - Ιατρικά και Κοινωνικά προβλήματα της Ε.Ο.Κ. στην Ελλάδα και στις άλλες χώρες». Ελληνογερμανικός Ιατρικός Σύνδεσμος – Ελληνική Ιατρική Βιοχημική Εταιρία.

Χώρες με πιο ανεπτυγμένο Σύστημα υγείας και καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, όπως η Μ. Βρετανία, Γερμανία, Σουηδία, παρουσιάζουν μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων, σε σύγκριση με χώρες όπως η Τουρκία, η Βραζιλία και το Ιράν με αυξημένη γεννητικότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- 2.1.** Δημογραφική γήρανση στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- 2.2.** Δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα
- 2.3.** Δημογραφική γήρανση στον νομό Έβρου
- 2.4.** Δημογραφική γήρανση στον βόρειο Έβρο
 - 2.4.1.** Πληθυσμιακή κατανομή του βορείου Έβρου ειδικότερα κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες
 - 2.4.2.** Φυσική κίνηση πληθυσμού βορείου Έβρου
 - 2.4.3.** Οι εξελίξεις στον βόρειο Έβρο αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης
- 2.5.** Επιπτώσεις δημογραφικής γήρανσης

2.1. Δημογραφική γήρανση στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η εξέλιξη της σύνθεσης του πληθυσμού κατά ομάδες ηλικιών αποτελεί μια σύνθετη διεργασία που επηρεάζεται από τη γονιμότητα, τη θνησιμότητα και την μετανάστευση.

Ο αριθμός των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας αυξήθηκε στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.) μεταξύ 1960 - 1990 από 45,6 εκατ. σε 68,6 εκατ. δηλαδή σχεδόν κατά 50 % .

Στον Πίνακα 2.1. παρουσιάζεται ο αριθμός των ατόμων 65+ σε χώρες μέλη της Ε.Ε. το έτος 1991.

| | 60 ετών και άνω | % |
|-------------------------|-----------------|-------------|
| Ευρώπη (12 μέλη) | 68.576 | 19,9 |
| Ιρλανδία | 538 | 15,3 |
| Ολλανδία | 2.611 | 17,4 |
| Πορτογαλία | 1.798 | 18,2 |
| Ισπανία | 7.362 | 18,9 |
| Λουξεμβούργο | 73 | 19,1 |
| Γαλλία | 10.953 | 19,3 |
| Ελλάδα | 2.049 | 20,2 |
| Δανία | 1.046 | 20,3 |
| Γερμανία | 16.264 | 20,4 |
| Ιταλία | 11.888 | 20,6 |
| Βέλγιο | 2.062 | 20,7 |
| Ηνωμ. Βασίλειο | 11.931 | 20,7 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1: Αριθμός Ηλικιωμένων σε χώρες μέλη της Ε.Ε. την 1-1-1991 (σε χιλιάδες)

Πηγή: Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου «Τρίτη Ηλικία - Ιατρικά και Κοινωνικά προβλήματα της Ε.Ο.Κ. στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες». Ελληνογερμανικός Ιατρικός Σύνδεσμος - Ελληνική Ιατρική Βιοχημική Εταιρία.

Αντίστοιχα η προσδοκώμενη ζωή κατά γέννηση συνεχίζει σταθερά να αυξάνεται στην Ε.Ε. λόγω της προόδου της Ιατρικής και της βελτίωσης στις συνθήκες διαβίωσης (Πίνακας 2.2)

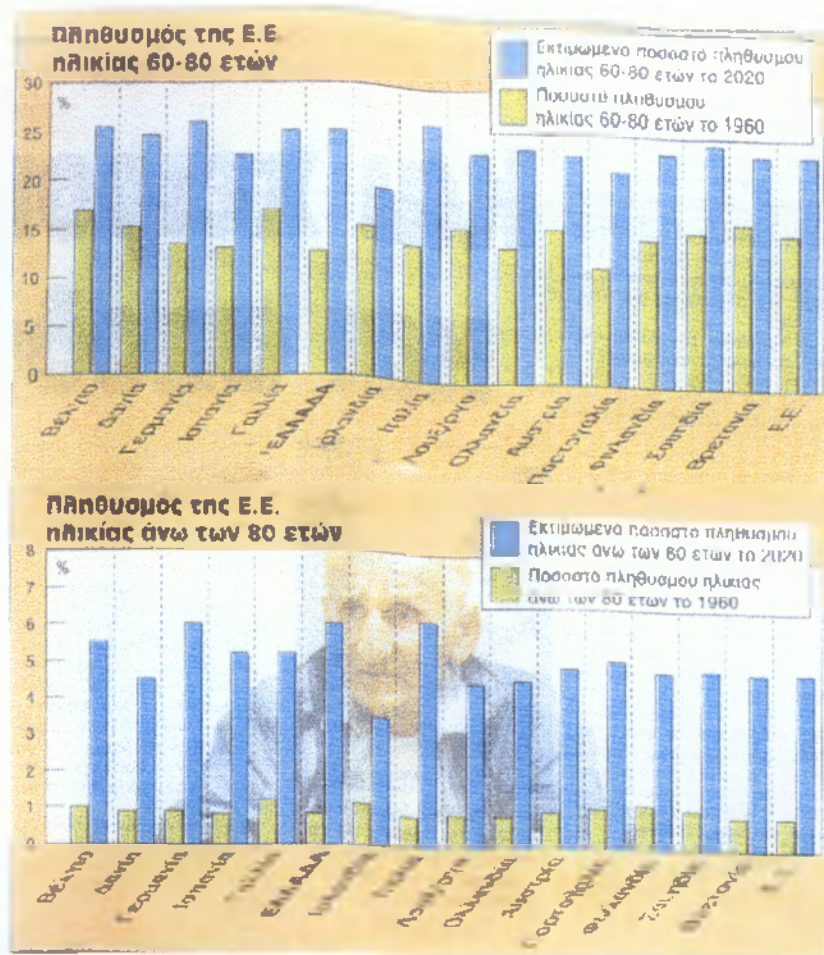
Η Ελλάδα ανήκει στις 6 πιο γηρασμένες χώρες της Ε.Ε.

| Χώρες | 1960 | | | 1990 | | |
|----------------|-------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|---------------------|
| | Α | Γ | Υπεροχή Γυναικών | Α | Γ | Υπεροχή Γυναικών |
| Βέλγιο | 67,7 | 73,5 | 5,8 | 72,7 | 79,45 | 6,7 |
| Δανία | 70,4 | 74,4 | 4,0 | 72,0 | 77,7 | 5,7 |
| Δ. Γερμανία | 66,9 | 72,4 | 5,5 | 72,6 | 79,0 | 6,4 |
| Ελλάδα | 67,3 | 70,4 | 3,1 | 74,2 | 79,36 | 5,1 |
| Ισπανία | 67,4 | 72,2 | 4,8 | 73,4 | 80,12 | 6,7 |
| Γαλλία | 66,9 | 73,6 | 6,7 | 72,8 | 81,01 | 8,2 |
| Ιρλανδία | 68,1 | 71,9 | 3,8 | 71,9 | 77,4 | 5,5 |
| Ιταλία | 67,2 | 72,3 | 5,1 | 73,2 | 79,74 | 6,5 |
| Λουξεμβούργο | 66,5 | 72,2 | 5,7 | 72,3 | 78,5 | 6,2 |
| Ολλανδία | 71,5 | 75,3 | 3,8 | 73,8 | 80,13 | 6,3 |
| Πορτογαλία | 61,2 | 66,9 | 5,7 | 70,2 | 77,3 | 7,1 |
| Ηνωμ. Βασίλειο | 67,9 | 73,7 | 5,6 | 72,9 | 76,2 | 5,8 |
| Ανατ. Γερμανία | - | - | | 70,4 | 76,2 | 5,8 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2: Προσδοκώμενη Ζωή κατά τη Γέννηση στις Χώρες της Ε.Ε. 1960 - 1990.

Πηγή: Πρακτικά διεθνούς συμποσίου «Τρίτη Ηλικία Ιατρικά και Κοινωνικά προβλήματα της Ε.Ο.Κ. στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες». Ελληνογερμανικός Ιατρικός Σύνδεσμος - Ελληνική Ιατρική Βιοχημική Εταιρία.

Ανάμεσα στις χώρες της Ε.Ε. η Ελλάδα παρουσιάζει την υψηλότερη προσδοκώμενη ζωή κατά τη γέννηση ανάμεσα στους άνδρες (74,2 χρόνια το 1990) ενώ οι γυναίκες βρίσκονται στην 6^η θέση (79,3 χρόνια ζωής).



ΠΗΓΗ : EUROSTAT, Δημογραφική Στατιστική 1994

Βάση των στατιστικών στοιχείων που δημοσιεύει το ετήσιο «Eurostat 1997» για την ζωή των ευρωπαίων με τίτλο «Από το λίκνο ως το φέρετρο», οι Έλληνες έχουν μεγαλύτερο μέσο όρο ζωής με 75 χρόνια. Κοντά οι Ιταλοί με 74,9 και οι Ολλανδοί με 74,7 χρόνια. Πιο χαμηλά απ' όλους οι Λουξεμβουργιανοί με 73 χρόνια.

Οι Ελληνίδες είναι στην πέμπτη θέση με 80,3 χρόνια μαζί με τις Ολλανδέζες. Μετά από τις Γαλλίδες με 81,9 χρόνια, τις Ισπανίδες με 81,6 τις Σουηδέζες με 81,5 και τις Ιταλίδες με 81,3.

Ο μέσος όρος στις γεννήσεις για την Ευρώπη των «15» είναι 1,44 παιδιά για κάθε γυναίκα. Για την Ελλάδα είναι 1,31 παιδιά, για τη Γερμανία 1,30 και για την Ιταλία 1,22.

Το ρεκόρ γεννήσεων έχει η καθολική Ιρλανδία -που απαγορεύονται οι εκτρώσεις- με 1,91 παιδιά. Ψηλά είναι και οι σκανδιναβικές χώρες, στις οποίες οι μητέρες ευνοούνται με οικογενειακά επιδόματα.

2.2.Δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα

Στην χώρα μας ο μέσος όρος ζωής ενός νεογέννητου την χρονική περίοδο 1940 - 1990 έχει αυξηθεί κατά 21,2 έτη ζωής. Την αύξηση αυτή τη βλέπουμε σταδιακά ανά δεκαετία στον Πίνακα 2.3.

Από διεθνή συγκριτικά στοιχεία προκύπτει ότι η διάρκεια ζωής των Ελλήνων και Ελληνίδων βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα χωρίς να υστερεί σημαντικά από τα υψηλότερα επίπεδα μακροβιότητας που παρατηρούνται στις άλλες χώρες.

| Έτος | Έτη ζωής |
|------|----------|
| 1940 | 52,9 |
| 1950 | 63,4 |
| 1960 | 67,3 |
| 1970 | 70,1 |
| 1980 | 72,2 |
| 1990 | 74,1 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3: Μέσος Όρος ζωής την περίοδο 1940 - 1990 στην Ελλάδα.

Πηγή : Ε.Σ.Υ.Ε.

Σύμφωνα με την απογραφή του 1991 σε συνολικό πληθυσμό 10.259.900 έχουμε 1.404.352 άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω δηλαδή ποσοστό περίπου 14% (από τα οποία 618.003 άνδρες και 786.349 γυναίκες). Το προσδόκιμο επιβίωσης των γυναικών είναι μεγαλύτερο των ανδρών 78,9 έτη έναντι 74,1.

Στον Πίνακα 2.4 εμφανίζεται ο υπερήλικας πληθυσμός 65 ετών και άνω στην Ελλάδα από το 1870 - 1995.

| Έτος Απογραφής | Σύνολο πληθυσμού | Σύνολο 65+ ετών | Ποσοστό % |
|----------------|------------------|-----------------|-----------|
| 1870 | 1.437.894 | 43.736 | 3 |
| 1951 | 7.632.801 | 511.398 | 6,7 |
| 1961 | 8.388.553 | 686.654 | 8,2 |
| 1971 | 8.768.372 | 957.116 | 11 |
| 1981 | 9.739.589 | 1.239.541 | 12,7 |
| 1991 | 10.259.900 | 1.404.352 | 14 |
| 1995 | 10.454.019 | 1.629.043 | 15,6 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4: Ποσοστό υπερηλίκων σε σχέση με το συνολικό πληθυσμό στην Ελλάδα τα έτη 1870 - 1995

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε.

Παρατηρούμε ότι το ποσοστό των υπερηλίκων έχει αυξηθεί με ραγδαίους ρυθμούς και ιδιαίτερα τα τελευταία 24 χρόνια ενώ το ποσοστό των υπερηλίκων στη χώρα μας είχε υπερτριπλασιαστεί μέσα σε μια εκατονταετία από το 1870 - 1971.

Από τα στοιχεία του πίνακα που ακολουθεί διαπιστώνεται ότι μια δραστική μείωση των γεννήσεων και μια αύξηση των θανάτων, χαρακτηριστικά το 1995 ο αριθμός των γεννήσεων και των θανάτων είναι περίπου ο ίδιος. Αυτό οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οδηγούμαστε σε μια στάσιμη πληθυσμιακά κοινωνία με χαρακτηριστικά της την υπογεννητικότητα, τη μειωμένη θνησιμότητα και σαφώς τις δυσμενείς επιπτώσεις αυτού του φαινομένου.

| Έτος | Γεννήσεις | 1 | Θάνατοι | 2 |
|------|-----------|------|---------|-----|
| 1951 | 154.945 | 20,3 | 57.240 | 7,5 |
| 1961 | 150.716 | 18 | 63.955 | 7,6 |
| 1971 | 141.126 | 16 | 73.819 | 8,4 |
| 1981 | 140.953 | 14,5 | 86.261 | 8,8 |
| 1989 | 101.657 | 9,9 | 92.720 | 9 |
| 1994 | 103.367 | 9,8 | 97.548 | 9,3 |
| 1995 | 101.106 | 9,7 | 100.153 | 9,6 |

$$1. \text{ ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ} = \frac{\text{γεννήσεις ζώντων έτους X}}{\text{μέσος πληθυσμός έτους X}} \times 1000$$

$$2. \text{ ΔΕΙΚΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ} = \frac{\text{θάνατοι έτους X}}{\text{μέσος πληθυσμός έτους X}} \times 1000$$

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5: Φυσική κίνηση πληθυσμού Ελλάδος ετών 1951 - 1995

Πηγή: Ίδια Επεξεργασία στοιχείων Ε.Σ.Υ.Ε.

Σ' ότι αφορά την εξωτερική μετανάστευση των Ελλήνων παρατηρούμε ότι το ποσοστό της τελευταίας 50ετίας υπήρξε πολύ μεγάλο. Προπολεμικά και μεταπολεμικά μέχρι το 1958 οι Έλληνες μετανάστευαν κυρίως στην Αμερική και την Αυστραλία. Μετά το 1955 όμως οι μετανάστες Έλληνες κατευθύνονται προς τη Δυτική Ευρώπη και κυρίως προς τη Δυτική Γερμανία.

Κατά την περίοδο 1960 - 1966 μετανάστευσαν στην Δυτική Γερμανία περισσότεροι από 300.000 Έλληνες ηλικίας 18 - 40 ετών. Ενώ συνολικά αυτοί που μετανάστευσαν για χώρες του εξωτερικού κατά την δεκαετία του 1960 υπολογίζονται σε 400.000 - 600.000 άτομα.

Η μεγάλη αυτή αποδημία, τα αποτελέσματα της οποίας αποδείχτηκαν ασύμφορα για τη χώρα μας, οφειλόταν στην καθυστέρηση της ανασυγκρότησης και οικονομίας, στην μείωση του εισοδήματος των αγροτών, στην ανύπαρκτη βιομηχανία, στην επιθυμία βελτίωσης της ποιότητας της ζωής και γενικότερα στα «δεινά» που είχε επισύρει ο Β' Παγκόσμιος Πόλεμος.

Όσον αφορά την εσωτερική μετανάστευση ή αστυφιλία, παρατηρήθηκε κυρίως μετά τον Β' Παγκόσμιο πόλεμο και συνεχίζεται μέχρι και σήμερα.

Έτσι ο αστικός πληθυσμός, αναλογικά προς το συνολικό πληθυσμό της χώρας από 31% το 1951 έφτασε να αντιπροσωπεύει το 58% το 1981. Το συμπέρασμα που βγαίνει, είναι ότι η αύξηση του αστικού πληθυσμού της χώρας μας παρουσιάζει ανισομερή καταμερισμό μέσα στο χώρο. Έτσι το 1/3 του πληθυσμού της χώρας κατοικεί στην Αθήνα, η οποία μαζί με την Θεσσαλονίκη συγκεντρώνουν το 64% του αστικού πληθυσμού της χώρας. Οι άνθρωποι της υπαίθρου μετακινήθηκαν προς την Αθήνα και την Θεσσαλονίκη γιατί εκεί υπήρχαν όπως και υπάρχον καλύτερες προϋποθέσεις ανεύρεσης εργασίας, συστηματικότερης εκπαίδευσης, καλύτερες συνθήκες υγείας, ψυχαγωγίας, κοινωνικής ζωής κ.α.

Συνεπώς αυτό επιβάρυνε αισθητά τη δημογραφική κατάσταση της χώρας λόγω περιορισμού της γεννητικότητας κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα και επηρέασε την κατανομή των ηλικιωμένων στον ελληνικό χώρο.

Ακολουθεί Πίνακας με εμφανή αυτά τα στοιχεία.

| | Έτος | Ηλικία | | | |
|------------|------|--------|-------|-------|------------|
| | | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65 και άνω |
| | 1951 | 23,2 | 52,9 | 17,9 | 6,0 |
| Αστικές | 1961 | 23,0 | 48,7 | 20,1 | 8,2 |
| | 1971 | 23,2 | 46,4 | 21,1 | 9,4 |
| | 1981 | 23,7 | 43,7 | 22,0 | 10,4 |
| | | | | | |
| | 1951 | 29,1 | 47,8 | 16,3 | 6,8 |
| Ημιαστικές | 1961 | 27,7 | 44,5 | 19,6 | 8,2 |
| | 1971 | 27,3 | 41,5 | 20,2 | 11,0 |
| | 1981 | 25,6 | 39,9 | 22,0 | 12,5 |
| | | | | | |
| | 1951 | 33,1 | 43,1 | 16,5 | 7,3 |
| Αγροτικές | 1961 | 30,1 | 40,9 | 19,9 | 9,1 |
| | 1971 | 28,0 | 36,8 | 22,0 | 13,2 |
| | 1981 | 23,0 | 34,8 | 25,0 | 17,2 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.6: Πληθυσμός της Ελλάδας κατά περιοχές και μεγάλες ομάδες ηλικιών των ετών 1951 - 1981.

Πηγή: Χρ. Ζηλίδης «Αξιολόγηση των Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας του Αγροτικού Πληθυσμού», Α.Τ.Ε., 1988, Αθήνα.

Το 1981 ο ηλικίας 65 ετών και άνω αγροτικός πληθυσμός ήταν 508.249 άτομα.

2.3. Δημογραφική γήρανση στον νομό Έβρο

Ο Νομός Έβρου ανήκει στη γεωγραφική ενότητα της Θράκης, της οποίας αποτελεί το ανατολικό κομμάτι και είναι το βορειοανατολικό τμήμα της ελληνικής επικράτειας. Ο Ν. Έβρου συνορεύει με την Τουρκία σε όλο το μήκος των ηπειρωτικών συνόρων μας με αυτήν και με την Βουλγαρία με τα 2/7 περίπου των συνολικών συνόρων μας προς αυτή. Στο Ν. Έβρου ανήκει και το νησί Σαμοθράκη.

Ο πληθυσμός του νομού βάσει των απογραφών 1951 έως 1991 εμφανίζεται παρακάτω.

| ΕΤΗ | ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ | ΜΕΤΑΒΟΛΗ % |
|------|-----------|------------|
| 1951 | 141.340 | - |
| 1961 | 157.760 | +11,6 |
| 1971 | 138.988 | -11,9 |
| 1981 | 148.486 | +6,8 |
| 1991 | 143.752 | -3,2 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.7: Συνολικός πληθυσμός Ν. Έβρου τα έτη 1951 - 1991

Πηγή: Ιδία επεξεργασία στοιχείων της Ε.Σ.Υ.Ε.

Ο πληθυσμός του νομού παρουσίασε μείωση 8,8% μεταξύ των ετών 1940 και 1951 που οφείλεται στον πόλεμο, στην κατοχή και τα επακόλουθά τους. Την δεκαετία 1961 - 1971 ο πληθυσμός μειώθηκε κατά 11,9%, γεγονός που οφείλεται στο μεγάλο μεταναστευτικό ρεύμα που παρατηρήθηκε προς τις χώρες της Δυτικής Ευρώπης και προς τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας. Παρόμοια μείωση με μικρότερο όμως ποσοστό 3,2% παρατηρείται την δεκαετία 1981 - 1991.

Στον πίνακα 2.8 εμφανίζεται το ποσοστό των ηλικιωμένων προς το συνολικό πληθυσμό του νομού, κατά φύλο και κατά περιοχές αστικές, ημιαστικές και αγροτικές, βάσει της απογραφής του 1991.

| ΛΟΙΠΑ ΠΕΡΙΟΧΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ | | ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ | | ΑΤΟΜΑ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | | |
|-------------------|---------------------|------|--------------------------|-------|------------------------------------|------|-------|------|
| | | % | | % | Γ | | Α | |
| 1991 | | % | | % | | % | | % |
| Αστικές | 53.003 | 36,9 | 5.083 | 9,6 | 2.905 | 57,2 | 2.178 | 42,8 |
| Ημιαστικές | 28.551 | 19,9 | 4.063 | 14,2 | 2.336 | 57,5 | 1.726 | 42,5 |
| Αγροτικές | 62.198 | 43,2 | 10.779 | 17,3 | 6.170 | 57,3 | 4.609 | 42,7 |
| Σύνολο | 143.752 | 100 | 19.925 | 13,86 | 11.412 | 57,3 | 8.513 | 42,7 |

Σημ. : Γ = Γυναίκες Α = Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.8: Ο πληθυσμός του Νομού Έβρου στις Αστικές, Ημιαστικές και Αγροτικές περιοχές το έτος 1991.

Πηγή: Ιδία επεξεργασία στοιχείων της Ε.Σ.Υ.Ε.

Παρατηρούμε ότι το σύνολο των ατόμων άνω των 65 ετών αντιπροσωπεύει το 13,86% του συνολικού πληθυσμού. Ιδιαίτερα αυξημένο είναι το ποσοστό των ηλικιωμένων στις αγροτικές περιοχές 17,3% γεγονός που οφείλεται στην εγκατάλειψη αυτών από άτομα παραγωγικών ηλικιών. Τέλος, είναι εμφανής η υπεροχή των ηλικιωμένων γυναικών έναντι των ηλικιωμένων ανδρών.

2.4. Δημογραφική γήρανση στον βόρειο Έβρο

2.4.1. Πληθυσμιακή κατανομή του βορείου Έβρου ειδικότερα κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες.

Το βορειότερο τμήμα του Νομού Έβρου καλείται Βόρειος Έβρος και περιλαμβάνει τις επαρχίες Διδυμοτείχου και Ορεστιάδας. Το 50,8%, δηλαδή 73.043 κάτοικοι από το σύνολο του πληθυσμού του νομού είναι εγκατεστημένο στο Βόρειο Έβρο, όπως και το 56,9% των ηλικιωμένων, βάσει της απογραφής του 1991 (19.925 οι ηλικιωμένοι του Ν. Έβρου).

Στον πίνακα 2.9 παρουσιάζεται ο πληθυσμός του Β. Έβρου και των επαρχιών Διδυμοτείχου και Ορεστιάδας κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες βάσει των απογραφών του 1981 και 1991.

| | ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΛΟΙΠΑ | ΒΟΡΕΙΟΣ ΕΒΡΟΣ | | ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | ΕΠΑΡΧΙΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | |
|------|-------------------|------------------|------|-------------------------|------|-----------------------|------|
| | | | % | | % | | % |
| | 0-14 | 16.588 | 21,3 | 7.267 | 20,5 | 9.321 | 21,9 |
| 1981 | 15-64 | 51.560 | 66 | 23.255 | 65,6 | 28.305 | 66,5 |
| | >65 | 9.871 | 12,7 | 4.918 | 13,9 | 4.953 | 11,6 |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 78.022 | 100 | 35.440 | 45,4 | 42.579 | 54,6 |
| | | | % | | % | | % |
| | 0-14 | 11.711 | 16 | 5.093 | 15,4 | 6.618 | 16,5 |
| 1991 | 15-64 | 49.989 | 68,5 | 22.462 | 68,1 | 27.527 | 68,7 |
| | >65 | 11.343 | 15,5 | 5.439 | 16,5 | 5.904 | 14,7 |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 73.043 | 100 | 32.994 | 45,2 | 40.049 | 54,8 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.9. : Πληθυσμός κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες στον βόρειο Έβρο και στις επαρχίες Ορεστιάδας - Διδυμοτείχου τη δεκαετία 1981 - 1991

Πηγή: Ιδία επεξεργασία στοιχείων της Ε.Σ.Υ.Ε. (απογραφές 1981-1991)

Από τα στοιχεία του πίνακα προκύπτει:

- ◆ Ο συνολικός πληθυσμός του Β. Έβρου μειώθηκε από 78.019 κατοίκους σε 73.043 την δεκαετία 1981 - 1991 δηλαδή κατά 6,4%.
- ◆ Ο αριθμός των ηλικιωμένων ατόμων αυξήθηκε συνολικά από 9.871 σε 11.343 άτομα δηλαδή κατά 14,9%, επίσης το ποσοστό των ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό του Β. Έβρου αυξήθηκε κατά 2,8 μονάδες από 12,7% το 1981 σε 15,5% το 1991.
- ◆ Μειώθηκε ο ηλικίας 0-14 ετών πληθυσμός ιδιαίτερα στην επαρχία Ορεστιάδας εξαιτίας της μείωσης των γεννήσεων.
- ◆ Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι ο ηλικίας 15-64 ετών πληθυσμός αυξήθηκε το 1991 σε σύγκριση με το 1981 (μέσα σ' αυτή τη δεκαετία).

2.4.2. Φυσική κίνηση πληθυσμού βορείου Έβρου.

Η φυσική κίνηση του πληθυσμού επηρεάζεται από διάφορες δημογραφικές διαδικασίες όπως: η *γεννητικότητα*, η *θνησιμότητα* και η *μετανάστευση*. Ακολουθεί ο πίνακας 2.10 προκειμένου να μελετήσουμε τη φυσική κίνηση του πληθυσμού του Βορείου Έβρου κατά τα έτη '90, '93 και '96.

| ΛΟΙΠΑ | 1990 | | | | 1993 | | | | 1996 | | | |
|--------------|-----------|-----|---------|------|-----------|-----|---------|------|-----------|-----|---------|------|
| | ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ | 1 | ΘΑΝΑΤΟΙ | 2 | ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ | 1 | ΘΑΝΑΤΟΙ | 2 | ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ | 1 | ΘΑΝΑΤΟΙ | 2 |
| Β. ΈΒΡΟΣ | 436 | 6 | 924 | 12.6 | 429 | 5.9 | 875 | 12 | 391 | 5.3 | 974 | 13.3 |
| ΕΠΙΔΙΔ/ΝΟΥ | 329 | 10 | 450 | 13.6 | 371 | 11 | 438 | 13.3 | 307 | 9.3 | 455 | 13.8 |
| ΕΠΙ.ΟΡΕΣ/ΔΟΣ | 107 | 2.7 | 474 | 11.8 | 58 | 1.5 | 437 | 10.9 | 84 | 2.1 | 519 | 13 |

γεννήσεις ζώντων X

$$1. \text{ ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ} = \frac{\text{γεννήσεις ζώντων X}}{\text{μέσος πληθυσμός έτους X}} \times 1000$$

$$2. \text{ ΔΕΙΚΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ} = \frac{\text{θάνατος έτους X}}{\text{μέσος πληθυσμός έτους X}} \times 1000$$

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.10: Φυσική κίνηση πληθυσμού βορείου Έβρου τα έτη '90, '93 και '96.

Πηγή: Ίδια επεξεργασία στοιχείων της ΕΣΥΕ

Από τα στοιχεία του πίνακα διαπιστώνονται τα εξής:

- ◆ Δραστική μείωση των γεννήσεων και αύξηση των θανάτων. Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί και ο μειωμένος αριθμός γάμων που τελέστηκαν στον Β. Έβρο το 1996 σε σύγκριση με τα έτη 1993 και 1990. Συγκεκριμένα το 1990 τελέστηκαν 471 γάμοι, το 1993 407 και το 1996 336.
- ◆ Στην επαρχία Διδυμοτείχου αντιστοιχεί μεγαλύτερος αριθμός γεννήσεων (εξαιτίας των αυξημένων γεννήσεων της Μουσουλμανικής μειονότητας που είναι εγκατεστημένη στην περιοχή) όπως και θανάτων ανά 1000 κατοίκους.
- ◆ Όσον αφορά την μετανάστευση, στον Β. Έβρο παρατηρήθηκε μεγάλο μεταναστευτικό «κύμα» την δεκαετία του 1960, κυρίως προς τις χώρες της Δυτικής Ευρώπης (Γερμανία) και προς τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας.

Ο νομός Έβρου είναι ένας από τους λίγους νομούς στην Ελλάδα που έχει πάρα πολλές δυνατότητες να αναπτυχθεί οικονομικά, γιατί τόσο το ευφορότατο έδαφος όσο και το αρκετά πλούσιο υπέδαφος προσφέρουν δυνατότητες σημαντικής οικονομικής ανάπτυξης. Δυστυχώς όμως έως πριν από μερικά έτη ακόμη η οικονομική ανάπτυξη από την εκμετάλλευση των προσφερομένων δυνατοτήτων δεν έγινε δυνατή, εξαιτίας της γεωγραφικής θέσης του νομού αλλά και κάποιων παραγόντων που συντέλεσαν στο να παραμείνει ο νομός και κυρίως ο Β. Έβρος οικονομικά καθυστερημένος.

Η ανεργία, η επιθυμία αναζήτησης πλούτου, η ελπίδα μιας καλύτερης ατομικής και κοινωνικής ζωής, η προσδοκία επαγγελματικής αποκατάστασης των παιδιών, αποτέλεσαν και αποτελούν ακόμη και σήμερα κίνητρα που ώθησαν και ωθούν, είτε στην αναγκαστική είτε στην εκούσια μεταναστευτική κίνηση. Ιδιαίτερα μεγάλο ήταν το μεταναστευτικό ρεύμα προς το εξωτερικό τα έτη 1960 έως 1963. Αρκεί να αναφερθεί ότι ο πληθυσμός του Βορείου Έβρου μέσα σε μια δεκαετία από 1961 - 1971, μειώθηκε από 91.793 κατοίκους σε 77.353, δηλαδή είχε μια μείωση της τάξεως του 15,8%.

2.4.3. Οι εξελίξεις στον Βόρειο Έβρο αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης.

Ο αστικός πληθυσμός του Βορείου Έβρου είναι 14.783 άτομα, τα οποία κατοικούν στον Δήμο Ορεστιάδας, ο ημιαστικός πληθυσμός 14.806 κάτοικοι, οι οποίοι διαμένουν στον Δήμο Διδυμοτείχου και στην κοινότητα Ν. Βύσσας επαρχίας Ορεστιάδας. Ο υπόλοιπος είναι αγροτικός πληθυσμός.

Ο πίνακας 2.11 εμφανίζει την εξέλιξη της κατά ηλικία συνθέσεως του πληθυσμού του Βορείου Έβρου στις Αστικές, Ημιαστικές και Αγροτικές περιοχές.

| ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ | ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ | | ΗΜΙΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ | | ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ | |
|---------------------------|------------------|------|---------------------|------|--------------------|-------|
| | 1981 | 1991 | 1981 | 1991 | 1981 | 1991 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 0 - 14 | 25,7 | 21,6 | 21,2 | 18,3 | 20 | 13,4 |
| 15 - 64 | 65,3 | 67,8 | 65,5 | 67,8 | 66,5 | 68,9 |
| 65 και άνω | 9 | 10,6 | 13,3 | 13,9 | 13,5 | 17,7 |
| 1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ | 53,2 | 47,5 | 52,6 | 47,5 | 50,4 | 45,2 |
| 2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ | 35,3 | 49,3 | 62,7 | 75,8 | 67,9 | 131,5 |
| 3. ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ | 2,7 | 1,3 | 1,8 | 1,1 | 1,9 | 0,6 |

$$1. \frac{\text{ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ (0-14 ΕΤΩΝ) ΚΑΙ (>65)}}{\text{ΠΛΗΘΥΣΜΟ 15-64 ΕΤΩΝ}} \times 100$$

$$2. \frac{\text{ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ >65 ΕΤΩΝ}}{\text{ΠΛΗΘΥΣΜΟ 0 - 14}} \times 100$$

$$3. \frac{\text{ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 10 - 14 ΕΤΩΝ}}{\text{60 - 64 ΕΤΩΝ}}$$

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.11: Δείκτης της εξελίξεως της κατά ηλικία συνθέσεως του πληθυσμού στο Βόρειο Έβρο στις Αστικές, Ημιαστικές και Αγροτικές περιοχές τα έτη 1981 και 1991.

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων της Ε.Σ.Υ.Ε.

Εξετάζοντας τον πίνακα παρατηρούμε τα εξής:

- ◆ Οι αγροτικές περιοχές παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων. Την δεκαετία '81 - '91 από 13,5% σε 17,7% ενώ οι αστικές περιοχές από 9% σε 10,6%.
- ◆ Ο νεανικός πληθυσμός (0 - 14 ετών) παρουσιάζει μείωση ιδιαίτερα στις αγροτικές περιοχές από 20% σε 13,4%, ακολουθούν οι αστικές περιοχές από 25,7% σε 21,6% και έπειτα οι ημιαστικές από 21,2% σε 18,3%. Το γεγονός της μείωσης των νέων στις αγροτικές κυρίως περιοχές οφείλεται στην μείωση των γεννήσεων, στην στέρηση ατόμων παραγωγικών ηλικιών εξαιτίας της μετανάστευσης προς τα αστικά κέντρα και λιγότερο προς το εξωτερικό.
- ◆ Ο Δείκτης εξάρτησης μειώνεται ιδιαίτερα στις αστικές περιοχές. Συγκεκριμένα στις ημιαστικές περιοχές την δεκαετία '81 - '91 τα «εξαρτημένα άτομα» ήταν 47,5 - 52,6, στις αγροτικές περιοχές 45,2 - 50,4 και στις αστικές 47,5 - 53,2.
- ◆ Ο Δείκτης γήρανσης αυξάνει αισθητά σε όλες τις περιοχές, ιδιαίτερα στις αγροτικές για λόγους που προαναφέρθηκαν.
- ◆ Ο Δείκτης αντικατάστασης παρουσιάζει σημαντική μεταβολή στις αστικές, έπειτα στις αγροτικές και μικρότερη στις ημιαστικές περιοχές.

2.5. Επιπτώσεις δημογραφικής γήρανσης.

Η πληθυσμιακή έκρηξη είναι παράλληλη με την Βιομηχανική ανάπτυξη της κάθε χώρας και είναι αποτέλεσμα της βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης, της μείωσης των λοιμώξεων, της βελτίωσης των συστημάτων υγείας και γενικά της ευμάρειας των λαών.

Είναι δεδομένο ότι απ' την ηλικία των 65 ετών αρχίζουν να εμφανίζονται η φυσική κάμψη του οργανισμού και οι δυσκολίες στην αντιμετώπιση κοινών νοσημάτων και πολλά νοσήματα φθοράς. Με αυτά τα δεδομένα μπορεί κανείς να αναλογιστεί τις επιπτώσεις του γήρατος στην Δημόσια Υγεία και στην παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας.

Στον τομέα της Δημόσιας Υγείας η γήρανση δημιουργεί:

- ◆ Αυξημένες ανάγκες περίθαλψης, που σημαίνει ανάπτυξη περισσότερων σε αριθμό και ποιοτικά υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους, διότι όσο αυξάνει η ηλικία, αυξάνει και το ποσοστό εξάρτησης των ηλικιωμένων από το περιβάλλον και η πιθανότητα κάποιος να έχουν ανάγκη εισαγωγής σε ιδρύματα.
- ◆ Μεγάλο κόστος λειτουργίας Ιδρυμάτων.
- ◆ Ανάγκη ειδικευμένου προσωπικού στη Γεροντολογία.

Στον τομέα της Κοινωνικής Ασφάλισης η γήρανση έχει τις εξής επιπτώσεις:

- ◆ Αύξηση του αριθμού των συνταξιούχων με μεγαλύτερο αριθμό από εκείνο του αριθμού των ασφαλισμένων.
- ◆ Επιβάρυνση των Ασφαλιστικών Ταμείων για παροχή συντάξεων και στην δυνατότητα ανταπόκρισης στις υποχρεώσεις, που αφορούν χρηματικές παροχές, υπηρεσίες υγείας κ.τ.λ.
- ◆ Μείωση των εσόδων των Ασφαλιστικών Ταμείων και αύξηση των δαπανών.

Κάποια επιμέρους προβλήματα που γεννιούνται από την ύπαρξη αυτού του αριθμού των ηλικιωμένων είναι τα παρακάτω:

- ◆ Η ένταξη των ηλικιωμένων στη ζωή.
- ◆ Η οίκηση των γερόντων. Οι ηλικιωμένοι συνοικούν σήμερα με τα παιδιά τους. Η τάση αυτή σταδιακά τείνει να μειώνεται.
- ◆ Η απομόνωση των ηλικιωμένων, εξαιτίας: της συρροής του πληθυσμού παραγωγικών ηλικιών στα αστικά κέντρα, της αλλαγής των κοινωνικών ρόλων, της αλλαγής μορφής της οικογένειας, της γυναικείας εργασίας και των έντονων ρυθμών ζωής.

Οι επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης στον Βόρειο Έβρο είναι:

- ◆ Η ερήμωση κυρίως των αγροτικών περιοχών του Β. Έβρου εξαιτίας της συρροής του νεωτέρου και βέβαια βιολογικά πιο ισχυρού πληθυσμού στα αστικά κέντρα.

- ◆ Απομόνωση των ηλικιωμένων στα χωριά. Απομόνωση και απόσταση γεωγραφική, οικονομική και ψυχολογική από την ατομική ή τη συγγενική τους οικογένεια, η οποία έρχεται να εγκατασταθεί στην πόλη. Τα χωριά γίνονται οικητήρια γερόντων.
- ◆ Οι ηλικιωμένοι που θα ζουν στον Β. Έβρο, θα ζουν σε μια ατμόσφαιρα μοναξιάς, υποβάθμισης και κατάπτωσης. Δεν θα μπορούν να αναζητούν τη συμπαράσταση, την πρόνοια, την βοήθεια και την περίθαλψη.
- ◆ Τέλος, θα πρέπει να προσθέσουμε και την εθνική επίπτωση της δημογραφικής γήρανσης τόσο στην περιοχή του Έβρου όσο και ευρύτερα στη Θράκη. Η δημογραφική γήρανση δημιουργεί μια σειρά ειδικών προβλημάτων που έχουν σχέση με την εθνική κυριαρχία και την άμυνα της χώρας μας. Στη Θράκη η μουσουλμανική μειονότητα έχει υψηλότερη γονιμότητα από το χριστιανικό πληθυσμό και τείνει να καταστεί πλειονότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΝΟΣΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

- 3.1.** Παράγοντες εμφάνισης και μορφολογίας του γήρατος
- 3.2.** Φυσιολογικές μεταβολές γήρατος
- 3.3.** Συνήθη προβλήματα υγείας των ηλικιωμένων
- 3.4.** Κυριότερες αιτίες θανάτου των ηλικιωμένων
 - 3.4.1.** Τα οργανικά συστήματα του ανθρώπου και οι κυριότερες ασθένειές τους.
- 3.5.** Επιδημιολογία της Τρίτης Ηλικίας

3.1. Παράγοντες εμφάνισης και μορφολογίας του Γήρατος.

Από την αρχαιότητα τον άνθρωπο απασχολούσε ο τρόπος με τον οποίο θα εξασφάλιζε την αιώνια νεότητα. Έτσι δεν προσπαθούσε απλά να επιμηκύνει τη ζωή, αλλά και να αποφύγει την σταδιακή αλλά αναπόφευκτη φθορά που έρχεται με την ηλικία.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι τα ηλικιωμένα άτομα μπορούν να παραμένουν σήμερα σε καλύτερη φυσική κατάσταση και να έχουν μικρότερη «καταληκτική περίοδο» σαν αποτέλεσμα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών αλλαγών που έχουν συμβεί στον αιώνα μας.

Η διαχείριση και πρόληψη στην Τρίτη Ηλικία έχει μεγαλύτερη σχέση με την ποιότητα ζωής παρά με την πάση θυσία μεγέθυνσή της. Η θεωρία αυτή εκφράζεται ανάγλυφα με το εξής απόφθεγμα: «Add life to years». Δηλαδή να προστεθεί ζωή στα χρόνια και όχι χρόνια στη ζωή.

Το γήρας μπορεί να εμφανιστεί με δύο μορφές:

- ◆ Είτε με τη «φυσιολογική» ή πρωτογενή γήρανση που έχει σχέση με την ελάττωση των σωματικών και πνευματικών λειτουργιών και με τη μειωμένη κοινωνική προσαρμογή. Ο βαθμός υποχώρησης των λειτουργιών διαφέρει από σύστημα σε σύστημα και από άτομο σε άτομο.
- ◆ Είτε με τη δευτερογενή ή «παθολογική» γήρανση που αφορά την ανικανότητα των ηλικιωμένων ατόμων, μετά από κάποια ασθένεια ή τραυματισμό. Με την πάροδο της ζωής του ηλικιωμένου αυξάνει ο κίνδυνος ανικανότητας, ασθένειας και θανάτου.

Οι βιολογικές αλλαγές που επέρχονται κατά τη γήρανση αφορούν όλους τους ανθρώπους. Σε ατομική βάση όμως παρατηρείται μεγάλη διακύμανση ως προς το ρυθμό και την ένταση με την οποία εμφανίζονται. Ανάλογα με τον τρόπο ζωής του, τις συνήθειές του, το άτομο προετοιμάζεται για να αντιμετωπίσει τη βαθμιαία έκπτωση των μεταβολικών διεργασιών που συνοδεύουν τη γεροντική ηλικία.

Κάποιοι παράγοντες παίζουν σημαντικό ρόλο στη διεργασία της γήρανσης και αρχίζουν να δρουν από πολύ νωρίς, από την παιδική ηλικία. Τέτοιοι παράγοντες είναι: η διατροφή, το κάπνισμα, η φυσική σωματική άσκηση, τα ατυχήματα, η πνευματική καλλιέργεια, τα φάρμακα, η διάθεση δημιουργίας του ατόμου, οι προσωπικοί έλεγχοι κ.τ.λ.

3.2. Φυσιολογικές μεταβολές γήρατος.

Οι διεργασίες αρχίζουν από τη γέννηση του ανθρώπου και συνεχίζονται μέχρι το θάνατό του. Η μείωση της λειτουργικότητας των διαφόρων οργάνων που χαρακτηρίζουν το γήρας έχει σχέση με μεταβολές στον αριθμό και τη σύνθεση των κυττάρων. Είναι γνωστό ότι στην ηλικία 30 - 70 ετών ο ολικός αριθμός των κυττάρων του σώματος μειώνεται κατά 30% ενώ ταυτόχρονα ελαττώνονται οι πρωτεΐνες στο αίμα τους και στο ενδοκυττάριο υγρό. Παρακάτω θα αναφερθούμε στις φυσιολογικές μεταβολές των διαφόρων φυσιολογικών λειτουργιών του ηλικιωμένου ατόμου.

- A. **Μεταβολές στο Νευρικό Σύστημα**, οι οποίες έχουν σαν συνέπεια την αλλαγή στις συνήθειες του ύπνου. Χαρακτηριστική είναι η μείωση της μνήμης και κυρίως της πρόσφατης μνήμης, καθώς επίσης και η επιβράδυνση των αντιδράσεων.
- B. **Μεταβολές στο Σκελετό και στο Μυϊκό Σύστημα**, οι οποίες έχουν σαν συνέπεια τη μείωση του ύψους και συχνά την ανάπτυξη κύφωσης. Τέλος, αυξάνεται το αίσθημα της κόπωσης και οι αρθρώσεις γίνονται δύσκαμπτες.
- Γ. **Μεταβολές στα Αισθητήρια Όργανα και τις Αισθήσεις**, με αποτέλεσμα τη μείωση της ικανοποιητικής λειτουργίας όλων των αισθήσεων.
- Δ. **Μεταβολές στο Αναπνευστικό Σύστημα**, δηλαδή αλλοίωση της σπονδυλικής στήλης και ακαμψίας στο θώρακα που συντελούν στη μείωση της αναπνευστικής λειτουργίας.
- E. **Μεταβολές στο Κυκλοφορικό Σύστημα**.
Καρδιά.
Η καρδιά υπερτρέφεται και υπολειτουργεί λόγω της αύξησης των περιφερειακών αντιστάσεων.
Αγγεία
Μειώνεται η ελαστικότητα των αρτηριών. Στις φλέβες παρατηρείται υπερτροφία και σκλήρυνση.
- ΣΤ. **Μεταβολές στο Πεπτικό Σύστημα**. Το ήπαρ και το πάγκρεας μειώνεται σε βάρος και λειτουργικότητα. Η κακή όρεξη αποτελεί συχνό φαινόμενο στους ηλικιωμένους και σ' αυτό συμβάλλουν πολλοί παράγοντες όπως οι συνήθειες διατροφής, οι ψυχολογικές αντιδράσεις, η φτώχεια και γενικά ο τρόπος ζωής.

- Z. **Μεταβολές στο Ουροποιογεννητικό Σύστημα.** Οι νεφροί μειώνονται σε βάρος και λειτουργικότητα. Συχνό φαινόμενο αποτελούν οι ουρολοιμώξεις ειδικά στις ηλικιωμένες γυναίκες.
- H. **Μεταβολές στο Δέρμα.** Το δέρμα αφυδατώνεται και το λίπος το κάνει ρυτίδες. Το δέρμα είναι ξηρό και ανελαστικό λόγω της μείωσης των ιδρωτοποιών και σμηγματογόνων αδένων.
- Θ. **Μεταβολές στους Ενδοκρινείς Αδένες.** Ο θυροειδής αδένας μειώνεται σε βάρος και λειτουργικότητα. Επίσης λόγω των μεταβολών διαταράσσεται ο μεταβολισμός του ασβεστίου και αναπτύσσεται οστεοπόρωση.
- I. **Άλλες μεταβολές.** Αυξάνονται οι αλλεργικές εκδηλώσεις ειδικά στα φάρμακα λόγω της μειωμένης λειτουργικότητας του ήπατος και των νεφρών.

3.3. Συνήθη προβλήματα Υγείας των Ηλικιωμένων.

Στα ηλικιωμένα άτομα παρουσιάζονται καθημερινά προβλήματα υγείας τα οποία δυσκολεύουν τη δική τους ζωή και τη ζωή των γύρω τους. Τέτοια προβλήματα είναι:

- ♦ **Ενοχλήματα χωρίς σωματική αιτία** Τα ενοχλήματα αυτά οφείλονται στο άγχος που βιώνει ο άνθρωπος λόγω της μη εξοικείωσης με την ιδέα του θανάτου.
- ♦ **Αίσθημα κοπώσεως.** Αποτελεί ίσως το πιο συχνό παράπονο των ηλικιωμένων. Κάτω από αυτό το αίσθημα μπορεί να κρύβονται διάφορες αρρώστιες όπως υπόταση, καρδιοπάθειες, αναιμία, σακχαρώδης διαβήτης κ.α.
- ♦ **Πονοκέφαλος.** Αιτίες πονοκεφάλου αποτελούν η κακή αιμάτωση του εγκεφάλου, οι βλάβες της σπονδυλικής στήλης και των οστών του κρανίου, καθώς και οι αρρώστιες των ματιών.
- ♦ **Αϋπνία.** Είναι η αδυναμία του ατόμου να κοιμηθεί. Οι περισσότερες έρευνες έχουν δείξει ότι τα ηλικιωμένα άτομα χρειάζονται λιγότερο ύπνο (5-7 ώρες) από τους ενήλικες.

- ◆ **Δυσφαγία.** Σημαίνει την αδυναμία που έχουν μερικά άτομα στην κατάποση τροφής. Η ύπαρξη δυσφαγίας απαιτεί διερεύνηση για την εξακρίβωση της αιτίας και τη σωστή αντιμετώπιση.
- ◆ **Ανορεξία.** Ψυχολογικοί, βιολογικοί, περιβαλλοντικοί παράγοντες, μπορούν να οδηγήσουν σε ανορεξία. Η υψηλή θερμοκρασία του περιβάλλοντος, ο πυρετός, η χρήση φαρμάκων, μπορούν να οδηγήσουν σε ανορεξία.
- ◆ **Δύσπνοια.** Πρόκειται για δυσκολία της αναπνοής. Στην μεγάλη ηλικία οι κυριότερες αιτίες της δύσπνοιας είναι οι αποφρακτικές πνευμονοπάθειες, οι καρδιοπάθειες, η παχυσαρκία, η αναιμία.
- ◆ **Ίλιγγος.** Ο ίλιγγος δεν πρέπει να συγχέεται με τη ζαλάδα. Ίλιγγος είναι ένα δυσάρεστο συναίσθημα περιστροφής. Οι πιο συχνές αιτίες ίλιγγου είναι η αναιμία, υπέρταση, αρρυθμία, διαταραχές αιματώσεως του εγκεφάλου. Η αντιμετώπιση είναι αιτιολογική.
- ◆ **Υπόταση.** Η χαμηλή αρτηριακή πίεση στα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως θρομβοεμβολικά επεισόδια, εμφράγματα μυοκαρδίου κ.α. Η αντιμετώπιση της υπότασης είναι αιτιολογική.
- ◆ **Ακράτεια Ούρων.** Σημαίνει αδυναμία της κύστης να ελέγχει την κένωσή της. Αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα κλινικά προβλήματα των ηλικιωμένων αρρώστων, ωστόσο μπορεί να παρατηρηθεί σε άτομα κάθε ηλικίας. Αιτία ακράτειας, μυϊκή αδυναμία, υπερπλήρωση της κύστης κ.α.
- ◆ **Κατάθλιψη.** Το υψηλότερο ποσοστό συμπτωμάτων κατάθλιψης παρατηρείται σε άτομα ηλικίας 65 ετών και πάνω. Η κατάθλιψη των ηλικιωμένων συνδέεται με απώλειες που έχουν βιώσει στη ζωή τους, όπως: απώλεια συγγενών και φίλων, απώλεια κινητικότητας, ανεξαρτησίας κ.α. Η κατάθλιψη, τέλος, μπορεί να οδηγήσει τους ηλικιωμένους σε εξασθένηση, εξάρτηση, σύγχυση, ακόμη και στο θάνατο.

Παρακάτω παραθέτουμε πίνακα με τα κυριότερα ενοχλήματα των ηλικιωμένων κατά σειρά συχνότητας. Τα στοιχεία προέρχονται από έρευνα που έγινε σε δείγμα 1.450 υπερηλίκων, 21 χωριών της αγροτικής Ελλάδας υπό την ευθύνη του κ. Α. Δοντά στα πλαίσια ευρύτερης μελέτης του Ευρωπαϊκού Γραφείου της Π.Ο.Υ.

| Κατηγορία | | Συχνότητα % |
|-----------|----------------------------|-------------|
| 1. | Καρδιακά ενοχλήματα | 75,6 |
| 2. | Ενοχλήματα από αρθρώσεις | 74,1 |
| 3. | Πονοκέφαλοι | 73,5 |
| 4. | Νευρικότητα | 60,1 |
| 5. | Κατάθλιψη | 58,9 |
| 6. | Αϋπνίες | 58,2 |
| 7. | Υπερερεθιστικότητα | 55,2 |
| 8. | Κόπωση και γενική αδυναμία | 49,4 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1.: Συμπτώματα και ενοχλήσεις Υπερηλίκων.

Πηγή: Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου «Τρίτη Ηλικία - Ιατρικά και Κοινωνικά προβλήματα της Ε.Ο.Κ. στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες». Ελληνογερμανικός Ιατρικός Σύνδεσμος - Ελληνική Ιατρική βιοχημική Εταιρεία.

3.4. Κυριότερες αιτίες θανάτου των ηλικιωμένων.

Τα ηλικιωμένα άτομα προσβάλλονται ταυτόχρονα από περισσότερες από μία αρρώστιες λόγω μειωμένης αντίστασης του οργανισμού. Πολλά από τα νοσήματα των ηλικιωμένων εισβάλλουν ύπουλα, με άτυπα και όχι θορυβώδη συμπτώματα, με αποτέλεσμα να αναγνωρίζονται δύσκολα και καθυστερημένα. Ηλικιωμένα άτομα μπορεί να παρουσιάσουν οξεία νοσήματα αλλά κυρίως παρουσιάζουν χρόνια προβλήματα υγείας.

Στον παρακάτω πίνακα εμφανίζονται τα αποτελέσματα έρευνας που έγινε σε δείγμα 1.450 υπερηλίκων 21 χωριών της αγροτικής Ελλάδας, υπό την ευθύνη του κ. Α. Δοντά στα πλαίσια ευρύτερης μελέτης του Ευρωπαϊκού Γραφείου της Π.Ο.Υ. Στον πίνακα 3.2. φαίνονται οι κυριότερες ενοχλήσεις υγείας που απασχολούν τους υπερηλίκους και περιορίζουν την καθημερινή τους δραστηριότητα.

| Κατηγορία | | Συχνότητα % |
|-----------|---------------------------------------|-------------|
| 1. | Υπέρταση | 39,1 |
| 2. | Νευρικό Σύστημα και αισθητήρια όργανα | 39,0 |
| 3. | Μυοσκελετικό Σύστημα | 35,3 |
| 4. | Πεπτικό Σύστημα | 23,5 |
| 5. | Αναπνευστικό Σύστημα | 18,8 |
| 6. | Καρδιά και Κυκλοφορικό Σύστημα | 15,1 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2: Ιστορικό κυριότερων προβλημάτων Υγείας Υπερηλίκων.

Πηγή: Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου «Τρίτη Ηλικία - Ιατρικά και Κοινωνικά προβλήματα της Ε.Ο.Κ. στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες». Ελληνογερμανικός Ιατρικός Σύνδεσμος - Ελληνική Ιατρική Βιοχημική Εταιρία.

Βάσει στατιστικών στοιχείων που τηρεί η Ε.Σ.Υ.Ε. οι θάνατοι των ατόμων άνω των 65 ετών του έτους 1995 υπολογίζονται σε 80.750 άτομα. Οι κυριότερες αιτίες θανάτων παραθέτονται στον παρακάτω πίνακα:

| Αιτίες Ασθενειών | | Θάνατοι |
|------------------|--|---------|
| 1. | Νόσος εγκεφαλικών αγγείων | 17.685 |
| 2. | Νόσος πνευμονικής κυκλοφορίας | 16.212 |
| 3. | Ισχαιμική Καρδιοπάθεια | 9.758 |
| 4. | Σημεία, συμπτώματα ασαφώς καθορισμένα | 7.849 |
| 5. | Κακοήθη νεοπλάσματα πεπτικού συστήματος | 4.966 |
| 6. | Κακοήθη νεοπλάσματα αναπνευστικού συστήματος | 3.634 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3: Θάνατοι ατόμων 65 και άνω το έτος 1995

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε.

3.4.1. Τα Οργανικά Συστήματα του ανθρώπου και οι κυριότερες ασθένειές τους.

Οργανικό σύστημα καλείται ένα σύνολο οργάνων, κοινής συνήθως οντογενετικής προέλευσης που επιτελούν ενιαία λειτουργία στον οργανισμό.

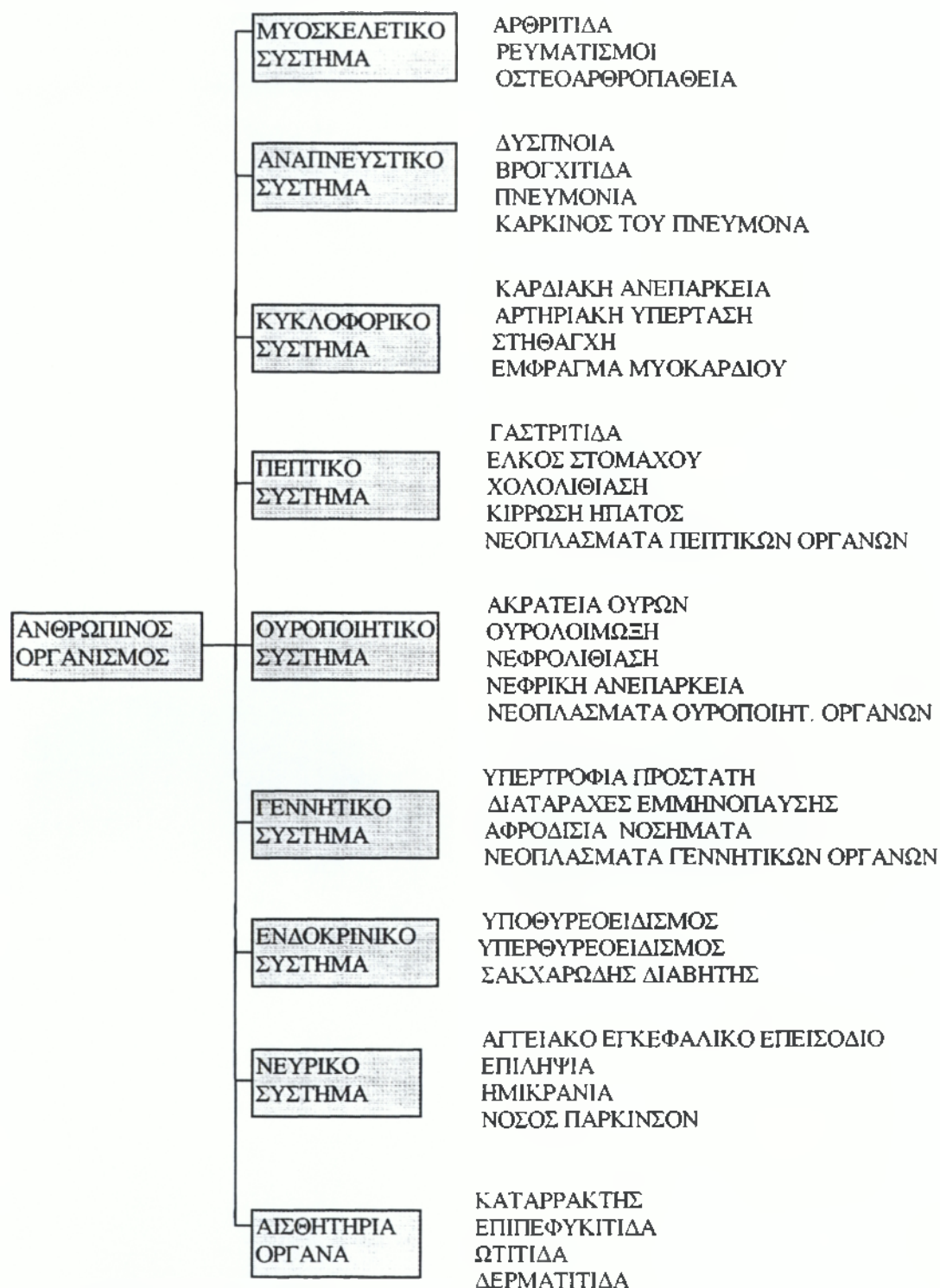
Τα συστήματα του ανθρωπίνου σώματος είναι τα εξής:

- ◆ Μυοσκελετικό Σύστημα
- ◆ Αναπνευστικό Σύστημα
- ◆ Κυκλοφορικό Σύστημα
- ◆ Πεπτικό Σύστημα
- ◆ Ουροποιητικό Σύστημα
- ◆ Γεννητικό Σύστημα
- ◆ Ενδοκρινικό Σύστημα
- ◆ Νευρικό Σύστημα
- ◆ Αισθητήρια Όργανα

Η καλή λειτουργία του ανθρωπίνου οργανισμού εξαρτάται από την ομαλή λειτουργία των οργάνων του. Αυτό συχνά δεν επιτυγχάνεται, απεναντίας εκδηλώνονται φυσιολογικές και μορφολογικές αλλοιώσεις, εξαιτίας της επίδρασης κάποιων δυσμενών συνθηκών του εξωτερικού περιβάλλοντος.

Η ασθένεια που παρουσιάζεται σε ένα οποιοδήποτε όργανο, σε κάθε περίπτωση δεν είναι πάθηση αυτού του οργάνου, αλλά συνδέεται πάντα με αλλοιώσεις ολόκληρου του οργανισμού που εξετάζεται σαν ένα ενιαίο φυσιολογικό σύστημα, όλα τα τμήματα του οποίου βρίσκονται σε αλληλοσύνδεση και αλληλεπίδραση.

Στο παρακάτω σχεδιάγραμμα εμφανίζονται τα συστήματα του ανθρώπινου σώματος και οι κυριότερες ασθένειες τους.



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4: Τα οργανικά συστήματα του ανθρώπου και οι κυριότερες ασθένειές τους.

Πηγή: Ίδια έρευνα.

3.5. Επιδημιολογία της Τρίτης Ηλικίας.

Σκοπός του τμήματος της εργασίας αυτής είναι να περιγράψει συνοπτικά την επιδημιολογική εξέλιξη και φυσιογνωμία του πληθυσμού της Τρίτης Ηλικίας της χώρας μας, το οποίο τόσο από δημογραφική όσο και από κοινωνική και υγειονομική πλευρά αποτελεί βασικό στοιχείο στη λήψη ειδικών μέτρων. Η ανάλυση που ακολουθεί βασίζεται εξολοκλήρου στα επίσημα στατιστικά στοιχεία των απογραφών του πληθυσμού και των ληξιαρχικών καταγραφών τα οποία συλλέγει η Ε.Σ.Υ.Ε. και καλύπτει τη χρονική περίοδο από το 1961 και μετά.

Ο Πίνακας 3.4. παρουσιάζει την προσδοκώμενη ζωή στην ηλικία των 65 ετών κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και φύλο για την περίοδο 1961 - 1981. Από τα στοιχεία του πίνακα φαίνεται ότι η θνησιμότητα στις μεγάλες ηλικίες παρουσιάζει παρόμοια ευνοϊκή εξέλιξη με εκείνη της γενικής θνησιμότητας. Πράγματι οι συνθήκες επιβίωσης των ηλικιωμένων προοδευτικά βελτιώνονται. Το δε κέρδος στην αναμενόμενη ζωή είναι μεγαλύτερο μεταξύ των γυναικών. Οι περιφερειακές διαφοροποιήσεις όχι μόνο δεν είναι μεγάλες αλλά και λιγότερο έντονες απ' ότι στις μικρότερες ηλικίες. Πάντως όπως και στην περίπτωση της προσδοκώμενης ζωής κατά τη γέννηση έτσι και εδώ οι πλέον ευνοϊκές συνθήκες φαίνεται ότι επικρατούν στην Κρήτη και οι πλέον δυσμενείς στην περιφέρεια της Θράκης.

| | 1961 | | 1971 | | 1981 | |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Α | Γ | Α | Γ | Α | Γ |
| Συνολο χώρας | 13.37 | 14.77 | 13.87 | 15.29 | 14.59 | 16.69 |
| Περ. Πρωτευούσης | 13.46 | 15.01 | 13.92 | 15.62 | 14.06 | 15.99 |
| Στερεά - Εύβοια | 13.71 | 15.28 | 14.21 | 15.93 | 15.50 | 16.50 |
| Πελοπόννησος | 13.62 | 15.18 | 14.08 | 15.80 | 14.30 | 16.23 |
| Ιόνια Νησιά | 13.55 | 15.11 | 14.02 | 15.73 | 14.19 | 16.14 |
| Ηπειρος | 13.63 | 15.19 | 14.13 | 15.86 | 14.38 | 16.38 |
| Θεσσαλία | 13.68 | 15.24 | 14.11 | 15.84 | 14.31 | 16.28 |
| Μακεδονία | 13.41 | 14.93 | 13.89 | 15.59 | 14.14 | 16.11 |
| Θράκη | 12.88 | 14.38 | 13.32 | 14.93 | 13.57 | 15.37 |
| Νησιά Αιγαίου | 13.44 | 14.97 | 14.08 | 15.81 | 14.38 | 16.38 |
| Κρήτη | 13.75 | 15.31 | 14.29 | 16.00 | 14.59 | 16.60 |

Σημ.: Α= Άνδρες Γ= Γυναίκες

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4. Προσδοκώμενη ζωή στην ηλικία των 65 ετών κατά Διαμέρισμα και φύλο 1961 - 1981.

Πηγή Γιάννης Κυριοπούλος, Ευγενία Γεωργούση, Γεώργιος Σκουτέλης, «Η Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία», Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών Υγείας.

Στον πίνακα 3.5. παρουσιάζονται τα ποσοστά θνησιμότητας ανδρών και γυναικών ηλικίας άνω των 65 ετών το έτος 1988. Παρατηρούμε ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν μικρότερη θνησιμότητα σε σύγκριση με τους άνδρες, άρα έχουν μεγαλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης. Τα ποσοστά αυξάνουν τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες περισσότερο μετά την ηλικία των 75 ετών.

| Ηλικία Θανόντος | 1988 | |
|-----------------|-------|-------|
| | Α | Γ |
| 65 - 69 | 24,68 | 14,60 |
| 70 - 74 | 39,95 | 26,60 |
| 75 - 79 | 65,62 | 48,86 |

Σημ.: Α = Άνδρες Γ = Γυναίκες

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5.: Ποσοστό θνησιμότητας κατά φύλο και ηλικία 65 ετών και άνω (ανά 1.000 άτομα)

Πηγή: Παναγιώτης Ν. Αδαμόπουλος «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ: ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ.

- 4.1.** Η σημασία της Πρόληψης στην Τρίτη Ηλικία.
- 4.2.** Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη ηλικιωμένων.
- 4.3.** Η Μετανοσοκομειακή Περίθαλψη και οι χώροι εφαρμογής της.
- 4.4.** Φορείς Υγειονομικής Φροντίδας ηλικιωμένων στον βόρειο Έβρο.
 - 4.4.1.** Φορείς Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας ηλικιωμένων στον β. Έβρο.
 - 4.4.2.** Φορείς Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας ηλικιωμένων στον β. Έβρο.
- 4.5.** Συμπεράσματα.

4.1. Η σημασία της Πρόληψης στην Τρίτη Ηλικία.

Η προληπτική ιατρική συνιστά σημαντική πλευρά της ιατρικής πράξης. Η πρόωμη διάγνωση και η σωστή θεραπεία χρειάζονται για να προλάβουν ή να καθυστερήσουν την εξέλιξη μιας διαταραχής και να περιορίσουν την πιθανότητα ανάπτυξης ενός φαύλου κύκλου από μεταβολές παλινδρομικές, στις οποίες η βλάβη ενός συστήματος του σώματος οδηγεί στη διαταραχή ενός άλλου.

Αποδείξεις για την αξία των υπηρεσιών πρόωμης διάγνωσης προσκομίστηκαν κατά καιρούς από πολλούς επιστήμονες. Έχει διαπιστωθεί ότι οι ασθενείς που εφαρμόζουν τις συστάσεις για θεραπεία και αντιμετώπιση των ασθενειών τους μειώνουν το ποσοστό εισαγωγής τους στα νοσοκομεία.

Η γήρανση είναι μια ισόβια διεργασία και σαν τέτοια πρέπει να αναγνωρίζεται. Η προετοιμασία ολόκληρου του πληθυσμού για τα μεταγενέστερα στάδια ζωής πρέπει να είναι αναπόσπαστο μέρος της Πολιτικής Υγείας και να περιλαμβάνει παράγοντες φυσικούς, ψυχολογικούς, πολιτιστικούς, θρησκευτικούς, οικονομικούς και άλλους.

Η πρόληψη και ο περιορισμός των προβλημάτων ψυχικής υγείας των ηλικιωμένων εξαρτάται από την κατανόηση των επιζήμιων αποτελεσμάτων που έχουν στους ηλικιωμένους η μοναξιά, η περιθωριοποίηση, η χηρεία, η πρόσφατη αντιμετώπιση ασθένειας σωματικής ή ψυχικής, μια ακατάλληλη θεραπεία ή περίθαλψη. Όλοι θα κέρδιζαν από μια σχετική ενημέρωση κυρίως όμως οι πολιτικοί, οι επαγγελματίες υγείας και οι οικογένειες.

Είναι συμφέρον για κάθε Κράτος να κρατήσει αυτή την πολυάριθμη ομάδα πληθυσμού ενταγμένη στην Κοινότητα, σαν ένα ζωντανό κύτταρο. Να προληφθούν τα γεγονότα εκείνα που επιταχύνουν το βιολογικό γήρας. Η Π.Ο.Υ. μας λέει ότι το γήρας σαν εκφυλιστική κατάσταση είναι νόσος, ενώ αντίθετα μπορούμε να προχωρήσουμε στο βαθύ γήρας, υγιείς αν συνειδητοποιήσουμε την αξία της πρόληψης. Μέσα στο στόχο αυτό από τις κυβερνήσεις αναπτύσσονται:

α) **Ιατροκοινωνικά προγράμματα σε κοινοτική βάση**, που προάγουν την αλληλεγγύη των γενεών μέσα στην Κοινότητα αλλά και την αυτοβοήθεια μέσα στην ομάδα των ηλικιωμένων.

β) **Προγράμματα Αγωγής Υγείας** που καταρτίζονται με σκοπό την εξάπλωση των πληροφοριών, πέρα από τους επαγγελματίες, σε όσο το δυνατό, πιο ευρύ κοινό που περιλαμβάνει τους ηλικιωμένους, τις οικογένειές τους, το κάθε μέλος της κοινωνίας, με προοπτική την ποιότητα ζωής στην Τρίτη Ηλικία. Περιέχουν απλές γνώσεις για την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση.

Η πρόληψη, υγειονομική και κοινωνική θεωρείται μια δραστική απάντηση στο σοβαρό προβληματισμό της αύξησης των δαπανών υγείας μέσα στο γενικότερο πλαίσιο της οικονομικής κρίσης που αντιμετωπίζει σήμερα όλη η Ευρώπη.

Η υγειονομική πρόληψη επεκτείνεται και περιλαμβάνει ένα σύνολο ενεργειών που βελτιώνει την ποιότητα ζωής. Είναι η βελτίωση των συνθηκών της αστικοποίησης, της προσαρμογής της κατοικίας, η παραμονή των ηλικιωμένων στην κοινότητα με οργάνωση του ελεύθερου χρόνου. Με δύο λόγια, η σχέση του ηλικιωμένου με το περιβάλλον του για να εξασφαλιστεί από κάθε πλευρά η κοινωνική ένταξη.

Οι άνθρωποι της Τρίτης Ηλικίας στο μέλλον σίγουρα θα απολαμβάνουν καλύτερο επίπεδο υγείας απ' ότι οι σημερινοί. Πολλοί παράγοντες υποθέτουν κάτι τέτοιο, όπως η πιο υγιεινή διατροφή και διαβίωση, η περισσότερη έμφαση στη σωματική άσκηση, η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, η πρόοδος της Ιατρικής Επιστήμης, η καλύτερη μόρφωση και παιδεία και ασφαλώς το καλύτερο εισόδημα.

4.2. Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη των ηλικιωμένων.

Η παράταση του χρόνου ζωής του ανθρώπου καθώς και οι συνέπειες από τις φυσιολογικές φθορές λόγω γήρατος και οι αρρώστιες φθοράς, αυξάνουν συνεχώς τον αριθμό των ηλικιωμένων κυρίως των μεγάλων ηλικιών που έχουν ανάγκη φροντίδας νοσοκομειακής ή κατ' οίκον.

Λέγοντας **περίθαλψη** εννοούμε την ανακούφιση των συνεπειών της ασθένειας, τη διατήρηση και ενδυνάμωση των λειτουργικών ικανοτήτων του ατόμου και γενικότερα τη μεγιστοποίηση της ανεξαρτησίας.

Οι μορφές περίθαλψης μπορούν να διαιρεθούν σε τρεις μεγάλες κατηγορίες:

- α) Στην **ιδρυματική φροντίδα** που περιλαμβάνει τα νοσοκομεία μέσης και μακράς διάρκειας νοσηλείας, τα γηροκομεία και άλλα ιδρύματα που παρέχουν τακτικές και οργανωμένες νοσηλευτικές φροντίδες και περιοδικές ιατρικές φροντίδες.
- β) Στην **ανοιχτή φροντίδα** που περιλαμβάνει φροντίδα σε Κ.Υ., σε ανοιχτά ιδρύματα προστασίας, όπως π.χ. ο θεσμός της χώρας μας με τα Κ.Α.Π.Η. ή άλλες μορφές ανοιχτής φροντίδας που παρέχουν υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες.
- γ) Την **φροντίδα στο σπίτι** η οποία περιλαμβάνει την άτυπη φροντίδα από συγγενείς ή εθελοντές γείτονες κ.τ.λ. και την τυπική η οποία παρέχεται από τους επαγγελματίες στο σπίτι σε καθορισμένα χρονικά διαστήματα.

Εάν τώρα θελήσουμε τις «ημέρες νοσηλείας» που πραγματοποιήθηκαν (στο σπίτι κάθε χρόνο) από την Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας (Υ.Κ.Ο.Ν.) μαζί με το ανάλογο κόστος τους να τις συγκρίνουμε με τον αντίστοιχο αριθμό ημερών νοσηλείας στο Νοσοκομείο και το κόστος τους, θα διαπιστώσουμε σαφές οικονομικό όφελος υπέρ της νοσηλείας στο σπίτι.

Η Υ.Κ.Ο.Ν. προσφέρει στον ασθενή σωστή νοσηλευτική φροντίδα καθώς και ψυχολογική υποστήριξη του ίδιου και της οικογένειάς του στην αντιμετώπιση της νόσου. Στην πολιτεία επίσης προσφέρει σημαντικό όφελος λόγω της μείωσης του κόστους νοσηλείας στο σπίτι με σύγχρονη απελευθέρωση σημαντικού αριθμού κρεβατιών για νοσοκομειακή χρήση.

Έχει παρατηρηθεί ότι οι ηλικιωμένοι νοσηλεύονται συχνότερα και για μεγάλα χρονικά διαστήματα στα Νοσοκομεία, απ' όσο είναι αναγκαίο για θεραπευτικούς λόγους. Τα προβλήματα υγείας των ηλικιωμένων στη χώρα μας, αντιμετωπίζονται στα λειτουργούντα Γενικά Νοσοκομεία, δεν έχει δρομολογηθεί σε ευρεία έκταση εναλλακτική κοινωνική και νοσηλευτική φροντίδα. Η κατ' οίκον φροντίδα δεν οργανώθηκε ποτέ συστηματικά όπως συνέβη στην Ευρώπη ή στην Αμερική όπου αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των υγειονομικών υπηρεσιών. Μόλις το 1979 ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ.) άρχισε να προσφέρει κατ' οίκον φροντίδα σε περιορισμένη έκταση σε ηλικιωμένους. Τα Κ.Α.Π.Η. δεν μπόρεσαν να εφαρμόσουν ουσιαστική νοσηλευτική φροντίδα αφού ο σκοπός τους δεν μπόρεσε να κατανοηθεί επιτυχώς από τους αρμόδιους και την κοινωνία.

4.3. Η Μετανοσοκομειακή Περιθαλψη των ηλικιωμένων και οι χώροι εφαρμογής της.

Η μετανοσοκομειακή περιθαλψη έχει ως στόχο πέρα από την πλήρη επαναφορά των φυσικών δυνατοτήτων του ατόμου και την επαναφορά των ψυχολογικών, επαγγελματικών και κοινωνικών του δυνατοτήτων. Έχει ειπωθεί προηγουμένως ότι λόγω της μη ανάπτυξης εναλλακτικών υπηρεσιών παροχής φροντίδων υγείας, τα προβλήματα υγείας των ηλικιωμένων στη χώρα μας αντιμετωπίζονται στα λειτουργούντα Γενικά Νοσοκομεία. Ο ηλικιωμένος με την έξοδό του από το Νοσοκομείο έχει τρεις δυνατότητες:

1. Να επιστρέψει μόνιμα στο σπίτι.
2. Να παραμείνει στο σπίτι αλλά να κάνει συχνές επισκέψεις στο Νοσοκομείο για αποθεραπεία.
3. Να μεταφερθεί σε ειδικά ιδρύματα για χρόνια παροχή υπηρεσιών «ημινοσοκομειακής» μορφής.

Από τις τρεις δυνατότητες στη χώρα μας υπάρχουν οι δύο πρώτες, ενώ στα άτομα που υπάγονται στην τρίτη δυνατότητα οι υπηρεσίες που χρειάζονται παρέχονται σε Γενικά Νοσοκομεία, σε ιδρύματα Προστασίας Γήρατος Ιδιωτικής Πρωτοβουλίας και σε Οίκους Ευγηρίας που αποτελούν κερδοσκοπικές επιχειρήσεις.

Η θεραπεία και η αποθεραπεία του ηλικιωμένου αρρώστου, στηρίζεται στις ίδιες αρχές με εκείνη του ενήλικα με τη διαφορά ότι δεν πρέπει να ξεχνά κανείς ότι, ο άρρωστος έχει μειωμένη ικανότητα να επανέλθει στην προηγούμενη φυσιολογική του κατάσταση μετά από οποιαδήποτε διαταραχή.

4.4. Φορείς Υγειονομικής Φροντίδας Ηλικιωμένων στον Βόρειο Έβρο.

4.4.1. Φορείς Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας ηλικιωμένων στον Βόρειο Έβρο.

Η πρώτη βαθμίδα υγείας περιλαμβάνει όλες τις υπηρεσίες γενικής υγιεινής, πρακτικής, εκπαίδευσης, προληπτικής και θεραπευτικής υγιεινής, που προσφέρονται στον πληθυσμό ευθύς με την είσοδό του στο ισχύον σύστημα υγείας. Είναι όλες οι υπηρεσίες υγείας που έχουν άμεση

σχέση με τις ανάγκες μίας τοπικής κοινωνίας και είναι σχετικά προσιτές στους ασθενείς και τις οικογένειές τους.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε συνεργασία με την τοπική κοινωνία συμβάλει στην ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεγγύης. Οι έννομες σχέσεις πρωτοβάθμιας περίθαλψης συνήθως χαρακτηρίζονται από μικρή διάρκεια, περιορισμένη εξάρτηση του πολίτη και ποικιλία παροχών.

Η Πρωτοβάθμια ή Εξωνοσοκομειακή Φροντίδα παρέχεται από Δημόσιους, Ιδιωτικούς και Εκκλησιαστικούς φορείς. Στον Βόρειο Έβρο παρέχεται από τους παρακάτω φορείς:

α) ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ

- ◆ Κέντρα Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας (ΚΥΔ, ΚΥΟ)
- ◆ Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.)
- ◆ Εξωτερικά Ιατρεία Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου (Ε.Ι., Γ.Ν.Ν.Δ.)
- ◆ Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ)
- ◆ ΙΚΑ

β) ΙΔΙΩΤΙΚΟΥΣ

- ◆ Ιδιώτες Ιατροί

Ακολουθεί ανάλυση αυτών:

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας παρέχεται στις αγροτικές και τις αστικές περιοχές από τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία που υπάγονται σ' αυτά σύμφωνα με τον Νόμο 1397/83.

Τα Κ.Υ. του Βορείου Έβρου είναι το Κέντρο Υγείας Δικαίων και το Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας. Το ΚΥΔ βρίσκεται σε σχετικά μεγαλύτερη απόσταση από το ΓΝΝΔ (65 χλμ) ενώ το ΚΥΟ μόλις 20 χλμ. Η πρόσβαση από και προς αυτά είναι εύκολη εξαιτίας του καλού οδικού δικτύου. Επίσης υπάρχει πρόσβαση και με το τρένο.

Αξίζει να σημειωθεί πως για τα Κ.Υ. υπάρχουν καθοδηγητικές πινακίδες τόσο κοντά σ' αυτά, όσο και μέσα στην πόλη ή το χωριό. Στο Κ.Υ.Ο. υπάρχει κοντά φαρμακείο και Σούπερ Μάρκετ για την εξυπηρέτηση των πελατών - ασθενών.

Αντίθετα μειονέκτημα του Κ.Υ.Δ. αποτελεί το ότι βρίσκεται αρκετά μακριά από το κέντρο του χωριού (Δίκαια) με αποτέλεσμα η μεταφορά όλων και κυρίως των ηλικιωμένων, που είναι πιο αδύναμοι, να γίνεται αναγκαστικά με κάποιο μεταφορικό μέσο.

Παρακάτω δίνεται Χάρτης όπου παρουσιάζονται τα Κ.Υ. του Βορείου Έβρου.(Βλέπε χάρτη 1).

Το Κ.Υ.Δ. είναι μικρότερο από το Κ.Υ.Ο., εξυπηρετεί έναν πληθυσμό γύρω στα 10.000 άτομα, ενώ το Κ.Υ.Ο. περίπου 46.000 άτομα. Βλέπε παράρτημα 1: πεδίο δράσης Κ.Υ.Ο. - Κ.Υ.Δ. Όσον αφορά τη στελέχωσή τους διαπιστώνεται έλλειψη προσωπικού κυρίως στο ΚΥΔ, λόγω του απόμακρου της περιοχής και της τάσης συγκεντρωτισμού προς τα μεγάλα αστικά κέντρα.

Το ιατρικό προσωπικό στο ΚΥΔ ανέρχεται στο 25% του προβλεπόμενου, ενώ το λοιπό στο 32,3%. Στο ΚΥΟ το ιατρικό προσωπικό καλύπτει μόλις το 37,5% των προβλεπόμενων θέσεων και το λοιπό το 60,5%. (βλέπε παράρτημα 4: ιατρικό και λοιπό προσωπικό των Κ.Υ.).

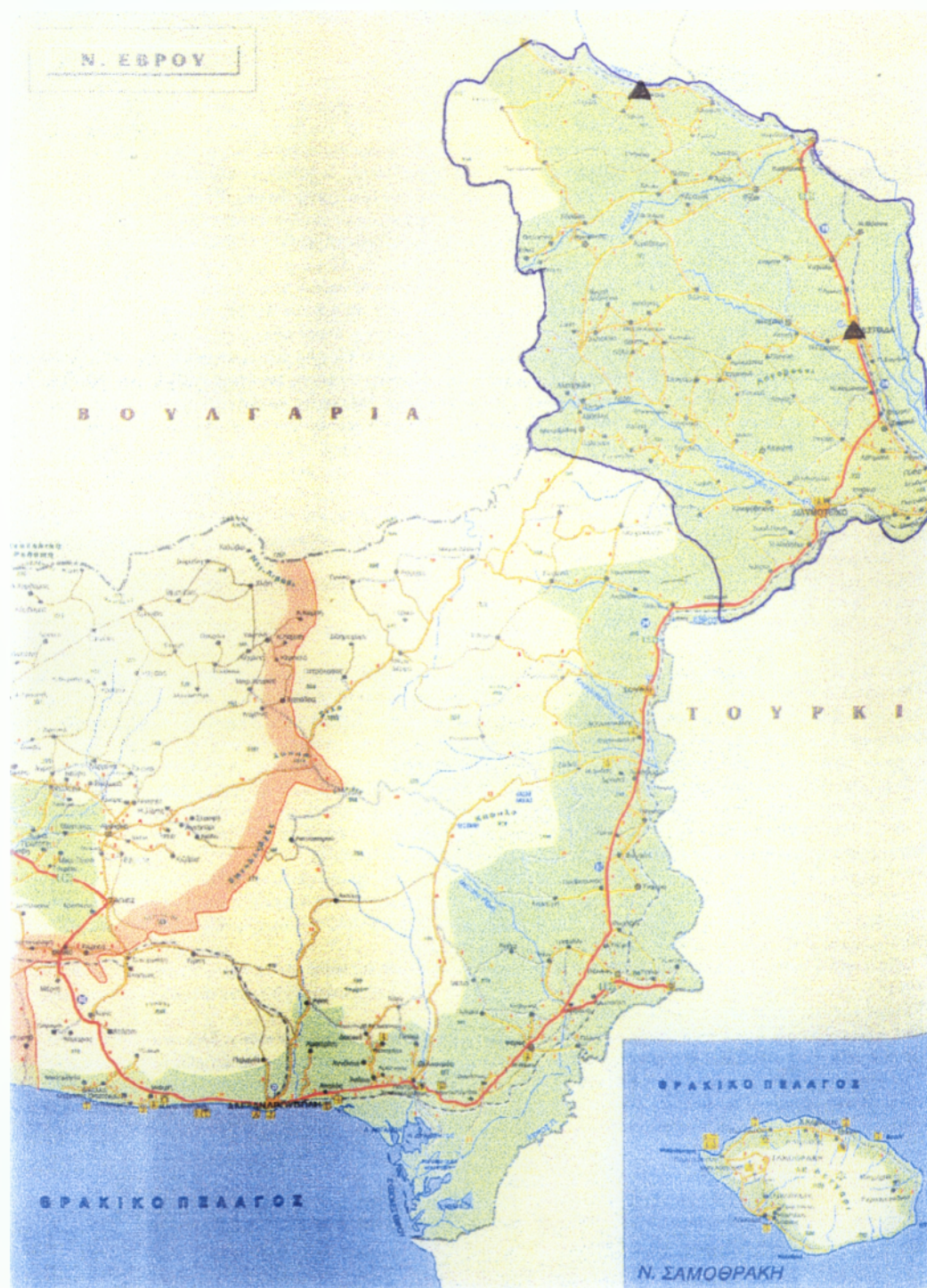
Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι τα Κ.Υ. του Βορείου Έβρου απέχουν πολύ από το «πρότυπο στελέχωσης των Κ.Υ.», σύμφωνα με το οποίο, το προσωπικό που τελικά προβλέπεται για κάθε Κ.Υ. εξαρτάται από τον πληθυσμό που εξυπηρετεί το Κ.Υ.

| Προσωπικό Κ.Υ. | ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | | ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | |
|---------------------|-------------------|---------|-----------------|---------|
| | ΠΡΟΤΥΠΟ | ΥΠΑΡΧΟΝ | ΠΡΟΤΥΠΟ | ΥΠΑΡΧΟΝ |
| 10.001 - 12.500 ΚΥΔ | 10 | 3 | 34 - 37 | 12 |
| >35.000 ΚΥΟ | >28 | 11 | >78 | 46 |

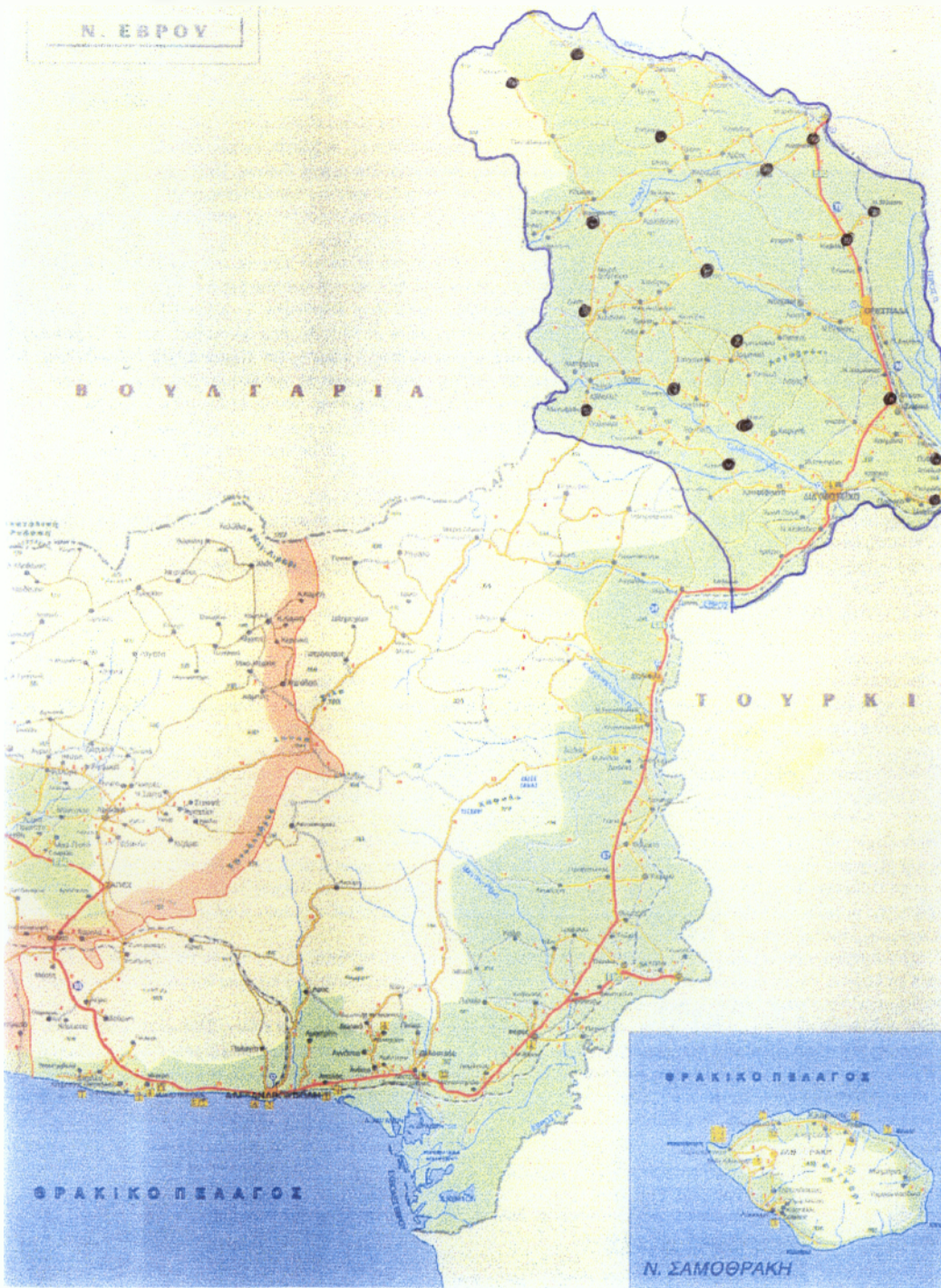
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1.: Πρότυπο και υπάρχον προσωπικό (Ιατρικό και λοιπό) στα Κέντρα Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας.

Πηγή: Απόφαση «Σκοπός και λειτουργία Κ.Υ», Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, ΑΡ. ΑΠΟΦ. 7/17-4-85.

Ανακεφαλαιώνοντας προτείνουμε ότι, για την ολοκληρωμένη, σωστή και αποδοτική λειτουργία των Κ.Υ., προκειμένου αυτά να παρέχουν τις προβλεπόμενες από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επιβάλλεται η στελέχωσή τους με το κατάλληλο εξειδικευμένο προσωπικό.



ΧΑΡΤΗΣ 1 : ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ (Κ.Υ) ▲



ΧΑΡΤΗΣ 2 : ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ (Π.Ι.) •

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Τα περιφερειακά (Αγροτικά) Ιατρεία υπάγονται κάτω από τον διοικητικό έλεγχο του Κέντρου Υγείας της περιοχής τους. Ρόλος τους είναι η παροχή Πρώτων Βοηθειών και η περιοδική εξέταση των ασθενών. Όταν τα περιστατικά είναι πιο «βαριά» διακομίζονται στο Κ.Υ. Συνήθως το προσωπικό που απαρτίζει ένα Π.Ι. είναι ένας Ιατρός και μία νοσηλεύτρια, ή ένας Ιατρός και μία μαία ή μπορεί να μην υπάρχει ιατρός να υπάρχει μόνο μαία ή νοσηλεύτρια. Η παραμονή τους σ' αυτά είναι προσωρινή, αφού οι οργανικές τους θέσεις είναι στα Κ.Υ.

Στον Βόρειο Έβρο υπάρχουν 18 περιφερειακά ιατρεία, εκ των οποίων τα 4 υπάγονται στο ΚΥΔ και τα υπόλοιπα 14 στο ΚΥΟ. Ακολουθεί χάρτης με τα Π.Ι. του β. Έβρου (βλέπε χάρτη 2).

Η πρόσβαση των ασθενών - πελατών στα Π.Ι. είναι σχετικά εύκολη. Αξίζει να σημειωθεί πως τα ηλικιωμένα άτομα απευθύνονται στα περιφερειακά ιατρεία ζητώντας υπηρεσίες υγείας περισσότερο από άλλες ομάδες ηλικιών, κι αυτό διότι λόγω της ηλικίας τους αδυνατούν να μετακινηθούν και να προσέλθουν στα ΚΥ ή στο ΓΝΝΔ. Οι υπηρεσίες υγείας που ζητούν συνήθως είναι λήψη πίεσης, αλλαγή ουροκαθετήρα, αλλαγή τραυμάτων κτλ.

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Τα Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. Εντάσσονται στην ζώνη θεραπείας του Νοσοκομείου. Πραγματοποιούν διάγνωση και θεραπεία ασθενών και αν κρίνεται αναγκαίο εισάγουν αυτούς στις κλινικές για επιπλέον παρακολούθηση.

Τα εξωτερικά ιατρεία του ΓΝΝΔ είναι εγκατεστημένα στο ισόγειο του Νοσοκομείου, έτσι είναι εύκολα αντιληπτά από τον ασθενή. Επίσης έχουν μία ξεχωριστή είσοδο, για να γίνεται η προσέγγισή τους πιο ευκολη από τον ασθενή και να μην χρειάζεται να διέλθει μέσα από τα άλλα τμήματα του Νοσοκομείου.

Μειονέκτημα αποτελεί το ότι δεν έχουν σχεδιαστεί ευρύχωροι χώροι υποδοχής και αναμονής των ασθενών με αποτέλεσμα να είναι σύνηθες το φαινόμενο του συνωστισμού και άρα του μη ανθρώπινου περιβάλλοντος. Χώρος για μελλοντική επέκτασή τους δεν υπάρχει, όπως και χώρος για τους αναμένοντες συνοδούς ή συγγενείς των ασθενών.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός της ανυπαρξίας τουαλετών για τους ασθενείς στο **ισόγειο**, παρά μόνο αυτών που χρησιμοποιούνται από το προσωπικό. Τέλος, μόνο ένας τηλεφωνικός θάλαμος υπάρχει για να καλύψει τις επικοινωνιακές τους ανάγκες.

Όσον αφορά την πελατειακή τους κίνηση ακριβή στοιχεία για τον αριθμό των επισκέψεων δεν υπάρχουν, αν και τηρούνται στατιστικά στοιχεία για την κίνησή τους, τα οποία αποστέλλονται ανά τρίμηνο στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ.

Η Πρωτοβάθμια περίθαλψη από τους Ασφαλιστικούς οργανισμούς παρέχεται από τους φορείς ασθένειας ή τους κλάδους ασθένειας των ασφαλισμένων και χρηματοδοτείται κυρίως από τις εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών. Όλοι οι ασφαλιστικοί οργανισμοί πλην του ΙΚΑ παρέχουν το μεγαλύτερο μέρος των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής μέσα από συμβάσεις με ιδιώτες ιατρούς και εργαστήρια.

Το ΙΚΑ αντίθετα, όπου θεωρείται και ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός διότι καλύπτει το μισό του πληθυσμού, προσφέρει τις υπηρεσίες υγείας μέσα από ένα δικό του ευρύ και αποκεντρωμένο δίκτυο πολυιατρείων και ιατρείων. Στις περιπτώσεις εκείνες που η υποδομή σε ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό δεν μπορεί να καλύψει πλήρως τις ανάγκες των δικαιούχων, το ΙΚΑ συμβάλλει με ιδιωτικά εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα που αμείβονται κατά πράξη με συμφωνημένο τιμολόγιο.

Οι δικαιούχοι περίθαλψης του ΙΚΑ είναι στην πλειοψηφία τους εργατες και μισθωτοί (εξαρτημένη εργασία), τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και οι συνταξιούχοι του ταμείου με τα εξαρτημένα μέλη

τους. Σ' όλους αυτούς χορηγείται βιβλιάριο ασθενείας, με την απλή επίδειξη του οποίου δικαιούνται ιατρικής περίθαλψης.

Στον βόρειο Έβρο λειτουργούν δύο **Τοπικές Μονάδες Υγείας του ΙΚΑ**, αυτή του Διδυμοτείχου και αυτή της Ορεστιάδας με διάρθρωση τύπου Β'*

Η Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας λειτουργεί στην Αλεξανδρούπολη με διάρθρωση τύπου Β'.

*ΥΠΟΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι μονάδες υγείας του ΙΚΑ διακρίνονται σε Νομαρχιακές, Τοπικές και Τοπικά Ιατρεία.

1. Για τις **Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας** προβλέπονται οι ακόλουθοι δύο τύποι διάρθρωσης:

ΤΥΠΟΣ Α'

- α) Τμήμα Ιατρικής Περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής.
- β) Τμήμα Πρόνοιας και Αναπηρίας
- γ) Τμήμα Νοσηλευτικού
- δ) Τμήμα Φαρμακευτικού
- ε) Τμήμα Διοικητικού

ΤΥΠΟΣ Β'

- α) Τμήμα Ιατρικής Περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής
- β) Τμήμα Πρόνοιας και Αναπηρίας
- γ) Τμήμα Νοσηλευτικού
- δ) Γραφείο (αυτοτελές) Φαρμακευτικού
- ε) Γραφείο (αυτοτελές) Διοικητικού

2. Στις **Τοπικές Μονάδες Υγείας** προβλέπονται οι ακόλουθοι δύο τύποι διάρθρωσης:

ΤΥΠΟΣ Α'

- α) Τμήμα Ιατρικής Περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής
- β) Τμήμα Νοσηλευτικού
- γ) Τμήμα Φαρμακευτικού
- δ) Τμήμα Διοικητικού

ΤΥΠΟΣ Β'

- α) Τμήμα Ιατρικής Περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής
- β) Τμήμα Νοσηλευτικού
- γ) Γραφείο (αυτοτελές) Φαρμακευτικού
- δ) Γραφείο (αυτοτελές) Διοικητικού

3. Τα **τοπικά ιατρεία** λόγω μικρού μεγέθους δεν διαρθρώνονται.

Το προσωπικό των τοπικών μονάδων Υγείας του ΙΚΑ στο Διδυμότειχο και στην Ορεστιάδα εμφανίζεται στους παρακάτω πίνακες 4.2 και 4.3

Δεν λειτουργούν πολυιατρεία του ΙΚΑ, παρά μόνο κάποιοι ιατροί είναι συμβεβλημένοι με το ΙΚΑ. Γι' αυτό άλλωστε είναι ανύπαρκτο το νοσηλευτικό και το παραϊατρικό προσωπικό.

Αξίζει να σημειωθεί ότι δεν παρέχονται ειδικά προγράμματα υγειονομικής περίθαλψης για ηλικιωμένα άτομα.

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ | ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ |
|----------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------|
| | ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ | 4 | 28,6 |
| | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ | 1 | 7,1 |
| | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ | 1 | 7,1 |
| ΙΑΤΡΙΚΟ | ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ /ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ | 1 | 7,1 |
| | ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ | 1 | 7,1 |
| | ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ | 1 | 7,1 |
| | ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ | 1 | 7,1 |
| | ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ | 3 | 21,4 |
| | ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ | 1 | 7,1 |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 14 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2.: Ιατρικό προσωπικό τοπικής μονάδας ΙΚΑ Διδυμοτείχου.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ | ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ |
|----------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------|
| | ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ | 3 | 14,3 |
| | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ | 2 | 9,5 |
| | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ | 2 | 9,5 |
| | ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ /ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ | 1 | 4,8 |
| | ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ | 3 | 14,3 |
| ΙΑΤΡΟΙ | ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ | 1 | 4,8 |
| | ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ | 3 | 14,3 |
| | ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ | 2 | 9,5 |
| | ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ | 1 | 4,8 |
| | ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ | 1 | 4,8 |
| | ΩΤΟΡΥΝΟΛΑΡΡΥ | 1 | 4,8 |
| | ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ | 1 | 4,8 |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 21 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3: Ιατρικό προσωπικό τοπικής μονάδας ΙΚΑ Ορεστιάδας.
Πηγή: Ιδία Έρευνα.

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Πολλοί Δήμοι και Κοινότητες προσφέρουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και πρόνοιας για την Τρίτη Ηλικία. Συγκεκριμένα, στον Βόρειο Έβρο, ο Δήμος Διδυμοτείχου προσφέρει υπηρεσίες προνοιακού χαρακτήρα στους ηλικιωμένους μέσω του Κέντρου Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) που υπάρχει στο Δήμο. Ο Δήμος Ορεστιάδας επίσης, όπως και ο Δήμος Ν. Βύσσας.

Σήμερα, η κυρίαρχη αντίληψη στο χώρο της κοινωνικής φροντίδας για τον ηλικιωμένο, είναι η παραμονή στο σπίτι. Η νέα αυτή αντίληψη θέλει τα άτομα αυτά να ζούνε μέσα σε ένα ανοιχτό περιβάλλον, στη γειτονιά, στην κοινότητα, στο σπίτι που μπορεί να είναι των παιδιών, των συγγενών ή και δικό τους. Τα ΚΑΠΗ είναι κρατικά προγράμματα στην εξυπηρέτηση του θεσμού παραμονής στο σπίτι.

Στο ΚΑΠΗ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ είναι εγγεγραμμένα 700 μέλη από τα οποία μόλις τα 80 είναι ενεργά, ως επί το πλείστον άνδρες, εξαιτίας της προκατάληψης που δεν δέχεται τους ηλικιωμένους άνδρες και γυναίκες να συζητούν και να ψυχαγωγούνται στον ίδιο χώρο. Μόνο μία φορά την εβδομάδα είναι η «ημέρα της γυναίκας».

Το προσωπικό του ΚΑΠΗ απαρτίζεται από 1 νοσηλεύτρια, 1 φυσικοθεραπεύτρια, 1 κοινωνική λειτουργό και 1 καθαρίστρια. Το ΚΑΠΗ Διδυμοτείου ιδρύθηκε το έτος 1982. (Βλέπε παράρτημα 2, ΦΕΚ 938/Β/1982).

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται στους ηλικιωμένους είναι: οργανωμένη ψυχαγωγία (ομάδες χειροτεχνίας), επιμόρφωση, φροντίδα και οδηγίες ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, κοινωνικής εργασίας, φυσικοθεραπείας, βοήθεια στο σπίτι και τέλος, συμμετοχή σε θερινές κατασκηνώσεις (μία φορά το χρόνο δωρεάν για 10 ημέρες).

Ο Δήμος Διδυμοτείου εφαρμόζει μέσω του ΚΑΠΗ, το πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι», το οποίο είναι ένα 5ετές πιλοτικό πρόγραμμα που σαν στόχο έχει να προσφέρει βοήθεια και φροντίδα στα άτομα της Τρίτης Ηλικίας που είναι μοναχικά, δεν έχουν επαρκείς οικονομικούς πόρους και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Η εφαρμογή του άρχισε την 1^η Ιουνίου του 1998, στελεχωμένο από εξειδικευμένο προσωπικό (κοινωνική λειτουργό, νοσηλεύτρια, οικιακή βοηθό). Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι στο Δήμο Διδυμοτείου δεν υπάρχει Δημοτικός Κοινωνικός Φορέας.

Στο ΚΑΠΗ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ είναι εγγεγραμμένα 450 άτομα, από τα οποία είναι ενεργά 80 – 100 ως επί το πλείστον άνδρες. Το ΚΑΠΗ Ορεστιάδας άρχισε τη λειτουργία του στις 17 Σεπτεμβρίου του 1989. (Βλέπε παράρτημα 2, ΦΕΚ 624/Β/1984).

Οι γυναίκες προσέρχονται μία φορά την εβδομάδα στο ΚΑΠΗ, συνήθως Πέμπτη, εξαιτίας της προκατάληψης που επικρατεί όπως προαναφέραμε. Το προσωπικό του ΚΑΠΗ αποτελούν 1 κοινωνική λειτουργός, 1 νοσηλεύτρια και 1 καθαρίστρια. Παλαιότερα εξέταζε τους ηλικιωμένους καθημερινά για 1 ώρα ένας Ιατρός παθολόγος, ο οποίος πληρωνόταν από το Δήμο.

Φυσικοθεραπεύτρια δεν υπάρχει στο ΚΑΠΗ, παρόλο που υπάρχουν τα μηχανήματα, όπως και δεν υπάρχει χώρος για την τοποθέτησή τους εφόσον το οίκημα είναι μικρό, ενοικιάζεται και δεν

είναι ιδιόκτητο όπως το ΚΑΠΗ Διδυμοτείχου. Τα μηχανήματα φυσικοθεραπείας γι' αυτό το λόγο δόθηκαν στο Κ.Υ.Ο. Οι ηλικιωμένοι του ΚΑΠΗ Ορεστιάδας δεν έχουν κάποιες συγκεκριμένες δραστηριότητες πέρα από κάποιες διαλέξεις που γίνονται καθώς και εκδρομές, συναντήσεις με μέλη άλλων ΚΑΠΗ. Όσον αφορά το πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι» δεν εφαρμόζεται.

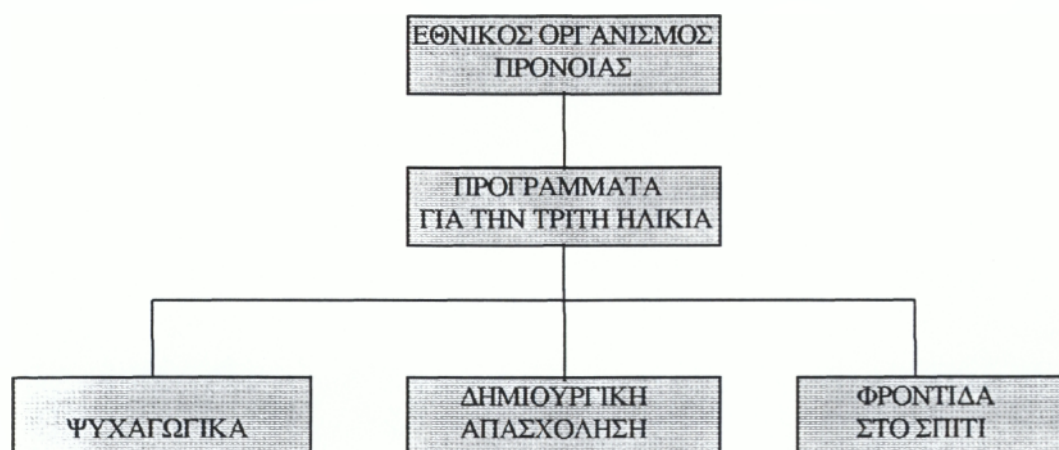
Τέλος, λειτουργεί ένα ΚΑΠΗ στο δήμο ΝΕΑΣ ΒΥΣΣΑΣ, επαρχίας Ορεστιάδας. Στην ουσία το ΚΑΠΗ αυτό υπολειτουργεί, έχοντας σαν προσωπικό μόνο έναν υπάλληλο, χωρίς κάποια ειδικότητα. Τα μέλη του ΚΑΠΗ είναι ως επί το πλείστον άνδρες, που παίρνουν μέρος σε πολιτιστικές εκδηλώσεις και εκδρομές.

- ◆ Ο Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας δίνει τη δυνατότητα στους συνταξιούχους του νομού, που έχουν ασφάλιση μισθωτών, να αποκτήσουν δική τους κατοικία.
- ◆ Στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου λειτουργεί γραφείο Κοινωνικής Πρόνοιας. Μέσω της κοινωνικής λειτουργού επιχειρείται μία προσπάθεια πρόληψης και αντιμετώπισης των βιολογικών, κοινωνικών, ψυχολογικών και οικονομικών προβλημάτων των ηλικιωμένων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί του Κ.Υ.Ο. προσφέρουν αρκετές κοινωνικές υπηρεσίες, όπως παρεμβάσεις σε προβλήματα μοναχικών ηλικιωμένων ατόμων, παρεμβάσεις σε ενδοοικογενειακές σχέσεις των ηλικιωμένων, εισαγωγή αυτών σε δημόσια ή ιδιωτικά Γηροκομεία, αν κρίνεται απαραίτητο, επισκέψεις κατ' οίκον κ.α.
- ◆ Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (ΕΟΠ), μέσα από μία σειρά προγραμμάτων έχει σκοπό να αποτρέψει την περιθωριοποίηση των ανθρώπων της Τρίτης Ηλικίας, τους οποίους θέλει να κρατήσει ως ενεργά μέλη της κοινωνίας. Ο ΕΟΠ φροντίζει να κεντρίσει το ενδιαφέρον τους για δράση και συμμετοχή σε δραστηριότητες.

Τρία είδη προγραμμάτων προσφέρονται:

- α) Ψυχαγωγικά προγράμματα (εκδρομές, διαλέξεις, παιχνίδια)
- β) Δημιουργική απασχόληση. Εδώ ο ΕΟΠ έχει δημιουργήσει τις «Γωνιές των ηλικιωμένων», όπου σε ευχάριστη ατμόσφαιρα μπορούν να κουβεντιάσουν, να ασχοληθούν με χειροτεχνικές κατασκευές και να παίξουν παιχνίδια.
- γ) Φροντίδα στο σπίτι, από στελέχη του ΕΟΠ και εθελοντές .

Ο ΕΟΠ εφαρμόζει τα παρακάτω προγράμματα μέσα από Μονάδες Κοινωνικά Κέντρα που λειτουργούν σε αστικές και αγροτικές περιοχές.



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5: Προγράμματα Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας για την Τρίτη Ηλικία.

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Στον Βόρειο Έβρο λειτουργούν αρκετά κοινωνικά κέντρα, σ' ένα μεγάλο αριθμό χωριών, μερικά από τα οποία είναι αρκετά οργανωμένα. Ο ΕΟΠ διατηρεί ζωντανή την ελληνική ταυτότητα, καλλιεργώντας την παράδοση, οργανώνοντας εκδηλώσεις που αναζωογονούν τα τοπικά ήθη και έθιμα της περιοχής και διατηρώντας τις παραδοσιακές τέχνες. Σε χωριά σχεδόν αποκομμένα από κάθε δραστηριότητα και εγκατελλειμένα από τους νέους, ψυχαγωγεί τους ηλικιωμένους κατοίκους τους και τους κρατάει συντροφιά.

Οι γυναίκες είναι κυρίως μέλη των «Γωνιών των ηλικιωμένων». Συναντώνται εκεί καθημερινά και αναβιώνουν έθιμα, δημιουργούν θεατρικές και χορευτικές ομάδες και ασχολούνται με εργόχειρα. Ενημερώνονται και συζητούν για διάφορα θέματα (ιατρικά ή γενικά), διοργανώνουν εκδρομές και συναντήσεις με μέλη άλλων κοινωνικών κέντρων. Οι ηλικιωμένες παρουσιάζουν τη «δουλειά» τους κατά την διάρκεια κάποιων πολιτιστικών εκδηλώσεων (π.χ. Ελευθέρια Διδυμοτείχου).



ΕΚΘΕΣΗ ΠΑΛΑΙΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Απ' όσα προαναφέρθηκαν, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης μέσα από προγράμματα που ακολουθούν, προσφέρουν υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας στα άτομα της Τρίτης Ηλικίας, χωρίς όμως να υπάρχουν εξειδικευμένες ειδικότητες ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (Γεροντολόγοι) για την παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών.

ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ

Ένα πολύ μεγάλο μέρος της ανοικτής περίθαλψης καλύπτεται στη χώρα μας, από ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια που λειτουργούν ανεξάρτητα από τους υπόλοιπους φορείς. Πολλοί ιατροί που εργάζονται σε διάφορους φορείς (ΙΚΑ, Νοσοκομεία κ.α.) ασκούν ταυτόχρονα και την ιδιωτική ιατρική.

Βάσει των τηρουμένων στοιχείων από τον Ιατρικό και Οδοντιατρικό Σύλλογο (εδρεύει στην Αλεξανδρούπολη), σε σύνολο 390 ιατρών στο Ν. Έβρου, μόνο οι 103, ποσοστό 26,4%, βρίσκονται στον Βόρειο Έβρο. Αισθητή είναι η ανυπαρξία κάποιων ειδικοτήτων ιατρών, με αποτέλεσμα οι κάτοικοι του β. Έβρου και κυρίως οι ηλικιωμένοι που είναι το αντικείμενο της έρευνάς μας, να αναγκάζονται να μετακινηθούν προς την Αλεξανδρούπολη για κάποια εξέταση.

Τέλος, από τις ειδικότητες των ιατρών αυτές με τα περισσότερα άτομα είναι οι καρδιολόγοι, οι παθολόγοι, οι ορθοπεδικοί και οι μικροβιολόγοι (παράρτημα 6, ιδιώτες ιατροί νομού Έβρου και βορείου Έβρου ειδικότερα).

Αναφέρουμε και στον Ιδιωτικό τομέα, όπως αναφέραμε και στον Δημόσιο ότι δεν υπάρχουν εξειδικευμένοι ιατροί για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων, ιατροί γεροντολόγοι.

4.4.2. Φορείς Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας ηλικιωμένων στον Βόρειο Έβρο.

Η δεύτερη βαθμίδα υγείας περιλαμβάνει την περίθαλψη που προσφέρεται από περισσότερο εξειδικευμένες υπηρεσίες στις οποίες, οι πολίτες αποστέλλονται μέσω του πρώτου βαθμού περίθαλψης.

Σ' αυτό το επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας περιλαμβάνονται τα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία, στα οποία μπορούν να προσέλθουν ασθενείς από την ευρύτερη περιφέρεια όταν είναι αναγκαία μία επιπλέον πολύπλοκη διάγνωση ή θεραπεία. Οι έννομες σχέσεις Δευτεροβάθμιας περίθαλψης κανονικά παρουσιάζουν σημαντική διάρκεια, ουσιαστική εξάρτηση του πολίτη και τυποποίηση παροχών.

Στον Βόρειο Έβρο λειτουργεί ένα Δημόσιο Νοσοκομείο, το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου, το οποίο εξυπηρετεί τον πληθυσμό των επαρχιών Διδυμοτείχου και Ορεστιάδας. Το Γ.Ν.Ν.Δ. αποτελεί τη φυσική διέξοδο των ΚΥΔ και ΚΥΟ και βασικό τροφοδότη του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Αλεξ/πόλεως (χάρτης 3).

Η πρόσβαση των πελατών – ασθενών στα Νοσοκομεία του νομού είναι εύκολη, λόγω του καλού οδικού δικτύου, ενώ παράλληλα υπάρχει πρόσβαση των ασθενών και με τρένο. Μειονέκτημα του ΓΝΝ Διδ/χου, που είναι αντικείμενο της μελέτης μας, είναι ότι βρίσκεται εντός της πόλης του Διδ/χου και έχει περιορισμένη έκταση χωρίς τη δυνατότητα μελλοντικής επέκτασης. Ο σχεδιασμός του δημιουργεί σύγκλιση στον πελάτη – ασθενή, ο οποίος δεν γνωρίζει που πρέπει να κατευθυνθεί.

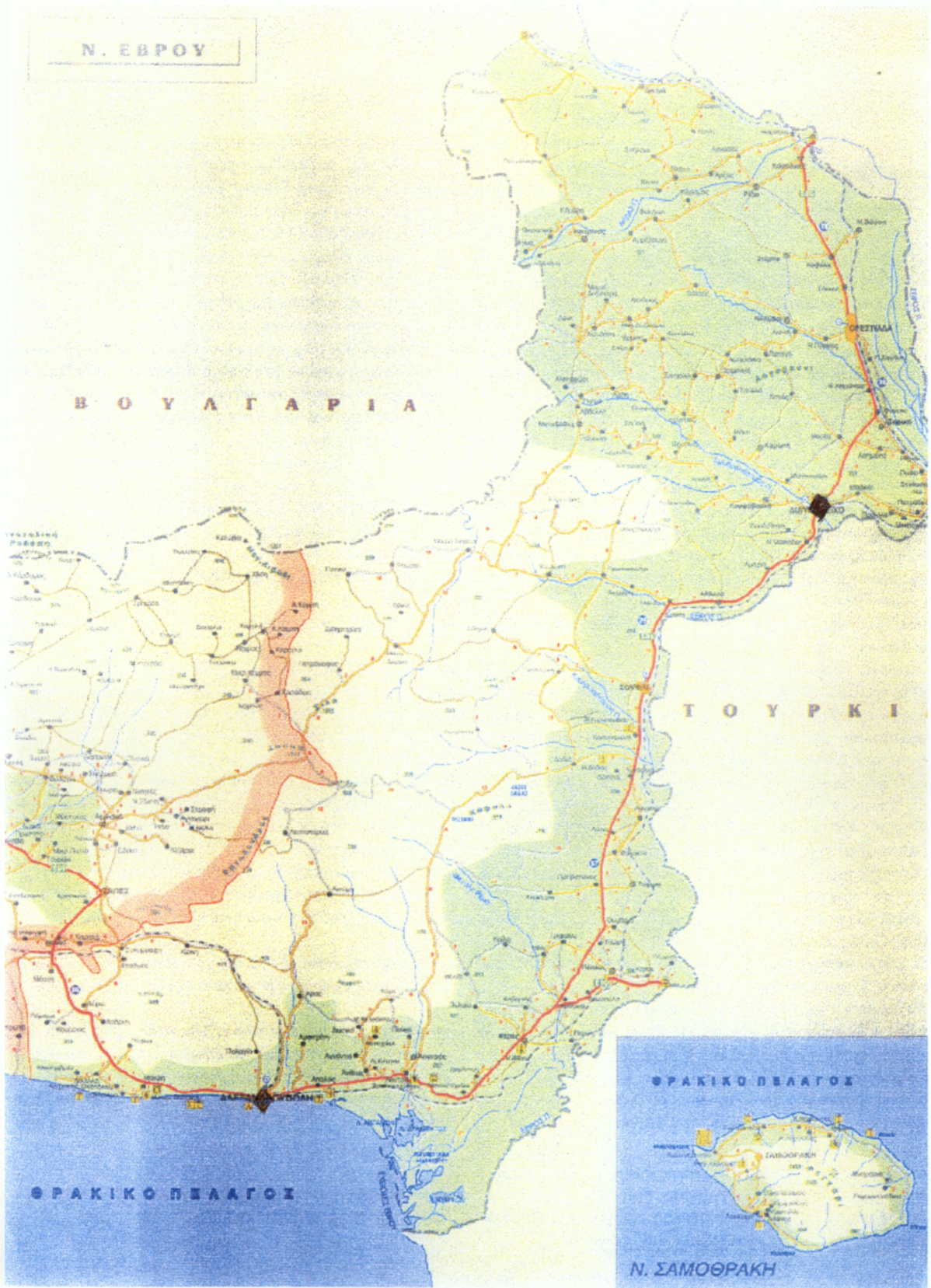
Η στελέχωση του Γ.Ν.Ν.Δ. παρουσιάζει ελλείψεις σε αρκετές ειδικότητες του ιατρικού προσωπικού καθώς και στο λοιπό προσωπικό, γεγονός που οφείλεται στον έντονο συγκεντρωτισμό του ιατρικού κυρίως και λιγότερο του λοιπού προσωπικού στην Αθήνα και στα άλλα μεγάλα αστικά κέντρα.

Διαπιστώνεται πληρότητα 63,9% στο ιατρικό προσωπικό και 56,5% στο λοιπό (παράρτημα 6, «ειδικότητες ιατρών και λοιπού προσωπικού» του Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείχου)

Οι κυριότερες ελλείψεις του ιατρικού προσωπικού παρουσιάζονται στις ειδικότητες Νεφρολογίας, Οφθαλμολογίας, Μικροβιολογίας και Αιματολογίας (όπου και υπάρχει παντελής έλλειψη ιατρικού προσωπικού). Έπονται οι ειδικότητες ωτορινολαρυγγολογίας και παθολογίας.

Λξίζει να σημειωθεί ότι δεν υπάρχουν εξειδικευμένοι ιατροί Γεροντολόγοι στο Γ.Ν.Ν.Δ., όπως και στο Περιφερειακό Νοσοκομείο Αλεξ/πολης για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.

Τέλος, αναφέρουμε ότι η συνολική δύναμη του Γ.Ν.Ν.Δ. ορίζεται σε 150 (κρεβάτια) κλίνες, από τις οποίες μόνο οι 111 είναι ανεπτυγμένες, ποσοστό 74%, ενώ οι υπόλοιπες χρησιμοποιούνται για άλλους λόγους, όπως η στέγαση των γραφείων της Διοικητικής υπηρεσίας.



ΧΑΡΤΗΣ 3: ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ν. ΕΒΡΟΥ ♦

4.5. Συμπεράσματα

Η Υγειονομική Περίθαλψη των ηλικιωμένων στον Βόρειο Έβρο προσφέρεται από δύο κατηγορίες μονάδων:

- α) Από μονάδες Υγειονομικής Περίθαλψης (Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία, Νοσοκομείο, ΙΚΑ, Ιδιώτες Ιατροί).
- β) Από μονάδες Κοινωνικής Πρόνοιας που στοχεύουν κυρίως στην μετανοσοκομειακή περίθαλψη και κοινωνική στήριξη (Ο.Τ.Α., Ε.Ε.Σ., Εκκλησία)

Συγκεκριμένα από το τμήμα αυτό της εργασίας μας διαφαίνονται τα εξής:

- ◆ Δεν υπάρχουν στον Βόρειο Έβρο εξειδικευμένες μονάδες παροχής υγειονομικής περίθαλψης για τους ηλικιωμένους.
- ◆ Ειδικότητες παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας ειδικά για την Τρίτη Ηλικία δεν υπάρχουν. (Γεροντολόγοι κ.λ.π.)
- ◆ Δεν έχουν αναπτυχθεί ιατροκοινωνικά προγράμματα που να προάγουν την αλληλεγγύη των γενεών μέσα στην κοινότητα και στην αυτοβοήθεια μέσα στην ομάδα «ηλικιωμένων». Εξαιρεση αποτελεί ο Δήμος Διδυμοτείχου (βοήθεια στο σπίτι).
- ◆ Δεν έχουν καταρτιστεί κάποια προγράμματα αγωγής υγείας με σκοπό την εξάπλωση πληροφοριών πέρα από τους επαγγελματίες και στο ευρύ κοινό, με στόχο την καλύτερη ποιότητα ζωής στην Τρίτη Ηλικία.
- ◆ Οι μονάδες Υγείας και Πρόνοιας του Β. Έβρου παρουσιάζουν έλλειψη προσωπικού.
- ◆ Τα Κ.Α.Π.Η. δεν μπόρεσαν να εφαρμόσουν ουσιαστική νοσηλευτική φροντίδα, εφόσον ο σκοπός τους δεν μπόρεσε να κατανοηθεί επιτυχώς από την κοινωνία.
- ◆ Τα περιφερειακά τμήματα του Ε.Ε.Σ. προσφέρουν σε περιορισμένη έκταση βοήθεια στο σπίτι των ηλικιωμένων. Μέσα από εράνους επιχειρούν να βοηθήσουν αυτούς που έχουν οικονομικά προβλήματα.
- ◆ Η εκκλησία περιορίζεται μόνο στην οικονομική και ηθική στήριξη των ηλικιωμένων. Δεν υπάρχει κάποιο εκκλησιαστικό Ίδρυμα στο Βόρειο Έβρο.
- ◆ Οι ιδιώτες ιατροί είναι λίγοι σε αριθμό και με περιορισμένες ειδικότητες, σαν αποτέλεσμα αυτού κρίνεται αναγκαία η μεταφορά των ασθενών στην Αλεξανδρούπολη.

ΜΕΡΟΣ Β'

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ:
ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ ΚΑΙ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ.

- 5.1. Εισαγωγή**
- 5.2. Υλικό και Μέθοδος**
- 5.3. Αποτελέσματα Έρευνας**
 - 5.3.1. Αποτελέσματα Έρευνας στο Κέντρο Υγείας Δικαίων.**
 - 5.3.2. Αποτελέσματα Έρευνας στο Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας.**
- 5.4. Τελικά Συμπεράσματα – Σύγκριση.**
 - 5.4.1. Τελικά Συμπεράσματα**
 - 5.4.2. Αποτελέσματα Σύγκρισης.**

5.1. Εισαγωγή

Τα Κέντρα Υγείας είναι μέρος του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Θεσμοθετήθηκαν με τον νόμο 1397/83 και συμπληρώθηκαν με το νόμο 1579/85. Ο σκοπός της λειτουργίας τους είναι η παροχή πλήρους πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης σε ιδιαίτερες γεωγραφικές περιοχές με πληθυσμό από 10.000 κατοίκους μέχρι 50.000 κατοίκους.

Τα Κέντρα Υγείας εξαρτώνται διοικητικά από το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο. Στον Βόρειο Έβρο λειτουργούν δύο Κέντρα Υγείας, των Δικαίων και της Ορεστιάδας, τα οποία υπάγονται στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου.

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ

Το Κέντρο Υγείας Δικαίων λειτουργεί σε μία αγροτική περιοχή με διάσπαρτους οικισμούς, με μικρό αριθμό ιατρών και με λιγότερες παρεχόμενες υπηρεσίες. Άρχισε την λειτουργία του το 1986 προκειμένου να εξυπηρετήσει τις ανάγκες των κατοίκων, της περιοχής δικαιοδοσίας του. Εξυπηρετεί 22 κοινότητες – οικισμούς με συνολικό πληθυσμό 10.483 κατοίκους (βλέπε παράρτημα 2: ΦΕΚ 222/Β/86, παράρτημα 1: πεδίο δράσης Κ.Υ.Δ.) .



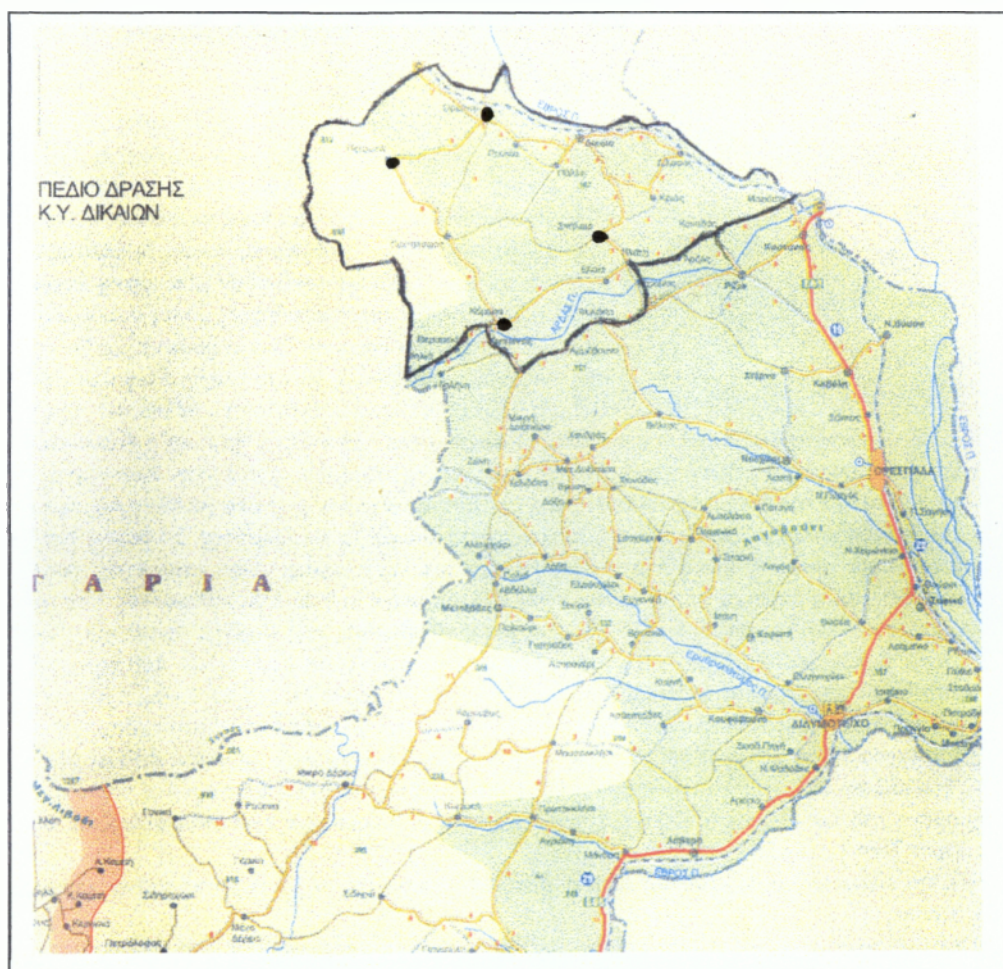
ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΠΟΨΗ Κ.Υ.Δ.

Το προσωπικό με το οποίο είναι επανδρωμένο το Κ.Υ. τόσο το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό είναι ανεπαρκές. Όσον αφορά το διοικητικό προσωπικό, υπάρχει παντελής έλλειψη διοικητικών υπαλλήλων, τα καθήκοντά τους εκπληρώνουν, όσο είναι δυνατό, κάποιοι από τους νοσηλευτές. Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν μόνο τρεις ιατροί (γενικής ιατρικής, παιδίατρος, οδοντίατρος), οι οποίοι καλούνται

να εξυπηρετούν ετησίως περίπου 15.000 περιστατικά. Κάτι παρόμοιο συναντάμε και στο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο απαρτίζουν μόνο 5 νοσηλεύτριες. (Βλέπε παράρτημα 6: Ιατρικό - Λοιπό προσωπικό Κ.Υ.Δ.)

Στο Κέντρο Υγείας Δικαίων υπάγονται τέσσερα περιφερειακά ιατρεία: Κυπρίνου, Ορμενίου, Πετρωτών και Σπηλαίου, με έναν αγροτικό ιατρό.

Ακολουθεί ο χάρτης 4 με την περιοχή δικαιοδοσίας του Κ.Υ. Δικαίων καθώς και τα περιφερειακά ιατρεία που υπάγονται σ' αυτό.



ΧΑΡΤΗΣ 4 : ΠΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ Κ.Υ.Δ.

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ

Το Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας αποτελεί το δεύτερο Κ.Υ. του Βορείου Έβρου, το οποίο υπάγεται διοικητικά στο Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείχου. Ιδρύθηκε το 1986 στην πόλη της Ορεστιάδας προκειμένου να ικανοποιεί

τις ανάγκες για ιατρική φροντίδα των κατοίκων της περιοχής (βλέπε παράρτημα 2: ΦΕΚ 222/Β/86).

Στην δικαιοδοσία του Κ.Υ.Ο. βρίσκονται 55 κοινότητες και οικισμοί με συνολικό πληθυσμό 46.382 κατοίκους (βάση της απογραφής του 1991). Οι 35 από τις 55 κοινότητες ανήκουν στην επαρχία Διδυμοτείχου και όπως είναι ευνόητο οι κάτοικοι κάποιων κοινοτήτων που βρίσκονται σε μικρή χιλιομετρική απόσταση από το Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείχου, επισκέπτονται τα ιατρεία αυτού για παροχή υπηρεσιών υγείας και όχι το Κ.Υ.Ο. που βρίσκεται σε μεγαλύτερη απόσταση.



ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΠΟΨΗ Κ.Υ.Ο.

Το Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας παρέχει υπηρεσίες προληπτικής και θεραπευτικής ιατρικής. Όσον αφορά την επάνδρωσή του, το ιατρικό του προσωπικό αναλογεί σε 12 ιατρούς (γενικής ιατρικής, οδοντίατρος, παιδίατρος, μικροβιολόγος). Τρεις ιατροί με ειδικότητα: καρδιολόγος, ορθοπαιδικού και ψυχίατρος, προσφέρουν εναλλακτικά τις υπηρεσίες τους και στο Κ.Υ.Ο. παράλληλα με το Γ.Ν.Ν. Διδ/χου. Το ποσοστό πληρότητας του υπολοίπου προσωπικού είναι περίπου 60,5%.

Τέλος στην δικαιοδοσία του ΚΥΟ βρίσκονται 14 περιφερειακά ιατρεία επανδρωμένα με έναν αγροτικό ιατρό άνευ ειδικότητας. Αυτά είναι: το περιφερειακό ιατρείο Ελαφοχωρίου, Κυανής, Μάνης, Μεταξάδων, Πετράδων, Πυθίου, Αμπελακίων, Βάλτου, Ζώνης, Θουρίου, Καβύλης, Καστανεών, Ν. Βύσσης και Ριζίων.

Ακολουθεί ο χάρτης 5 με εμφανές το πεδίο δράσης του ΚΥΟ και τα Π.Ι. που υπάρχουν σ' αυτό.



ΧΑΡΤΗΣ 5 : ΠΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ Κ.Υ.Ο.

Στην συγκεκριμένη εργασία προσπαθήσαμε να προσδιορίσουμε τα ποσοστά πελατειακής κίνησης της Τρίτης Ηλικίας που επισκέφθηκαν τα Κ.Υ. σε αντιδιαστολή με το σύνολο του πληθυσμού που τα επισκέφθηκε τα έτη 1993 και 1996.

Στόχος της έρευνας είναι να μελετηθούν:

1. Το σύνολο των ατόμων που επισκέφθηκε τα Κ.Υ. ανεξαρτήτου ηλικίας τα έτη 1993 και 1996.
2. Το σύνολο των ατόμων άνω των 65 ετών που επισκέφθηκαν τα Κ.Υ. την ίδια περίοδο.
3. Το ποσοστό των ηλικιωμένων ανδρών και γυναικών.
4. Το ποσοστό των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων.
5. Το είδος των ασθενειών που «φιλοξενήθηκαν» στα Κ.Υ. Δικαίων και Ορεστιάδας την ίδια περίοδο και αφορούσε την Τρίτη ηλικία.

Σκοπός μας να δημιουργήσουμε σε όλους ανεξαρτήτως ηλικίας και φύλου, την συνείδηση και την υποχρέωση για το πώς πρέπει να προστατεύουν τους ηλικιωμένους, μια τόσο ευπαθή ομάδα, και πως πρέπει να τους αντιμετωπίζουμε σαν ένα ζωντανό κύτταρο της κοινωνίας μας. Θεμελιώδες δικαίωμα κάθε ανθρώπου είναι να τύχει του καλύτερου επιπέδου ιατρικών φροντίδων και μάλιστα πρωτοβάθμιας φροντίδας.

5.2. Υλικό – Μέθοδος.

Το υλικό της παρούσης έρευνας αντλήθηκε από το βιβλίο Κίνησης Ασθενών το οποίο τηρείται από τους ιατρούς των Κέντρων Υγείας και αφορά τα έτη 1993 και 1996 για όλο το χρόνο.

Το **Βιβλίο Κίνησης Ασθενών** είναι βιβλίο στο οποίο καταγράφονται ανά έτος όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στο Κ.Υ. Το βιβλίο αυτό είναι ένα έντυπο και **αποτελείται από 7 στήλες**. Στην *πρώτη* στήλη αναγράφεται ο αύξων αριθμός του περιστατικού που προσέρχεται στο ΚΥ, στην *δεύτερη* στήλη το ονοματεπώνυμο του ασθενή, στην *τρίτη* στήλη ο τόπος κατοικίας του, στην *τέταρτη* στήλη η ηλικία, στην *πέμπτη* και *έκτη* στήλη η διάγνωση και ο ασφαλιστικός φορέας και τέλος στην *έβδομη* στήλη αναγράφεται η θεραπεία / πληροφορίες. Στη μέση της σελίδας αναγράφεται η ημερομηνία.

Όσον αφορά την **μέθοδο** που ακολουθήθηκε θα πρέπει να τονιστεί ότι έχει γίνει ολική καταγραφή των περιστατικών που προσήλθαν στα Κέντρα Υγείας τα έτη 1993 και 1996. Αρχικά έγινε καταμέτρηση όλων των περιστατικών που έφτασαν στο ΚΥ για κάθε μήνα ξεχωριστά και ως συνέπεια για όλο το έτος. Στη συνέχεια έγινε καταγραφή μόνο των περιστατικών που αφορούσαν τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Έγινε ακριβής καταχώρηση της ηλικίας τους, του φύλου τους, το είδος της ασθένειας από την οποία πάσχουν, καθώς και ο ασφαλιστικός φορέας στον οποίο ανήκουν. Τέλος έγινε η συγκέντρωση των στοιχείων σε πίνακες όπως θα φανεί παρακάτω.

5.3. Αποτελέσματα Έρευνας.

5.3.1. Αποτελέσματα Έρευνας στο Κέντρο Υγείας Δικαίων.

Μετά από λεπτομερή καταγραφή των περιστατικών που «φιλοξενήθηκαν» στο Κ.Υ.Δ. τα έτη 1993 και 1996 και αφορούσαν τα ηλικιωμένα άτομα, θα προσπαθήσουμε να παρουσιάσουμε τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας όσο πιο κατανοητά και σύντομα γίνεται.

- ♦ Το έτος 1993 «φιλοξενήθηκαν» στο Κ.Υ.Δ. 14.790 περιστατικά εκ των οποίων ποσοστό 42,9% αφορούσε ηλικιωμένους. Το 1996 παρατηρούμε μια μικρή αύξηση στο συνολικό αριθμό των εξετασθέντων σε αντίθεση με το ποσοστό των ηλικιωμένων που αγγίζει το 46,6%. Δηλαδή μέσα σε μια τριετία το ποσοστό των ηλικιωμένων εξετασθέντων αυξήθηκε κατά 3,9 ποσοστιαίες μονάδες.
- ♦ Στο σύνολο των ηλικιωμένων που προσήλθαν στο ΚΥΔ μεγαλύτερο μέρος καταλαμβάνουν οι γυναίκες με ποσοστό 52,5% το 1993 και 53,6% το 1996. Εξαιτίας της πληθυσμιακής υπεροχής τους στο Νομό και επειδή είναι αυτές που συνήθως «νοιώθουν» πιο άρρωστες.

| Κ.Υ. ΔΙΚΑΙΩΝ | | | | | | | |
|--------------|---------------------|------------------------------|------|--|------|-------|------|
| ΛΟΙΠΑ / ΕΤΟΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΩΝ | ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | | ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | | |
| | | | % | Γ | | Α | |
| | | | % | | % | | % |
| 1993 | 14.790 | 6.338 | 42,9 | 3.327 | 52.5 | 3.011 | 47.5 |
| 1996 | 15.335 | 7.142 | 46,6 | 3.825 | 53.6 | 3.317 | 46.4 |

Σημ.: Γ = Γυναίκες Α = Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1: Συγκεντρωτικός πίνακας των εξετασθέντων (συνόλου – Τρίτη Ηλικία) στο Κ.Υ. Δικαίων τα έτη 1993, 1996.

Πηγή : Ιδία Έρευνα.

- ♦ Οι κυριότερες ασθένειες που απαντώνται στην περιοχή αυτή είναι αυτές που έχουν σχέση με το Αναπνευστικό και το Πεπτικό Σύστημα. Το μεγάλο ποσοστό των ασθενειών του Αναπνευστικού Συστήματος (π.χ. βρογχίτιδα, πνευμονία) οφείλεται στις άσχημες καιρικές συνθήκες που επικρατούν στην περιοχή κατά τους χειμερινούς μήνες. Τα δε προβλήματα του Πεπτικού Συστήματος οφείλονται στις άσχημες διατροφικές συνήθειες, καθώς και στα υψηλά ποσοστά ραδιενέργειας εξαιτίας της λειτουργίας ενός πυρηνικού εργοστασίου στη Βουλγαρία. Αρκεί να αναφερθεί ότι πολλά είναι τα κρούσματα καρκίνου ιδιαίτερα στο στομάχι και στο παχύ έντερο. Οι ασθένειες των αισθητηρίων οργάνων και του ουροποιογεννητικού συστήματος καταλαμβάνουν τις τελευταίες θέσεις με μικρότερα ποσοστά.

| ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ | | | | |
|--|-------------------|------|-------------------|------|
| ΛΟΙΠΑ/ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΘΡΩΠ. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ | 1993 | | 1996 | |
| | | % | | % |
| 1. | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 15,5 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 14 |
| 2. | ΠΕΠΤΙΚΟ | 14,6 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 14 |
| 3. | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 13,6 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 13,7 |
| 4. | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 11 | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 11,1 |
| 5. | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 10,5 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 10,1 |
| 6. | ΝΕΥΡΙΚΟ | 10,1 | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 10 |
| 7. | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 9,9 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 9,9 |
| 8. | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 8,4 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 9,9 |
| 9. | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ | 6,4 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ | 7,8 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2: Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρωπίνου οργανισμού των ηλικιωμένων στο Κ.Υ.Δ. τα έτη 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

- ♦ Ο κυριότερος ασφαλιστικός φορέας είναι ο ΟΓΑ με ποσοστό 87,3% το 1993 και 88,1% το 1996, εφόσον ως επί το πλείστον ο πληθυσμός του Βορείου Έβρου είναι αγροτικός. Ακολουθεί το ΙΚΑ και οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς με μικρότερα ποσοστά. Όσον αφορά το αυξημένο ποσοστό ηλικιωμένων με ασφάλεια Απορίας οφείλεται στην εγκατάσταση των παλιννοστούντων της πρώην Σοβιετικής Ένωσης στον β. Έβρο και συγκεκριμένα στην ευρύτερη περιοχή των Δικαίων. Βιβλιάρια Απορίας τους χορηγήθηκαν το 1996 για δωρεάν παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, γι' αυτό παρουσιάζεται αυτή η αυξητική τάση του ποσοστού των απόρων (από 1,1% το 1993 σε 3,2 % το 1996).

| ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| ΕΤΟΣ ΛΣΦ ΦΟΡΕΑΣ | ΟΓΑ | | ΙΚΑ | | ΤΕΒΕ | | ΔΥ | | ΑΠΟΡΙΑΣ | | ΟΣΕ | | ΤΣΑ | | ΣΥΝΟΛΟ |
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % | | % | |
| 1993 | 5532 | 87.3 | 453 | 7.1 | 128 | 2 | 108 | 1.7 | 69 | 1.1 | 38 | 0.6 | 10 | 0.1 | 6.338 |
| 1996 | 6289 | 88.1 | 419 | 5.8 | 77 | 1.1 | 71 | 1 | 227 | 3.2 | 51 | 0.7 | 15 | 0.2 | 7.142 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3: Συγκεντρωτικός ποσοστιαίος πίνακας επί του συνόλου των ασφαλιζομένων άνω των 65 ετών στο Κ.Υ.Δ. τα έτη 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

Οι αναλυτικοί πίνακες, όσον αφορά τη ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία ανά μήνα τα έτη 1993 και 1996 στο Κ.Υ.Δ. βρίσκονται στο παράρτημα 5.

5.3.2. Αποτελέσματα Έρευνας στο Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας.

Μετά από λεπτομερή καταγραφή των περιστατικών που «φιλοξενήθηκαν» στο Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας τα έτη 1993 και 1996 και αφορούσαν την Τρίτη ηλικία εξαγάγουμε τα εξής αποτελέσματα:

- ♦ Το έτος 1993 «φιλοξενήθηκαν» στο Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας 36.666 περιστατικά από τα οποία το 35,7% αφορούσε τους ηλικιωμένους. Το ποσοστό αυτών αυξάνεται το 1996 κατά 3,7 ποσοστιαίες μονάδες, ανέρχεται δηλαδή στο 39,4%.
- ♦ Το γυναικείο φύλο υπερέχει έναντι του ανδρικού με μικρότερη διαφορά το 1993 σε σύγκριση με το 1996.

| ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|---------------------------------|------|---|------|-------|------|
| ΕΤΗ / ΛΟΠΑ | ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΩΝ | ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | | ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | | |
| | | | % | Γ | | Α | |
| | | | | | % | | % |
| 1993 | 36.666 | 13.078 | 35,7 | 6.666 | 51 | 6.412 | 49 |
| 1996 | 38.237 | 15.045 | 39,4 | 7.897 | 52,5 | 7.148 | 47,5 |

Σημ.: Γ = Γυναίκες Α = Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4: Συγκεντρωτικός πίνακας των εξετασθέντων (σύνολο - Τρίτης Ηλικίας και κατά φύλο) στο Κ.Υ. Ορεστιάδας τα έτη 1993 και 1996

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

- ♦ Οι κυριότερες ασθένειες που συναντώνται στο ΚΥΟ τα έτη 1993 και 1996 είναι αυτές που σχετίζονται με το Αναπνευστικό Σύστημα, ακολουθούν οι Τραυματισμοί και το Μυοσκελετικό Σύστημα.

| ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | | | | |
|--------------------------|-------------------|------|-------------------|------|
| ΣΥΣΤ. ΑΝΘΡ. ΟΡΓ. | 1993 | | 1996 | |
| | | % | | % |
| 1. | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 14,2 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 14,2 |
| 2. | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 13,7 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 14 |
| 3. | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 13,6 | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 13,6 |
| 4. | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 12,6 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 12,6 |
| 5. | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 12,3 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 11,6 |
| 6. | ΠΕΠΤΙΚΟ | 9,8 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 11,3 |
| 7. | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ | 8,3 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ | 8,1 |
| 8. | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 7,9 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 8 |
| 9. | ΝΕΥΡΙΚΟ | 7,7 | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 7,5 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5: Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρωπίνου οργανισμού των ηλικιωμένων στο ΚΥΟ τα έτη 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

- ♦ Ο ασφαλιστικός φορέας που υπερέχει είναι ο ΟΓΑ με ποσοστό 79.2% το 1993 και το 1996. Ακολουθεί το ΙΚΑ και οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς. Παρατηρούμε αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων με βιβλιάρια απορίας εξαιτίας της εγκατάστασης των παλιννοστούντων της πρώην Σοβιετικής Ένωσης στον Βόρειο Έβρο.

| ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|------|------|------|------|-----|------|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-------|------|--------|
| ΑΣΦ.ΦΟΡΕΙΣ ΕΤΗ | ΟΓΑ | | ΙΚΑ | | Δ.Υ. | | ΤΕΒΕ | | ΑΠΟΡΙΑΣ | | ΟΣΕ | | ΤΣΑ | | ΤΑΚΕ | | ΤΥΔΚΥ | | ΣΥΝΟΛΟ |
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % | | % | | % | | % | |
| 1993 | 10375 | 79,2 | 1884 | 14,5 | 362 | 2,8 | 231 | 1,8 | 140 | 0,8 | 39 | 0,5 | 24 | 0,2 | 17 | 0,1 | 6 | 0,05 | 13078 |
| 1996 | 11910 | 79,2 | 1878 | 12,5 | 441 | 2,9 | 205 | 1,4 | 450 | 3 | 93 | 0,6 | 48 | 0,3 | 20 | 0,1 | - | - | 15045 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.: Συγκεντρωτικός ποσοστιαίος πίνακας επί του συνόλου των ασφαλισμένων άνω των 65 ετών στο Κ.Υ.Ο. τα έτη 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Οι αναλυτικοί πίνακες όσον αφορά την ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία ανά μήνα τα έτη 1993 και 1996 βρίσκονται στο παράρτημα 5.

5.4. Τελικά Συμπεράσματα - Σύγκριση

5.4.1. Τελικά Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο να γίνει μια προσπάθεια να προσδιοριστεί το ποσοστό της πελατειακής κίνησης της Τρίτης Ηλικίας που προσήλθε στο ΚΥ Δικαίων και στο ΚΥ Ορεστιάδας σε αντιδιαστολή με το σύνολο του πληθυσμού που προσήλθε σ' αυτά τα έτη 1993 και 1996 και να προσμετρηθούν ορισμένοι άλλοι παράγοντες όπως :

- α) το ποσοστό των ηλικιωμένων ανδρών και γυναικών
- β) το είδος των ασθενειών που «φιλοξενήθηκαν ανά μήνα και ετησίως
- γ) το ποσοστό των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων.

Λαμβάνοντας αυτά υπόψη μας οδηγούμαστε στα εξής συμπεράσματα:

- ◆ Το ποσοστό των ηλικιωμένων εξετασθέντων αυξάνεται ως προς το σύνολο των εξετασθέντων.
- ◆ Αν και πληθυσμιακά η Τρίτη Ηλικία στο βόρειο Έβρο αποτελεί το 15,5% εντούτοις η χρήση των υπηρεσιών στα ΚΥ από την Τρίτη Ηλικία καταλαμβάνει σχεδόν το ήμισυ του συνόλου των προσφερομένων υπηρεσιών ιδιαίτερα στο ΚΥΔ.
- ◆ Το ποσοστό των ηλικιωμένων γυναικών είναι μεγαλύτερο από το ποσοστό των ηλικιωμένων ανδρών και τα δύο ερευνούμενα έτη.
- ◆ Οι κυριότερες ασθένειες που παρατηρούνται είναι αυτές του αναπνευστικού συστήματος.
- ◆ Ο μήνας αιχμής όσον αφορά τη ζήτηση υπηρεσιών υγείας από την Τρίτη Ηλικία είναι ο Μάρτιος, οπότε και λαμβάνουν χώρα οι περισσότερες γεωργικές δραστηριότητες, γι' αυτό άλλωστε είναι αυξημένοι οι τραυματισμοί.
- ◆ Ο ασφαλιστικός φορέας που υπερέχει είναι ο ΟΓΑ, ακολουθεί το ΙΚΑ και οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς με μικρότερα ποσοστά.

5.4.2. Αποτελέσματα Σύγκρισης

Μετά από μακρά προσωπική έρευνα που έγινε στα ΚΥΔ και ΚΥΟ όσον αφορά την πελατειακή τους κίνηση, την επάνδρωσή τους, τα όρια δικαιοδοσίας τους, πιστεύουμε πως θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμο να γίνει μία σύγκριση μεταξύ τους προκειμένου να εξαχθούν κάποια συμπεράσματα που θα δώσουν το στίγμα της υπάρχουσας κατάστασης στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας της περιοχής. Ειδικότερα θα

τονιστούν στοιχεία που έχουν σχέση με την Τρίτη ηλικία, εφόσον η έρευνα έγινε με στόχο την ζήτηση υπηρεσιών υγείας από την Τρίτη Ηλικία.

Συγκρίνοντας λοιπόν τα δύο ΚΥ παρατηρούμε τα εξής:

- ◆ Το κέντρο Υγείας Δικαίων υπολειτουργεί σε σύγκριση με το Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας που παρέχει υπηρεσίες τόσο προληπτικής όσο και θεραπευτικής ιατρικής.
- ◆ Το Κέντρο Υγείας Δικαίων εξυπηρετεί έναν πληθυσμό 10.483 ατόμων ενώ το Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας έναν τετραπλάσιο σχεδόν πληθυσμό (46.382 άτομα, παράρτημα 1).
- ◆ Το ΚΥΔ «φιλοξενεί» ετησίως περίπου 15.000 περιστατικά ενώ το ΚΥΟ τριπλάσιο αριθμό περιστατικών, εφόσον εξυπηρετεί μεγαλύτερο πληθυσμό.
- ◆ Το ΚΥΔ είναι επανδρωμένο με 3 ιατρούς, ποσοστό πληρότητας 25% και με λοιπό προσωπικό 11 άτομα, ποσοστό πληρότητας 32,3%. Απ' την άλλη πλευρά το ΚΥΟ παρουσιάζει μεγαλύτερη πληρότητα τόσο ιατρικού όσο και λοιπού προσωπικού. Το ποσοστό πληρότητας του ιατρικού προσωπικού αντιστοιχεί σε 37,5%, 11 ιατροί, ενώ το ποσοστό πληρότητας του λοιπού προσωπικού αντιστοιχεί σε 60,5%, 40 άτομα. Άρα το ΚΥΟ είναι καλύτερα επανδρωμένο σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό απ' ότι το ΚΥΔ. Το γεγονός της μη επάνδρωσης του ΚΥΔ οφείλεται στο απόμακρο της περιοχής των Δικαίων.
- ◆ Σε ότι αφορά την πελατειακή κίνηση των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας στο ΚΥΔ, το ποσοστό είναι μεγαλύτερο σε σύγκριση με το ΚΥΟ. (ΚΥΔ: 1993 42,9%, 1996 46,6% ΚΥΟ: 1993 35,7%, 1996 39,4%). Το ποσοστό εμφανίζεται αυξημένο στο ΚΥΔ εξαιτίας της μεγάλης μείωσης του οικονομικά ενεργού πληθυσμού, της μείωσης των γεννήσεων και της μείωσης των θανάτων. Το γεγονός της μη ανάπτυξης της περιοχής ώθησε πολλά άτομα, κυρίως παραγωγικών ηλικιών, να εγκαταλείψουν την περιοχή για την ανεύρεση εργασίας σε κάποιο μεγάλο αστικό κέντρο. Τα χωριά της περιοχής των Δικαίων είναι πλέον χωριά «γερόντων».
- ◆ Οι ηλικιωμένες γυναίκες υπερτερούν έναντι των ανδρών.
- ◆ Τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι και των δύο ΚΥ είναι αυτά του αναπνευστικού συστήματος.
- ◆ Ο ασφαλιστικός φορέας που υπερέχει είναι ο ΟΓΑ. Στο ΚΥ Ορεστιάδας το ποσοστό του ΟΓΑ είναι μικρότερο απ' αυτό του ΚΥ Δικαίων, εφόσον η Ορεστιάδα είναι αστική περιοχή (πόλη) ενώ τα Δίκαια αγροτική.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ

6.1. Εισαγωγή

6.2. Υλικό και Μέθοδος

6.3. Αποτελέσματα Έρευνας

6.3.1. Αποτελέσματα Έρευνας στα Εξωτερικά Ιατρεία
του Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείχου

6.3.2. Αποτελέσματα Έρευνας στις κλινικές του
Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείχου

6.4. Τελικά Συμπεράσματα

6.1. Εισαγωγή

Το ΓΝΝ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ ανεγέρθη το 1941 με αρχική δύναμη 40 κρεβατιών. Οργανώθηκε για να εξυπηρετεί τους ασθενείς των επαρχιών Διδυμοτείχου και Ορεστιάδας, δηλαδή της ευρύτερης περιοχής του βορείου τμήματος του νομού Έβρου. Το έτος 1996 μεταφέρθηκε σε ένα νέο οίκημα που αποτελεί επέκταση του παλαιού, το οποίο είναι πλέον εντελώς εγκαταλελειμμένο.



ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΟΨΗ Γ.Ν.Ν.Δ.

Τα εξωτερικά ιατρεία του ΓΝΝΔ στεγάζονται από το 1996 στο ισόγειο του Νοσοκομείου, ενώ πριν ενοικιαζόταν κάποιο οίκημα κοντά στο Νοσοκομείο. Τα λειτουργούντα εξωτερικά ιατρεία για τα έτη που εξετάζουμε εμφανίζονται στον παρακάτω πίνακα.

| ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ / ΕΤΟΣ | 1990 | 1993 | 1996 |
|----------------------|------|------|------|
| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ | + | + | + |
| ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ | + | + | + |
| ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ | + | + | + |
| ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ | + | + | + |
| ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ | + | + | + |
| ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ | - | - | + |
| ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ | + | - | + |
| ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ | + | + | + |
| ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ | - | - | + |
| ΠΝΕΥΜΟΛΟΓΙΚΟ | - | - | + |
| ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ | + | + | + |
| ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ | + | + | + |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.1.: Λειτουργούντα Εξωτερικά Ιατρεία στο ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

Στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου τα έτη 1990, 1993 και 1996 λειτουργούσαν οι παρακάτω κλινικές με τις ανάλογες κλίνες. Οι κλινικές στεγάζονταν στους ορόφους (1^ο, 2^ο και 3^ο όροφο) του Νοσοκομείου.

Αξιοσημείωτο είναι ότι ουρολογική κλινική λειτουργούσε άτυπα χωρίς δικές της κλίνες. Ο ιατρός - ουρολόγος πραγματοποιούσε χειρουργεία χρησιμοποιώντας κάποιες από τις κλίνες της χειρουργικής κλινικής.

Ακολουθεί πίνακας με εμφανή αυτά τα στοιχεία.

| ΚΛΙΝΙΚΕΣ/ΚΛΙΝΕΣ ΚΑΤ' ΕΤΟΣ | 1990 | | 1993 | | 1996 | |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| | | % | | % | | % |
| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ | 25 | 41,7 | 25 | 41,7 | 36 | 32,4 |
| ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | 26 | 43,3 | 23 | 38,3 | 30 | 27,1 |
| ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ | - | - | - | - | 15 | 13,5 |
| ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | 9 | 15 | 9 | 15 | 20 | 18 |
| ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | - | - | 3 | 5 | 10 | 9 |
| ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ | - | - | - | - | - | - |
| ΣΥΝΟΛΟ | 60 | 100 | 60 | 100 | 111 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.2.: Αναλυτικός πίνακας του αριθμού των κλινών που αναλογούν σε κάθε κλινική του Γ.Ν.Ν.Δ. τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Στην παρούσα έρευνα έγινε μία προσπάθεια να προσδιοριστούν τα ποσοστά της πελατειακής κίνησης ατόμων της τρίτης ηλικίας που

- ◆ Εξετάστηκαν στα Εξωτερικά Ιατρεία
- ◆ Νοσηλεύτηκαν στις κλινικές.

του Γ.Ν.Ν.Δ. σε αντιδιαστολή με το σύνολο του πληθυσμού που εξετάσθηκε και νοσηλεύτηκε και αφορούσαν τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Στόχος της έρευνας ήταν να μελετηθούν:

- α) Το σύνολο των ατόμων που εξετάσθηκαν και νοσηλεύτηκαν στο Γ.Ν.Ν.Δ. ανεξαρτήτου ηλικίας κατά τα παραπάνω έτη.
- β) Το σύνολο των ατόμων άνω των 65 ετών που εξετάσθηκαν και νοσηλεύθηκαν.
- γ) Το ποσοστό των ηλικιωμένων ανδρών και γυναικών.

- δ) Το ποσοστό των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων.
- ε) Το είδος των ασθενειών που «φιλοξενήθηκαν» στο ΓΝΝΔ και αφορούσε την Τρίτη Ηλικία.
- στ) Η κίνηση των Εξωτερικών Ιατρείων και των κλινικών στο ΓΝΝΔ για το σύνολο των ασθενών του εξετάστηκαν και νοσηλεύθηκαν και των ασθενών άνω των 65 ετών.

Με την παρούσα έρευνα γνωστοποιούνται με σαφήνεια τα προβλήματα υγείας της Τρίτης Ηλικίας που αντιμετωπίζει το ΓΝΝΔ. Για την αντιμετώπιση αυτών χρειάζεται ιδιαίτερη ευαισθησία και φροντίδα από μέρους του προσωπικού (ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού) και από μέρους της κοινωνίας γενικότερα.

6.2. Υλικό και Μέθοδος.

Το υλικό της παρούσας έρευνας όσον αφορά ΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ αντλήθηκε από το βιβλίο κινήσεως των ασθενών, βιβλίο το οποίο συμπληρώνεται από τους ιατρούς των Εξωτερικών Ιατρείων.

Το **βιβλίο κινήσεως των ασθενών** είναι το βιβλίο στο οποίο καταγράφονται ανά έτος όλοι οι εξωτερικοί ασθενείς, δηλαδή οι ασθενείς που εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου.

Το βιβλίο αυτό είναι ένα έντυπο, **αποτελούμενο από 9 στήλες**. Στην *πρώτη* στήλη αναγράφεται ο αύξων αριθμός, στην *δεύτερη* η ημερομηνία εξέτασης, στην *τρίτη* το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, στην *τέταρτη* η ηλικία του εξετασθέντος, στην *πέμπτη* η κατοικία / διεύθυνση, στην *έκτη* το ιστορικό, στην *έβδομη* στήλη η διάγνωση, στην *όγδοη* στήλη η θεραπεία και στην τελευταία *ένατη* το ονοματεπώνυμο του ιατρού (βλ. παράρτημα 4).

Το υλικό της παρούσας έρευνας όσον αφορά ΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ αντλήθηκε από το Γενικό Μητρώο Κινήσεως Ασθενών, το οποίο τηρείται από το Γραφείο Κινήσεως Ασθενών, τμήμα της Διοικητικής Υπηρεσίας του ΓΝΝΔ.

Το **Γενικό Μητρώο Κίνησης** είναι ένα βιβλίο στο οποίο αναγράφονται ανά έτος όλοι οι εσωτερικοί ασθενείς, δηλαδή οι ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στις κλινικές του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου. Το βιβλίο αυτό είναι ένα «μηχανογραφημένο» έντυπο και **αποτελείται από 11 στήλες**. Στην *πρώτη* στήλη αναγράφεται ο αύξων αριθμός του περιστατικού, στην *δεύτερη* στήλη η ηλικία, στην *τρίτη* στήλη το ονοματεπώνυμο του ασθενούς που νοσηλεύεται, στην *τέταρτη* στήλη το

πατρώνυμο του ασθενούς, στην *πέμπτη* στήλη αναφέρεται η διεύθυνση / κατοικία του, στις στήλες *έκτη* και *έβδομη* αναφέρεται η ημερομηνία εισαγωγής και η διάγνωση, στην *όγδοη* στήλη η ημερομηνία εξαγωγής, στην *ένατη* στήλη το σύνολο των ημερών νοσηλείας του ασθενούς, στην *δέκατη* στήλη η κλινική στην οποία νοσηλεύθηκε και στην τελευταία *ενδέκατη* στήλη ο ασφαλιστικός φορέας του νοσηλευθέντος ασθενούς (βλέπε παράρτημα 4).

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η ολική καταγραφή του συνόλου των ηλικιωμένων ασθενών που εξετάσθηκε και νοσηλεύθηκε στο ΓΝΝΔ, όλους τους μήνες των ετών 1990, 1993 και 1996.

Αρχικά έγινε η καταμέτρηση όλων των εξετασθέντων - νοσηλευθέντων, έπειτα έγινε η καταγραφή όλων των στοιχείων που αφορούσαν τους ηλικιωμένους εξετασθέντες και νοσηλευθέντες, όπως το φύλο των ηλικιωμένων που εξετάσθηκε και νοσηλεύθηκε στο ΓΝΝΔ και ανεύρεση του ποσοστού ηλικιωμένων ανδρών και γυναικών, το ποσοστό των ασφαλιστικών φορέων των εξετασθέντων και νοσηλευθέντων ηλικιωμένων και το ποσοστό των περιστατικών ανά σύστημα του ανθρωπίνου οργανισμού.

Τέλος έγινε η καταγραφή της κίνησης των κλινικών στο ΓΝΝΔ για το σύνολο των ασθενών αλλά και των ηλικιωμένων ασθενών.

Η καταγραφή αυτών των στοιχείων έγινε ξεχωριστά για τα τρία έτη (1990, 1993, 1996) και έπειτα έγινε μια προσπάθεια σύγκρισης αυτών των αποτελεσμάτων.

Στα αποτελέσματα της έρευνας διαφαίνονται τα ιδιαίτερα προβλήματα και οι ανάγκες των ατόμων της τρίτης ηλικίας. Ελπίζουμε στην πρόληψη αυτών και όχι μόνο στην προσπάθεια αντιμετώπισής τους.

6.3. Αποτελέσματα Έρευνας

6.3.1. Αποτελέσματα Έρευνας στα Εξωτερικά Ιατρεία του ΓΝΝ. Διδυμοτείχου.

Η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας στην Τρίτη Ηλικία κυρίως προσανατολίζεται σε αυτές που αφορούν στην θεραπεία και την περίθαλψη και όχι σε υπηρεσίες υγείας που αφορούν στην πρόληψη, οι οποίες χαρακτηρίζουν κυρίως νεότερες ηλικίες.

Έχει παρατηρηθεί ότι οι ηλικιωμένοι επισκέπτονται συχνότερα για εξέταση τα εξωτερικά ιατρεία όπως επίσης νοσηλεύονται συχνότερα και για μεγάλα χρονικά διαστήματα στα Νοσοκομεία, απ' όσο είναι αναγκαίο για θεραπευτικούς λόγους.

Κατόπιν επεξεργασίας των στοιχείων που συγκεντρώθηκαν για τα έτη 1990, 1993 και 1996 προκύπτει:

- ◆ Το ποσοστό των ηλικιωμένων εξετασθέντων αυξάνεται τη χρονική περίοδο 1990 - 1996 ενώ το σύνολο των εξετασθέντων στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ παραμένει σταθερό.
- ◆ Ενώ οι ηλικιωμένοι αντιπροσωπεύουν το 15,5% του πληθυσμού του βορείου Έβρου «καταναλώνουν» το ήμισυ σχεδόν των προσφερομένων υπηρεσιών. Συγκεκριμένα το ποσοστό των εξετασθέντων άνω των 65 ετών το έτος 1990 ανερχόταν σε 41,7%, το 1993 μειώνεται λόγω της μείωσης του πληθυσμού του βορείου Έβρου. Απεναντίας το 1996, παρατηρούμε μία αύξηση τόσο του συνόλου όσο και των ηλικιωμένων εξετασθέντων, που οφείλεται στην εγκατάσταση των ελληνοπόντιων της πρώην Σοβιετικής Ένωσης στον Έβρο. Η εγκατάστασή τους είχε ξεκινήσει αδρά από το 1993 αλλά ολοκληρώθηκε κυρίως το 1996.
- ◆ Οι ηλικιωμένες εξετασθείσες γυναίκες υπερέχουν έναντι των ηλικιωμένων ανδρών και τα τρία διερευνώμενα έτη. Αυτό οφείλεται:
 - α) στην πληθυσμιακή υπεροχή των ηλικιωμένων γυναικών. Συγκεκριμένα βάσει της απογραφής του 1991, οι ηλικιωμένες γυναίκες στον β.Έβρο είναι 6.561, ποσοστό 57,8% ενώ οι ηλικιωμένοι άνδρες 4.782, ποσοστό 42,2%.
 - β) οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερο προσδοκώμενο επιβίωσης Συγκεκριμένα το έτος 1981 η προσδοκώμενη ζωή στην ηλικία των 65 ετών στην Θράκη, για τους μεν άνδρες ήταν 13,57 έτη, ενώ για τις γυναίκες 15,37.

γ) στατιστικές δείχνουν όμως ότι οι γυναίκες ζουν μεν περισσότερο αλλά συνήθως αισθάνονται πιο άρρωστες.

| ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ | | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|--------------------------|------|--|------|-------|------|
| ΕΤΗ/ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΩΝ | ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΩΝ | ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ | | ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | | |
| | | | | Γ | | Α | |
| | | | % | | % | | % |
| 1990 | 41.995 | 17.502 | 41,7 | 9.752 | 55,7 | 7.750 | 44,3 |
| 1993 | 37.808 | 13.924 | 36,8 | 7.954 | 57,1 | 5.970 | 42,9 |
| 1996 | 41.809 | 17.622 | 42,1 | 10.062 | 57,1 | 7.560 | 42,9 |

Σημ.: Γ = Γυναίκες Α = Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.3.: Συγκεντρωτικός πίνακας των εξετασθέντων (σύνολο - Τρίτη Ηλικία) στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993, 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

- ♦ Στον παρακάτω συγκεντρωτικό πίνακα 6.4 παρατηρούμε ότι τα έτη 1990, 1993, 1996, οι κυριότερες αιτίες ασθενειών που χρήζουν εξέτασης στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ είναι ασθένειες που εντάσσονται στο κυκλοφορικό σύστημα. Στους υπερήλικες εμφανίζονται μορφολογικές και λειτουργικές μεταβολές στο καρδιαγγειακό τους σύστημα. Το μέγεθος των μεταβολών αυτών επηρεάζεται από τον τρόπο ζωής τους. Νοσήματα όπως η Στεφανιαία Νόσος, η Αρτηριακή υπέρταση και ο Σακχαρώδης Διαβήτης επιδρούν καταλυτικά στο Κυκλοφορικό σύστημα των υπερηλίκων.

Ακολουθούν το Ουροποιογεννητικό, Πεπτικό σύστημα και οι λοιπές ασθένειες με κάποιες εναλλαγές μεταξύ των ετών. Ένας μεγάλος αριθμός ηλικιωμένων επισκέπτεται τα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ επειδή αντιμετωπίζει προβλήματα ακράτειας ούρων, ουρολοιμώξεις, κ.α.

Αυξημένα είναι και τα κρούσματα καρκίνου του προστάτη, της ουροδόχου κύστης και του ορθού. Αρκετά είναι και τα αίτια που προκαλούν κάποιες ασθένειες στο Πεπτικό Σύστημα των ηλικιωμένων, όπως γαστρεντερίτιδες, γαστρίτιδες, καρκίνο στομάχου, παχέως εντέρου και παγκρέατος.

Μεγάλος είναι ο αριθμός των ηλικιωμένων που ταλαιπωρούνται από λοιπές ασθένειες. Σημαντικό τμήμα αυτών αποτελούν ασθένειες οφειλόμενες σε νευρολογικά και ψυχιατρικά αίτια. Είναι γενικά αποδεκτό και άξιο μελέτης το γεγονός ότι στο νομό Έβρου και ιδιαίτερα στο βορειότερο τμήμα του, στην περιοχή «του Τριγώνου» όπως αποκαλείται, εμφανίζεται ένας μεγάλος αριθμός ατόμων κάθε ηλικίας με νευροφυτικές διαταραχές.

Στην συνέχεια, σε αριθμό περιστατικών βρίσκεται το Αναπνευστικό και το Νευρικό Σύστημα. Εξαιτίας του αρκετά βαρύ χειμώνα με θερμοκρασίες που φθάνουν τους -20°C , είναι αυξημένες οι βρογχίτιδες, αυξημένες είναι και οι λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος και ο καρκίνος του πνεύμονα. Παρουσιάζονται επίσης αρκετά περιστατικά δύσπνοιας κατά τους θερινούς μήνες.

Όσον αφορά το Νευρικό Σύστημα, αρκετά είναι τα περιστατικά των Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων και των Ιλίγγων που παρουσιάζουν οι ηλικιωμένοι.

Στις τελευταίες θέσεις του πίνακα παρατηρούμε ότι βρίσκονται οι Τραυματισμοί, ασθένειες του Μυοσκελετικού Συστήματος και των Αισθητηρίων Οργάνων, που παρουσιάζουν και την μικρότερη ζήτηση για εξέταση στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ.

| ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ Γ.Ν.Ν. ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|
| ΣΥΣΤ. ΑΝΘΡΩΠ. ΟΡΓ. / ΛΟΙΠΑ | 1990 | | 1993 | | 1996 | |
| | | % | | % | | % |
| 1. | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 26 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 25,2 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 23 |
| 2. | ΛΟΙΠ. ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 15,4 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 15,6 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝ. | 15,7 |
| 3. | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝ. | 14,2 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝ. | 12,7 | ΛΟΙΠ. ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 14,7 |
| 4. | ΠΕΠΤΙΚΟ | 12,4 | ΛΟΙΠ. ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 12,4 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 13 |
| 5. | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 11,7 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 11,3 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 11,6 |
| 6. | ΝΕΥΡΙΚΟ | 10,1 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 11,1 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 11,2 |
| 7. | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 5,6 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 5,6 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 4,7 |
| 8. | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 3 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 4,6 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 4,6 |
| 9. | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 1,6 | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 1,5 | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 1,5 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.4.: Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού των ηλικιωμένων στα Εξωτερικά ιατρεία του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

- ♦ Και στα τρία συγκρινόμενα έτη ο ασφαλιστικός φορέας που κυριαρχεί είναι ο ΟΓΑ, εφόσον ως επί το πλείστον ο πληθυσμός του βορείου Έβρου είναι αγροτικός. (σύνολο αγροτικού πληθυσμού 44.229 άτομα το 1991). Ακολουθεί το ΙΚΑ και οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς με μικρότερα ποσοστά. Συγκρίνοντας τα τρία έτη παρατηρούμε μία μείωση των εξετασθέντων ηλικιωμένων με ασφαλιστικό φορέα τον ΟΓΑ, αύξηση του ποσοστού των ασφαλιζομένων στο ΙΚΑ και στο ΤΕΒΕ. Όσον αφορά τους έχοντες βιβλιάρια Απορίας μεταξύ των τριών συγκρινόμενων ετών, το μεγαλύτερο ποσοστό παρατηρείται το έτος 1996, γιατί τότε χορηγούνται στους παλιννοστούντες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης βιβλιάρια απορίας για δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. (Βλέπε παράρτημα 5)

| ΛΟΙΠΑ / ΕΤΗ | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------------|------|------|------|-----|-------|--------------|------|------|-------------|-----|--------------|------|--------------|------|
| | ΟΓΑ | ΙΚΑ | ΤΕΒΕ | Δ.Υ. | ΟΣΕ | ΤΥΔΚΥ | ΠΛΗ- ΡΩΣΕ | ΤΑΚΕ | ΑΤΕ | ΤΑΠ- ΟΤΕ | ΤΣΑ | ΣΤΡΑ- ΤΟΥ | ΤΑΕ | ΑΠΟ- ΡΙΑΣ | ΔΕΗ |
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| 1990 | 77,7 | 10,1 | 4,2 | 6,3 | 0,2 | 0,7 | 0,09 | 0,2 | 0,08 | 0,07 | 0,1 | 0,04 | 0,06 | 0,04 | 0,05 |
| 1993 | 71,4 | 13,8 | 4,8 | 6,9 | 0,3 | 0,9 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,07 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 1 | 0,08 |
| 1996 | 69,3 | 14,9 | 4,7 | 6,9 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,05 | 0,08 | 2,7 | 0,07 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.5.: Ποσοστιαίος Συγκεντρωτικός πίνακας επί του συνόλου των ασφαλισμένων άνω των 65 ετών που σημειώθηκαν στα Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν.Δ. τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

Οι αναλυτικοί πίνακες για κάθε μήνα των ετών 1990, 1993 και 1996 βρίσκονται στο παράρτημα 5.

6.3.2. Αποτελέσματα Έρευνας στις Κλινικές του Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείχου.

Μετά από μακρά και επίπονη μελέτη των καταγεγραφομένων στοιχείων όσον αφορά την ζήτηση υπηρεσιών υγείας από την Τρίτη Ηλικία στις Κλινικές του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996 προκύπτουν τα ακόλουθα:

- ♦ Ο αριθμός των νοσηλευθέντων στις κλινικές του ΓΝΝ Διδυμοτείχου αυξάνεται, αναφορικά μεταξύ των ετών 1990 - 1996 σχεδόν διπλασιάστηκε.
- ♦ Οι ηλικιωμένοι αντιπροσωπεύουν περίπου το ήμισυ των νοσηλευθέντων. Ιδιαίτερα αυξημένο εμφανίζεται το ποσοστό των ηλικιωμένων νοσηλευθέντων το έτος 1990 σε σύγκριση με τα δύο άλλα έτη, γεγονός που οφείλεται προφανώς στην αύξηση του οικονομικά ενεργού πληθυσμού με την εγκατάσταση των ελληνοποντίων της πρώην Σοβιετικής Ένωσης τα έτη 1993 και 1996.
- ♦ Περισσότεροι ηλικιωμένοι άνδρες νοσηλεύονται στις κλινικές έναντι των ηλικιωμένων γυναικών. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι οι άνδρες είναι πιο επιρρεπείς στις ασθένειες σε σχέση με τις γυναίκες και μάλιστα αυξάνεται η επιρρέπεια όσο αυξάνεται η ηλικία.

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΘ. / ΕΤΗ | ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΗΛΕΥΘ. | ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΘ. | | ΝΟΣΗΛΕΥΘ. ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | | |
|---------------------------------|---------------------|--------------------------|------|--|------|-------|------|
| | | | | Γ | | Α | |
| | | | % | | % | | % |
| 1990 | 3.842 | 1.665 | 43,4 | 816 | 49 | 849 | 51 |
| 1993 | 5.485 | 1.959 | 35,7 | 937 | 47,8 | 1.022 | 52,2 |
| 1996 | 7.008 | 3.001 | 42,8 | 1.449 | 48,3 | 1.552 | 51,7 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.6.: Συγκεντρωτικός Εκατοσπαιός Αναλυτικός πίνακας των νοσηλευθέντων (σύνολο – Τρίτης Ηλικίας) στις κλινικές του Γ.Ν.Ν.Δ. τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

Στον πίνακα 6.7 εμφανίζονται τα περιστατικά που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού στις κλινικές του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. Μετά από μελέτη αυτών προκύπτει:

- ♦ οι ηλικιωμένοι νοσηλεύονται κύρια για προβλήματα του κυκλοφορικού τους συστήματος και τα τρία συγκρινόμενα έτη. (στηθάγχη, έμφραγμα μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια, στεφανιαία νόσος, κ.α.)
- ♦ Έπονται τα περιστατικά που αφορούν το πεπτικό και ουροποιογεννητικό σύστημα, καθώς και οι λοιπές ασθένειες. Αυξημένα είναι τα κρούσματα καρκίνου στην περιοχή μας. Ιδιαίτερα μετά τη διαδρομή ραδιενέργειας από το Ρωσικό πυρηνικό εργοστάσιο «Τσέρνομπιλ», καθώς και από την λειτουργία του πυρηνικού εργοστασίου «Κοζλοντού» στην γειτονική Βουλγαρία. Έχει μετρηθεί ότι τα ποσά ραδιενέργειας στην ατμόσφαιρα του νομού Έβρου και κυρίως του Βορείου Έβρου είναι αυξημένα. Τέλος το γεγονός της αύξησης των νεοπλασμάτων όσον αφορά το πεπτικό σύστημα οφείλεται στην μεγάλη χρήση λιπασμάτων και διαφόρων άλλων χημικών για την αύξηση της παραγωγής. Συνήθη είδη καρκίνου είναι: στομάχου, παχέως εντέρου, πνευμόνων, λάρυγγος, ορθού, παγκρέατος, ήπατος, προστάτου, μαστού, μήτρας, χοληδόχου κύστεως, κ.α.

Θα πρέπει επίσης να τονιστεί ότι αυξημένες είναι και οι τερατογεννήσεις κυρίως στα βόρεια χωριά του Νομού, αυτών που γειτνιάζουν με την Βουλγαρία, όπως και ο αριθμός αυτών που παρουσιάζουν Νευροφυτικές διαταραχές (αυξημένο ποσοστό λοιπών ασθενειών). Γι' αυτές άλλωστε υπάρχει μια κινητή Ψυχιατρική Μονάδα, η οποία ανήκει στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης.

- ♦ Στις τελευταίες θέσεις του πίνακα βρίσκονται τα περιστατικά που αφορούν το μυοσκελετικό σύστημα, τους τραυματισμούς και τα αισθητήρια όργανα.

| ΛΟΙΠΑ/ΣΥΣΤ. ΑΝΘΡ. ΟΡΓΑΝ. | ΚΛΙΝΙΚΕΣ Γ.Ν.Ν. ΔΙΑΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|------|----------------|------|----------------|------|
| | 1990 | | 1993 | | 1996 | |
| | | % | | % | | % |
| 1. | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 25,9 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 23,9 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 18,5 |
| 2. | ΛΟΠ. ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 17,5 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 16,9 | ΛΟΠ. ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 17,3 |
| 3. | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 15 | ΛΟΠ. ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 14,1 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 15,6 |
| 4. | ΠΕΠΤΙΚΟ | 13,3 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 13,3 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 14,7 |
| 5. | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 12,5 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 11,5 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ | 11,6 |
| 6. | ΝΕΥΡΙΚΟ | 9,3 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 11,5 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 11,6 |
| 7. | ΤΡΑΥΜΑΤΣΜΟΙ | 3,1 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 4,5 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 5,9 |
| 8. | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 2,9 | ΤΡΑΥΜΑΤΣΜΟΙ | 3,9 | ΤΡΑΥΜΑΤΣΜΟΙ | 4,1 |
| 9. | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 0,5 | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 0,5 | ΑΙΣΘ. ΟΡΓΑΝΑ | 0,7 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.7.: Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού των ηλικιωμένων στις κλινικές του Γ.Ν.Ν.Δ. τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Όσον αφορά τον αριθμό των ηλικιωμένων που νοσηλεύονται ανά κλινική, παρατηρούμε στον πίνακα 6.8 τα εξής:

- ♦ Το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου είναι Νοσοκομείο μικρού μεγέθους, με ανάλογα μικρό αριθμό κλινικών. Η παθολογική κλινική συγκεντρώνει το μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων νοσηλευθέντων. Το ποσοστό αυτό παροδικά μειώνεται εξαιτίας της λειτουργίας και άλλων κλινικών. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η ουρολογική κλινική λειτουργούσε χωρίς δικές της κλίνες.

| ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΘ. ΑΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ / ΕΤΗ | ΚΛΙΝΙΚΕΣ Γ.Ν.Ν. ΔΙΑΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | | | | |
|---|-------------------------------|---------|-----------|---------|--------|--------|
| | ΠΑΘ/ΚΗ | ΧΕΙΡ/ΚΗ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ΚΑΡΔ/ΚΗ | ΟΡΘ/ΚΗ | ΟΥΡ/ΚΗ |
| | % | % | % | % | % | % |
| 1990 | 76,5 | 22,5 | 17 | - | - | - |
| 1993 | 70,2 | 27,3 | 1,4 | - | 1,1 | - |
| 1996 | 55,9 | 26,9 | 0,4 | 12,4 | 2,6 | 1,8 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.8.: Ποσοστιαίος Αναλυτικός Πίνακας των νοσηλευθέντων άνω των 65 ετών ανά κλινική του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

Στον πίνακα 6.9 παρουσιάζεται ο χρόνος νοσηλείας των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών και 65 ετών και άνω τα τρία έτη που εξετάζουμε.

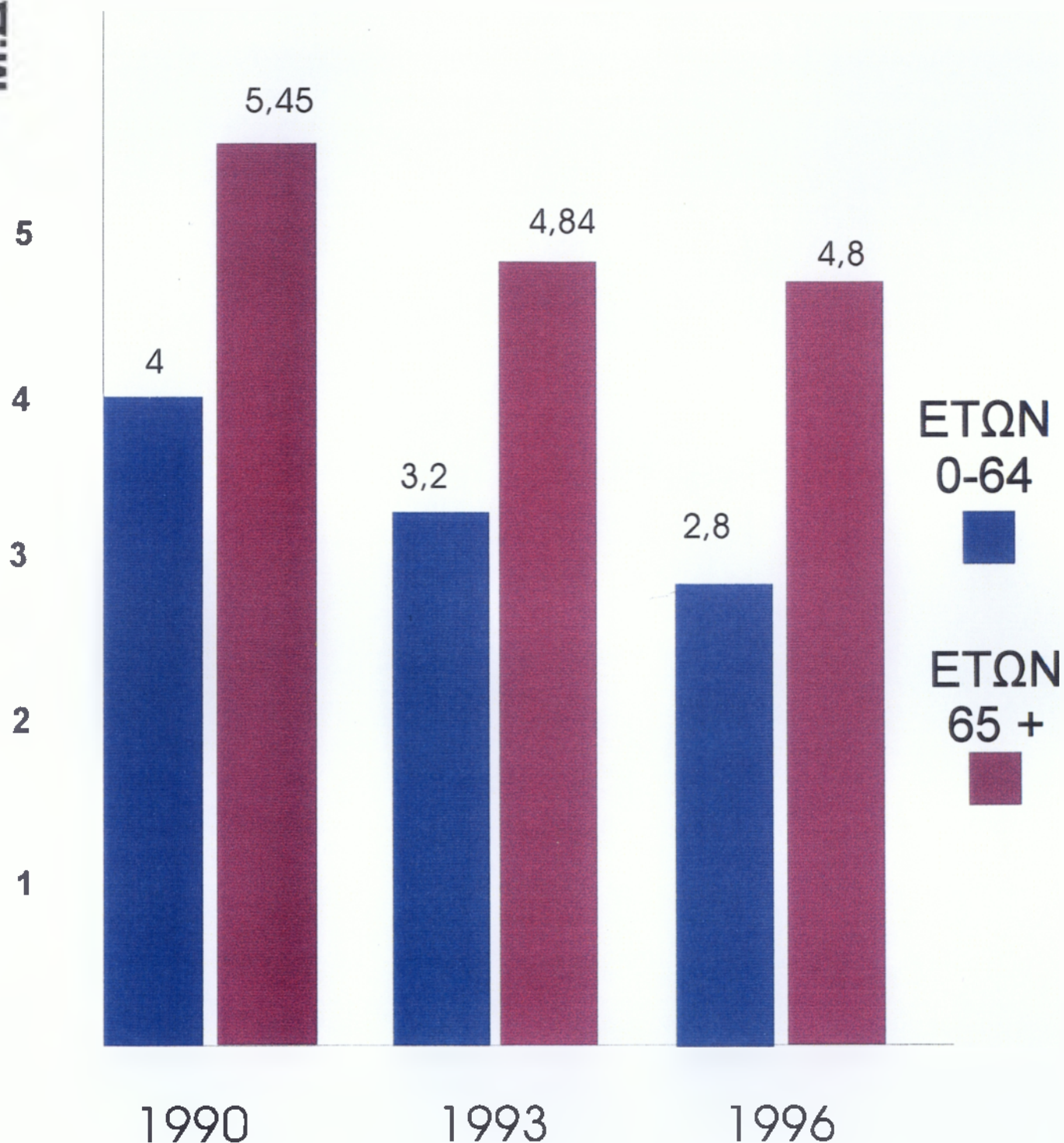
- ◆ Περίπου το 40% των νοσηλευθέντων στο ΓΝΝΔ είναι άτομα της Τρίτης Ηλικίας που καταναλώνουν όμως περισσότερες από τις μισές ημέρες νοσηλείας, εξαιτίας της αργής ανάρρωσης και των επιπλοκών που μπορεί να προκαλέσει μία ασθένεια για την οποία νοσηλεύονται, σε κάποια άλλα συστήματα του οργανισμού τους.
- ◆ Η ΜΔΝ για άτομα Τρίτης Ηλικίας είναι σχεδόν διπλάσια απ' αυτή των υπολοίπων νοσηλευθέντων.
- ◆ Παρατηρείται η εξής αντίφαση. Ενώ ο αριθμός των νοσηλευθέντων της Τρίτης Ηλικίας μεταξύ 1990 - 1996 αυξάνεται ποσοτικά, σχεδόν διπλασιάζεται, ο αριθμός των ημερών νοσηλείας μειώνεται. Έτσι ενώ το 1990 η ΜΔΝ ήταν 5,4 ημέρες, το 1996 ήταν 4,8 ημέρες. Το παραπάνω γεγονός για να ερμηνευτεί χρειάζεται επιμέρους εξειδικευμένη έρευνα.
- ◆ Είναι εμφανής επίσης η σημαντική διαχρονική μείωση του χρόνου ΜΔΝ των ατόμων 0 - 64 ετών.
- ◆ Παρατηρείται διαχρονικά μία σταδιακή μεγέθυνση του χρονικού ανοίγματος ΜΔΝ μεταξύ της Τρίτης Ηλικίας και των υπολοίπων ηλικιών.
- ◆ Τέλος, η ΜΔΝ όλων των ηλικιών στο ΓΝΝΔ υπολείπεται κατά πολύ του χρόνου ΜΔΝ για όλες τις νοσοκομειακές μονάδες που εντάσσονται στο Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η ΜΔΝ στο ΓΝΝΔ είναι 3,9 ημέρες, η ΜΔΝ στην Ελλάδα είναι περίπου 8,6 ημέρες.

| ΕΤΗ/ΛΟΙΠΑ | ΗΛΙΚΙΑ 0 - 64 ΕΤΩΝ | | | ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ | | |
|---------------|--------------------|--------------------------------|------------|------------------|---------------------------------|-------------|
| | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | ΑΡΙΘ. ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤ. 0 - 64 ΕΤΩΝ | Μ.Δ.Ν | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | ΑΡΙΘ. ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ 0 - 64 ΕΤΩΝ | Μ.Δ.Ν |
| 1990 | 8.661 | 2.177 | 4 | 9.072 | 1.665 | 5,45 |
| 1993 | 11.261 | 3.526 | 3,2 | 9.483 | 1.959 | 4,84 |
| 1996 | 11.183 | 4.007 | 2,8 | 14.416 | 3.001 | 4,8 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 31.105 | 9.710 | 3,2 | 32.971 | 6.625 | 5 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.9.: Χρόνος Νοσηλείας των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών και 65 και άνω τα έτη 1990, 1993 και 1996 στο Γ.Ν.Ν.Δ

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

M.Δ.Ν



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6 : ΡΑΒΔΟΓΡΑΜΜΑ ΧΡΟΝΟΥ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ 0-64 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΤΑ ΕΤΗ 1990,1993,1996
ΠΗΓΗ ΙΔΙΑ ΕΡΕΥΝΑ

- ♦ Στον πίνακα 6.10 εμφανίζονται τα ποσοστά των ασφαλιζομένων σε κάθε ασφαλιστικό φορέα. Ο κύριος ασφαλιστικός φορέας και τα τρία έτη είναι ο ΟΓΑ με ποσοστό περίπου (μ.ο.) 82,4%, ακολουθεί το ΙΚΑ με ποσοστό 13,7% και έπονται οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς.

Παρατηρώντας τον πίνακα βλέπουμε μία μείωση του ποσοστού των ασφαλιζομένων στον ΟΓΑ, αύξηση νοσηλευθέντων με βιβλιάρια ΙΚΑ και Απορίας. Γεγονός που οφείλεται στην μείωση του πληθυσμού που ασχολείται με την γεωργία και στροφή αυτού προς τη μισθωτή εργασία.

| ΛΟΙΠΑ /ΕΤΗ | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------|------|------|-----|--------------|--------------|-----|------|-------|------|------|--------------|------|--------------|----------------|
| | ΟΓΑ | ΙΚΑ | ΤΕΒΕ | Δ.Υ | ΑΠΟ- ΡΙΑΣ | ΠΛΗ- ΡΩΣΕ | ΟΣΕ | ΤΑΚΕ | ΤΥΔΚΥ | ΤΣΑΥ | ΑΤΕ | ΤΣΕ- ΜΕΔΕ | ΤΑΕ | ΣΤΡΑ- ΤΟΥ | ΑΛΛΟ- ΔΑΠΟΙ |
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| 1990 | 85,4 | 10,3 | 0,7 | 2,1 | - | 0,2 | 0,4 | 0,2 | 0,5 | - | 0,1 | 0,1 | - | - | - |
| 1993 | 82,4 | 13,9 | 0,4 | 2,2 | 0,3 | 0,05 | 0,4 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | - | - | - | - |
| 1996 | 80,6 | 15,4 | 0,6 | 2,2 | 0,4 | - | 0,2 | 0,2 | 0,06 | - | 0,1 | - | 0,03 | 0,06 | 0,1 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.10: Ποσοστιαίος Συγκεντρωτικός πίνακας επί του συνόλου των ασφαλισμένων άνω των 65 ετών που σημειώθηκαν στις κλινικές του Γ.Ν.Ν.Δ. τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Οι αναλυτικοί πίνακες για κάθε μήνα των ετών 1990, 1993 και 1996 βρίσκονται στο Παράρτημα 5.

6.4. Τελικά Συμπεράσματα

Στόχος της συγκεκριμένης έρευνας ήταν ο προσδιορισμός της πελατειακής κίνησης της Τρίτης Ηλικίας στα Εξωτερικά Ιατρεία και τις Κλινικές του ΓΝΝ Διδυμοτείχου τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Κατόπιν επεξεργασίας των στοιχείων εξαγάγουμε τα συμπεράσματα:

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

- ◆ Παρατηρείται μία μείωση της ζήτησης υπηρεσιών υγείας στα Ε.Ι. συνολικά από τους ασθενείς, ενώ παράλληλα διαπιστώνεται μία αύξηση της ζήτησης από άτομα της Τρίτης Ηλικίας.
- ◆ Το ποσοστό εξετασθέντων άνω των 65 ετών προς τους εξετασθέντες κάθε ηλικίας υπολογίζεται γύρω στο 40%.
- ◆ Οι ηλικιωμένες γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερη ζήτηση υπηρεσιών υγείας στα Ε.Ι. απ' ότι οι άνδρες, εφόσον πληθυσμιακά το γυναικείο φύλο υπερτερεί έναντι του ανδρικού στο Νομό Έβρο.
- ◆ Οι μήνες αιχμής είναι ο Σεπτέμβριος, ο Μάρτιος και ο Μάιος, τα τρία ερευνώμενα έτη. Οι ηλικιωμένοι επισκέπτονται τα Ε.Ι. κύρια για προβλήματα του κυκλοφορικού συστήματος.
- ◆ Και στα τρία έτη οι ασθενείς που χρήζουν εξέτασης στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ είναι ασθενείς που εντάσσονται στο Κυκλοφορικό Σύστημα του ανθρώπου. Ασθένειες που εντάσσονται στο Μυοσκελετικό Σύστημα και στα Αισθητήρια Όργανα καταλαμβάνουν τις τελευταίες θέσεις ζήτησης για εξέταση.
- ◆ Ο κύριος ασφαλιστικός φορέας των ηλικιωμένων εξετασθέντων στα Ε.Ι. είναι ο ΟΓΑ.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ

- ◆ Παρατηρείται μία συνεχής αύξηση της ζήτησης υπηρεσιών νοσηλείας απ' όλες τις ηλικίες για τα εξεταζόμενα έτη, ενώ παράλληλα διαπιστώνεται αύξηση και στη ζήτηση υπηρεσιών νοσηλείας από άτομα της Τρίτης Ηλικίας, κυρίως το 1990.
- ◆ Το ποσοστό των νοσηλευθέντων άνω των 65 ετών προς το σύνολο των νοσηλευθέντων υπολογίζεται γύρω στο 40%
- ◆ Η ζήτηση νοσηλευτικών υπηρεσιών είναι μεγαλύτερη στον ανδρικό πληθυσμό, αν και πληθυσμιακά το γυναικείο φύλο Τρίτης Ηλικίας υπερτερεί του ανδρικού.
- ◆ Διαχρονικά οι κύριες αιτίες ασθενειών που χρήζουν νοσηλείας στο ΓΝΝΔ είναι ασθένειες που εντάσσονται στο Κυκλοφορικό Σύστημα. Ασθένειες που εντάσσονται στο Μυοσκελετικό Σύστημα, Τραυματισμούς και Αισθητήρια Όργανα καταλαμβάνουν τις τελευταίες θέσεις ζήτησης νοσηλείας.
- ◆ Οι μήνες κατά τους οποίους παρουσιάζεται μεγάλος αριθμός ηλικιωμένων νοσηλευθέντων είναι ο Ιανουάριος του 1990 και ο Μάιος του 1993 και 1996. Οι ηλικιωμένοι νοσηλεύονται κυρίως για ασθένειες του Κυκλοφορικού Συστήματος.
- ◆ Το 40% περίπου των νοσηλευθέντων στο ΓΝΝΔ είναι άτομα Τρίτης Ηλικίας που καταναλώνουν όμως περισσότερες από τις μισές ημέρες νοσηλείας. Έτσι η ΜΔΝ για άτομα Τρίτης Ηλικίας είναι σχεδόν διπλάσια απ' αυτή των άλλων νοσηλευθέντων.
- ◆ Αντίφαση αποτελεί το γεγονός της μείωσης των ημερών νοσηλείας των νοσηλευθέντων της Τρίτης Ηλικίας ενώ ο αριθμός τους αυξάνεται ποσοτικά. (Για την εξήγηση αυτού απαιτείται εξειδικευμένη έρευνα).
- ◆ Τέλος οι ηλικιωμένοι που ζητούν υγειονομική φροντίδα από το ΓΝΝΔ κατά μέγιστο βαθμό είναι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ ΚΑΙ ΝΟΜΟΥ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

7.1. Εισαγωγή

7.2. Υλικό και μέθοδος

7.3. Αποτελέσματα σύγκρισης

7.3.1. Αποτελέσματα σύγκρισης Κέντρων Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας με το Κέντρο Υγείας Μεσσήνης.

7.3.2. Αποτελέσματα σύγκρισης Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου και Καλαμάτας.

7.4. Τελικά Συμπεράσματα.

7.1. Εισαγωγή

Ο Νομός Έβρου όπως και ο Νομός Μεσσηνίας αποτελούν τα δύο «ακρωνύμια» της ηπειρωτικής Ελλάδας.

Ο Νομός Έβρου είναι μεγαλύτερος σε έκταση από το Νομό Μεσσηνίας (έκταση 4.242 χλμ² έναντι 2.991 χλμ²). Ο πληθυσμός και των δύο Νομών παρουσιάζει διαχρονικά κάποιες αυξομειώσεις. Συγκεκριμένα στη χρονική περίοδο 1951 - 1991 ο πληθυσμός του Νομού Έβρου παραμένει στάσιμος (141.340 κάτοικοι το 1951 και 143.752 το 1991) με μία μικρή αύξηση 1,7%, ενώ ο Νομός Μεσσηνίας παρουσιάζει μία μείωση της τάξεως του 26,8% (227.871 κάτοικοι το 1951 και 166.964 το 1991) λόγω της μείωσης των γεννήσεων και της μετανάστευσης.

Από μελέτες που έχουν γίνει έχει διαπιστωθεί πως η Πελοπόννησος παρουσιάζει αρκετά υψηλά ποσοστά ηλικιωμένων. Ο ηλικιωμένος πληθυσμός του Ν. Μεσσηνίας ανέρχεται σε 19,5% το 1991, ενώ του Ν. Έβρου σε 13,86%. Στον βόρειο Έβρο, που αποτελεί και τη γεωγραφική περιοχή της έρευνάς μας, το ποσοστό των ηλικιωμένων είναι αυξημένο σε σύγκριση με αυτό του Νομού και ανέρχεται σε 15,5%. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι ο Νομός Μεσσηνίας είναι πιο «γηρασμένη» γεωγραφική περιοχή.

Στον Νομό Μεσσηνίας όπως και στον βόρειο Έβρο, δεν υπάρχουν εξειδικευμένες μονάδες παροχής υγειονομικής περίθαλψης ηλικιωμένων, ούτε εξειδικευμένο προσωπικό (ιατρικό και νοσηλευτικό) για παροχή υπηρεσιών στους ηλικιωμένους. Η υγειονομική περίθαλψη των ηλικιωμένων προσφέρεται από μονάδες υγειονομικής περίθαλψης και μονάδες κοινωνικής πρόνοιας που στοχεύουν στην μετανοσοκομειακή περίθαλψη και κοινωνική στήριξη των ηλικιωμένων.

Στο συγκεκριμένο τμήμα της εργασίας μας, επιχειρείται μια σύγκριση μονάδων υγείας του Νομού Μεσσηνίας και του βορείου Έβρου, έτσι ώστε να προσδιοριστεί η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας από τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας και να εξαχθούν κάποια συμπεράσματα.

7.2. Υλικό και Μέθοδος

Η έρευνα αφορούσε το βόρειο τμήμα του Νομού Έβρου και τον Νομό Μεσσηνίας. Έγκειται στην σύγκριση των Κέντρων Υγείας Ορεστιάδας, Δικαίων και του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου με τα αντίστοιχα Κέντρο Υγείας Μεσσήνης και Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας του Νομού Μεσσηνίας, ως προς τους παρακάτω άξονες και κατά τα έτη 1993 και 1996:

- α) Σχετικά με την πελατειακή κίνηση των Κ.Υ. και των Νοσοκομείων από εξετασθέντες και νοσηλευθέντες κάθε ηλικίας.
- β) Σχετικά με το ποσοστό των ηλικιωμένων ως προς το σύνολο των εξετασθέντων και νοσηλευθέντων (καθώς και του φύλου αυτών)
- γ) Προσδιορισμός του ποσοστού του ασφαλιστικού φορέα των ηλικιωμένων.
- δ) Προσδιορισμός των κυριότερων ασθενειών που ταλαιπωρούν τους ηλικιωμένους στο Νομό Μεσσηνίας και στο βόρειο Έβρο.
- ε) Σχετικά με τις ημέρες νοσηλείας και τη Μ.Δ.Ν. των ηλικιωμένων στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ.

Η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε ήταν:

- ◆ Η επεξεργασία των ήδη συλλεγομένων στοιχείων από τα ΚΥΟ, ΚΥΔ και ΓΝΝΔ.
- ◆ Σύγκριση με τα «ανάλογα» στοιχεία από τα ΚΥΜ και ΓΝΝΚ.

Υλικό της έρευνας αποτέλεσαν:

- ◆ Τα πληθυσμιακά στοιχεία και τα στοιχεία γήρανσης από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία.
- ◆ Στοιχεία των Βιβλίων Ημερήσιας Κίνησης των ΚΥΔ, ΚΥΟ και του Μητρώου Ασθενών του ΓΝΝΔ.
- ◆ Στοιχεία που αντλήθηκαν από την πτυχιακή εργασία της Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας, σπουδάστριας του τμήματος Δ.Μ.Υ.Π. του ΤΕΙ Καλαμάτας με τίτλο «Υγειονομική κάλυψη της Τρίτης Ηλικίας στο Νομό Μεσσηνίας».
- ◆ Οι προσωπικές διαπιστώσεις.

7.3. Αποτελέσματα Σύγκρισης.

7.3.1. Αποτελέσματα σύγκρισης των Κέντρων Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας με το Κέντρο Υγείας Μεσσήνης.

- ♦ Το ΚΥΔ εξυπηρετεί συνολικά διπλάσιο αριθμό ασθενών κάθε ηλικίας από το ΚΥΜ ενώ το ΚΥΟ περίπου πενταπλάσιο, γεγονός που οφείλεται στο μεγάλο «πεδίο δράσης» των ΚΥ του βορείου Έβρου και επειδή το ΚΥΜ βρίσκεται πολύ κοντά στο ΓΝΝΚ, μόλις 10 χλμ με αποτέλεσμα οι ασθενείς να καταφεύγουν για παροχή Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στα Εξωτερικά Ιατρεία αυτού.
- ♦ Στα ΚΥ Δικαίων και Ορεστιάδας προσέρχεται μεγαλύτερος αριθμός ηλικιωμένων. Το ποσοστό των ηλικιωμένων ως προς το σύνολο των εξετασθέντων στο ΚΥΔ αναλογεί σε 45%, στο ΚΥΟ σε 37%, ενώ στο ΚΥΜ μόλις 19% κατά μέσο όρο και τα δύο εξεταζόμενα έτη. Εμφανής είναι η αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων εξετασθέντων μεταξύ των ετών 1993 και 1996 και στα τρία Κ.Υ.
- ♦ Οσον αφορά το φύλο των ηλικιωμένων εξετασθέντων, αισθητή είναι η υπεροχή των γυναικών έναντι των ανδρών στα ΚΥ του βορείου Έβρου, ενώ στο ΚΥΜ ισχύει το αντίστροφο.

Στον πίνακα 7.1. απεικονίζονται όλα τα παραπάνω.

| ΕΤΗ ΛΟΙΠΑ | Κ.Υ.Δ. | | | Κ.Υ.Ο. | | | Κ.Υ.Μ. | | |
|--------------|-------------------|-----------------------------|------|-------------------|-----------------------------|------|-------------------|-----------------------------|------|
| | ΗΛΙΚ. ΕΞΕΤΑΣΘ. | ΗΛΙΚ. ΕΞΕΤΑΣΘ. ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | ΗΛΙΚ. ΕΞΕΤΑΣΘ. | ΗΛΙΚ. ΕΞΕΤΑΣΘ. ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | ΗΛΙΚ. ΕΞΕΤΑΣΘ. | ΗΛΙΚ. ΕΞΕΤΑΣΘ. ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | |
| | | Γ | Α | | Γ | Α | | Γ | Α |
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| 1993 | 42,9 | 52,5 | 47,5 | 35,7 | 51 | 49 | 16,7 | 43,1 | 56,9 |
| 1996 | 46,6 | 53,6 | 46,4 | 39,3 | 52,5 | 47,5 | 20,8 | 45,7 | 54,3 |

Σημ.: Γ = Γυναίκες Α = Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.1.: Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ηλικιωμένων εξετασθέντων στα ΚΥ Δικαίων, Ορεστιάδας και Μεσσήνης τα έτη 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα (Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας)

- ♦ Στον πίνακα 7.2. απεικονίζονται τα περιστατικά που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού των ηλικιωμένων και στα τρία ΚΥ τα έτη 1993 και 1996.

Οι ηλικιωμένοι επισκέφθηκαν το ΚΥΔ κυρίως για ασθένειες του Αναπνευστικού και του Πεπτικού Συστήματος εξαιτίας του αρκετά ψυχρού κλίματος, είναι πολλά τα περιστατικά βρογχίτιδων, πνευμονιών και άλλων ασθενειών του Αναπνευστικού Συστήματος.

Επίσης λόγω των άσχημων διατροφικών συνηθειών των κατοίκων είναι συνηθισμένες οι γαστρεντερίτιδες και οι γαστρίτιδες.

Παρόμοια οι ηλικιωμένοι επισκέφθηκαν το ΚΥΟ για προβλήματα του Αναπνευστικού Συστήματος, όπως και του Μυοσκελετικού. Αυξημένοι είναι και οι Τραυματισμοί κυρίως εξαιτίας της ενασχόλησης των ηλικιωμένων με γεωργικές εργασίες.

Στο ΚΥΜ οι ηλικιωμένοι εμφανίζουν αυξημένα προβλήματα στο Αναπνευστικό και στο Κυκλοφορικό Σύστημα. Ένα μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων επισκέπτεται το ΚΥΜ για Λοιπές Ασθένειες, που δεν εντάσσονται στα παραπάνω συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού.

| ΣΥΣΤ. ΑΝΘΡ. ΟΡΓΑΝ. ΛΟΠΛΑ | 1993 | | | | | | 1996 | | | | | |
|--------------------------------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|----------------|-------|
| | ΚΥΔ | | ΚΥΟ | | ΚΥΜ | | ΚΥΔ | | ΚΥΟ | | ΚΥΜ | |
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % |
| 1. | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 15,5 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 14,2 | ΛΟΠΛ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 29,5 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 14,5 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 14,2 | ΛΟΠΛ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 25,44 |
| 2. | ΠΕΠΤΙΚΟ | 14,6 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 13,7 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 19,4 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 14 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 14 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 20,56 |
| 3. | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 13,7 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 13,6 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 14,2 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 13,7 | ΛΟΠΛ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 13,6 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 14,82 |
| 4. | ΛΟΠΛ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 11 | ΛΟΠΛ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 12,6 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 9,3 | ΛΟΠΛ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 11,1 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 12,4 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 10,7 |
| 5. | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 10,5 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 12,3 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 7 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 10,1 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 11,6 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 7,4 |
| 6. | ΝΕΥΡΙΚΟ | 10,1 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 9,9 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 6,7 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 10 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 11,3 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 7,35 |
| 7. | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 9,9 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 8,3 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 6,4 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 9,9 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 8,1 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 6,46 |
| 8. | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 8,4 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 7,9 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 6,1 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 9,9 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 8 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 5,56 |
| 9. | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 6,4 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 7,7 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 1,9 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 7,9 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 7,5 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 1,58 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.2: Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρωπίνου οργανισμού κατά τα έτη 1993, 1996 στα ΚΥΔ, ΚΥΟ και ΚΥΜ και αφορούσαν τους ηλικιωμένους.

Πηγή: Ίδια Έρευνα - Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας.

- ♦ Στον πίνακα 7.3. παρατηρούμε ότι ο κύριος ασφαλιστικός φορέας των ηλικιωμένων και στα τρία ΚΥ είναι ο ΟΓΑ, με ποσοστό γύρω στο 80%. Ακολουθεί το ΙΚΑ και οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς. Ο αριθμός των ηλικιωμένων που κατέχει βιβλιάριο Απορίας είναι μεγαλύτερος στον β. Έβρο και κυρίως στην περιοχή των Δικαίων, εξαιτίας της εγκατάστασης των παλινοστούντων της πρώην Σοβιετικής Ένωσης (κυρίως το έτος 1996).

| ΑΣΦ. ΦΟΡΕΙΣ ΛΟΙΠΑ | Κ.Υ.Δ. | | Κ.Υ.Ο. | | Κ.Υ.Μ. | |
|----------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|
| | 1993 | 1996 | 1993 | 1996 | 1993 | 1996 |
| | % | % | % | % | % | % |
| ΟΓΑ | 87,3 | 88,1 | 79,2 | 79,2 | 78 | 79,56 |
| ΙΚΑ | 7,1 | 5,8 | 14,5 | 12,5 | 16,1 | 13,8 |
| ΓΕΒΕ | 2 | 1,1 | 1,8 | 1,4 | 2,94 | 2,24 |
| Δ.Υ. | 1,7 | 1 | 2,8 | 2,9 | 2,12 | 2,56 |
| ΤΑΚΕ | - | - | 0,1 | 0,1 | 0,32 | 0,4 |
| ΑΠΟΡΙΑΣ | 1,1 | 3,2 | 0,8 | 3 | 0,32 | 0,48 |
| ΤΣΑ | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 0,08 | 0,4 |
| ΤΣΑΥ | - | - | - | - | - | 0,16 |
| ΤΑΕ | - | - | - | - | - | 0,24 |
| ΟΣΕ | 0,6 | 0,7 | 0,5 | 0,6 | - | - |
| ΤΥΔΚΥ | - | - | 0,05 | - | - | - |

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.3.: Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων στα ΚΥΔ, ΚΥΟ και ΚΥΜ κατά τα έτη 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα - Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας.

7.3.2. Αποτελέσματα σύγκρισης Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου και Καλαμάτας.

Η σύγκριση του ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ όσον αφορά τη ζήτηση Υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία, επιχειρείται σε ένα δείγμα τριών μηνών: Ιανουαρίου, Ιουνίου και Σεπτεμβρίου. Αυτοί οι μήνες επιλέχθηκαν σαν δείγμα από τη σπουδάστρια Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλα στα πλαίσια της πτυχιακής της εργασίας.

Από τη σύγκριση προέκυψε:

- ♦ Στο ΓΝΝΔ νοσηλεύεται μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων (1990 42,4%, 1993 38,7%, 1996 48,4%) απ' όπi στο ΓΝΝΚ (1990 27,3%, 1993 26,8%, 1996 28,8%). Το ποσοστό των ηλικιωμένων νοσηλευθέντων παροδικά μεγαλώνει. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός της μείωσης του ποσοστού το έτος 1993, τόσο στο ΓΝΝΔ όσο και στο ΓΝΝΚ.
- ♦ Ενώ οι ηλικιωμένοι αντιπροσωπεύουν στο β. Έβρο το 15,5% του πληθυσμού και στην Μεσσηνία το 19,5%, εντούτοις καταναλώνουν το ήμισυ σχεδόν των προσφερομένων Υπηρεσιών Υγείας από το ΓΝΝΔ και το 1/3 αυτών του ΓΝΝΚ.
- ♦ Η ζήτηση νοσηλευτικών υπηρεσιών από την Τρίτη Ηλικίας, εμφανίζεται να είναι μεγαλύτερη από τον ανδρικό πληθυσμό στο ΓΝΝΔ, ενώ στο ΓΝΝΚ διαχρονικά εμφανίζεται σχεδόν σταθερή και από τα δύο φύλα. Οι άνδρες είναι πιο επιρρεπείς στις ασθένειες, παρουσιάζουν μεγαλύτερη νοσηρότητα έναντι των γυναικών, ιδιαίτερα με την πάροδο των χρόνων.

| ΛΟΙΠΑ ΕΤΗ | Γ.Ν.Ν.Δ. | | | Γ.Ν.Ν.Κ. | | |
|--------------|-----------------------|---------------------------------|------|-----------------------|---------------------------------|------|
| | ΗΛΙΚΙΩΜ. ΝΟΣΗΛΕΥΘ. | ΗΛΙΚΙΩΜ. ΝΟΣΗΛΕΥΘ. ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | | ΗΛΙΚΙΩΜ. ΝΟΣΗΛΕΥΘ. | ΗΛΙΚΙΩΜ. ΝΟΣΗΛΕΥΘ. ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | |
| | | Γ | Α | | Γ | Α |
| | % | % | % | % | % | % |
| 1990 | 42,4 | 48,4 | 51,6 | 27,3 | 50,5 | 49,5 |
| 1993 | 38,7 | 44,6 | 55,4 | 26,8 | 51,9 | 48,1 |
| 1996 | 44,1 | 48,4 | 51,6 | 28,8 | 45,3 | 54,7 |

Σημ.: Γ = Γυναίκες Α = Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.4.: Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ηλικιωμένων νοσηλευθέντων στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ τα έτη 1990, 1993, 1996 (τους μήνες Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο)

Πηγή: Ιδία Έρευνα - Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας.

- ♦ Στον πίνακα 7.5. απεικονίζονται οι κυριότερες ασθένειες που «φιλοξενήθηκαν» στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ και ταλαιπωρούν τους ηλικιωμένους.

Αυξημένα είναι τα περιστατικά που αφορούν το Κυκλοφορικό Σύστημα των ηλικιωμένων. Αυξημένη ζήτηση για νοσηλεία παρουσιάζεται και για προβλήματα του Πεπτικού και του Ουροποιογεννητικού Συστήματος.

Λιγότεροι ηλικιωμένοι νοσηλεύονται για ασθένειες του Μυοσκελετικού Συστήματος, των Αισθητηρίων Οργάνων και από Τραυματισμούς.

| ΛΟΗΠ/ΣΥΣΤ.ΑΝΘ.ΟΡΓΑΝ. | 1990 | | | | 1993 | | | | 1996 | | | |
|----------------------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|
| | Γ.Ν.Ν.Δ. | | Γ.Ν.Ν.Κ. | | Γ.Ν.Ν.Δ. | | Γ.Ν.Ν.Κ. | | Γ.Ν.Ν.Δ. | | Γ.Ν.Ν.Κ. | |
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % |
| 1. | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 25,3 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 18,9 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 23,9 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 21,9 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 22,1 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ | 20,1 |
| 2. | ΛΟΗΠ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 20,2 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 17,8 | ΛΟΗΠ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 19,8 | ΠΗΛΠΙΚΟ | 15 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 18,1 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 16,5 |
| 3. | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 18 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 15,2 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 17,7 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 12,9 | ΛΟΗΠ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 17,6 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 15,4 |
| 4. | ΠΗΛΠΙΚΟ | 12,9 | ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝ. | 13,3 | ΠΕΠΤΙΚΟ | 11,7 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 12,3 | ΠΗΛΠΙΚΟ | 13,1 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 12 |
| 5. | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 11,3 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 11,9 | ΑΝΑΠΝΕ/ΚΟ | 11,1 | ΛΟΗΠ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 10,3 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 11,3 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 11,3 |
| 6. | ΝΕΥΡΙΚΟ | 6,9 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 8,5 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 8,1 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 9,4 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 9,2 | ΛΟΗΠ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 9,3 |
| 7. | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 2,9 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 6,7 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 4,3 | ΑΝΑΙΝ/ΚΟ | 9,1 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 4,2 | ΝΕΥΡΙΚΟ | 7 |
| 8. | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 2 | ΛΟΗΠ.ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | 4,4 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 2,8 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 6,8 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ | 3,5 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 4,3 |
| 9. | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 0,4 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 3,4 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 0,1 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 2,4 | ΑΙΣΘ.ΟΡΓΑΝΑ | 0,9 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ | 4 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.5.: Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ τα έτη 1990, 1993 και 1996 και αφορούσαν τους ηλικιωμένους.

Πηγή: Ίδια Έρευνα - Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας.

- ♦ Ο χρόνος νοσηλείας των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας καθώς και των υπολοίπων νοσηλευθέντων (ηλικίες 0 - 64 ετών) στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 7.6.

| ΔΟΠΑ/ ΕΤΗ | Γ.Ν.Ν.Δ. | | | | | | Γ.Ν.Ν.Κ. | | | | | |
|---------------|---------------------|----------------------------------|-------------|---------------------|---|-------------|---------------------|----------------------------------|-------------|---------------------|--|------------|
| | ΗΛΙΚΙΑ 0-64 ΕΤΩΝ | | | ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ | | | ΗΛΙΚΙΑ 0-64 ΕΤΩΝ | | | ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ | | |
| | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘ 0-64 ΕΤΩΝ | Μ.Δ.Ν. | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | Μ.Δ.Ν. | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘ 0-64 ΕΤΩΝ | Μ.Δ.Ν. | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘ. ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | Μ.Δ.Ν. |
| 1990 | 2.271 | 612 | 3,7 | 2.619 | 450 | 5,8 | 6.540 | 2.781 | 2,4 | 7.375 | 1.043 | 7,1 |
| 1993 | 3.204 | 842 | 3,8 | 2.312 | 531 | 4,35 | 6.012 | 2.976 | 2,02 | 5.880 | 1.088 | 5,4 |
| 1996 | 3.623 | 986 | 3,67 | 3.624 | 779 | 4,65 | 6.014 | 2.992 | 2,01 | 5.664 | 1.213 | 4,7 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 9.098 | 2.440 | 3,73 | 8.555 | 1.760 | 4,86 | 18.566 | 8.749 | 2,12 | 18.919 | 3.344 | 5,7 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.6.: Συγκριτικός πίνακας του χρόνου νοσηλείας των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών και άνω των 65 ετών στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ιδία Έρευνα - Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας.

- ⇒ Η ΜΔΝ των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας στο ΓΝΝΔ είναι ελαφρώς μεγαλύτερη από αυτή των ατόμων ηλικίας 0 - 64 ετών. Αντίθετα η ΜΔΝ των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας στο ΓΝΝΚ είναι σχεδόν τριπλάσια απ' αυτή των υπολοίπων νοσηλευθέντων.
- ⇒ Παρατηρείται μείωση της ΜΔΝ των ηλικιωμένων ιδιαίτερα έντονη στο ΓΝΝΚ.
- ⇒ Παρατηρείται διαχρονικά μείωση και της ΜΔΝ των ατόμων ηλικίας 0 - 64 ετών αλλά και μικρότερης έντασης.
- ⇒ Αν και ο αριθμός των νοσηλευθέντων της Τρίτης Ηλικίας είναι μικρότερος από αυτόν των ατόμων 0 - 64 ετών, εντούτοις το σύνολο των ημερών νοσηλείας για την Τρίτη Ηλικία υπερβαίνει το σύνολο των ημερών νοσηλείας των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών.
- ⇒ Παρατηρείται διαχρονικά μια σταδιακή σμίκρυνση του χρονικού ανοίγματος της ΜΔΝ της Τρίτης Ηλικίας και των υπολοίπων ηλικιών. (Το 1990 στο ΓΝΝΔ 2,1 ημέρες, το 1996 μόλις 1 ημέρα. Στο ΓΝΝΚ το 1990 4,7 ημέρες, ενώ το 1996 2,7 ημέρες).
- ◆ Στον πίνακα 7.7. παρουσιάζονται τα ποσοστά των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ. Παρατηρούμε ότι ο ΟΓΑ είναι ο κύριος ασφαλιστικός φορέας των ηλικιωμένων. Διαχρονικά είναι εμφανής μία μείωση του ποσοστού των ασφαλιζομένων του ΟΓΑ στο ΓΝΝΔ, το αντίστροφο ισχύει στο ΓΝΝΚ. Ακολουθεί το ΙΚΑ με μικρότερο ποσοστό στο ΓΝΝΔ, γεγονός που οφείλεται στην βιομηχανική υποανάπτυξη του βορείου Έβρου. Το ποσοστό των ηλικιωμένων ασφαλιζομένων στο ΙΚΑ είναι σχεδόν διπλάσιο απ' αυτό του ΓΝΝΔ. Άξιο μελέτης είναι το αυξημένο ποσοστό απόρων νοσηλευθέντων στο ΓΝΝΚ.

| ΛΟΙΠΑ /ΑΣΦ.ΦΟΡΕΙΣ | Γ.Ν.Ν.Δ. | | | Γ.Ν.Ν.Κ. | | |
|----------------------|----------|------|------|----------|------|------|
| | 1990 | 1993 | 1996 | 1990 | 1993 | 1996 |
| | % | % | % | % | % | % |
| ΟΓΑ | 84,2 | 84 | 82 | 66,3 | 65,2 | 67 |
| ΙΚΑ | 11,8 | 13,5 | 14,5 | 23,9 | 25,4 | 24,9 |
| Δ.Υ. | 2,4 | 1,7 | 2,3 | 4,2 | 5,5 | 3 |
| ΠΛΗΡΩΣΕ | - | - | - | 0,9 | 1,3 | 1,1 |
| ΤΑΚΕ | 0,4 | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | - |
| ΤΕΑΑ | - | - | - | - | 0,1 | - |
| ΤΕΒΕ | 0,4 | 0,2 | 0,4 | 0,8 | 0,5 | 1 |
| ΔΕΗ | - | - | - | - | 0,2 | 0,3 |
| ΟΣΕ | 0,4 | - | - | 0,2 | 0,5 | 0,6 |
| ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ | - | - | - | 0,1 | - | - |
| ΤΣΑΥ | - | - | - | - | 0,1 | 0,1 |
| ΝΑΤ | - | - | - | 0,3 | 0,5 | - |
| ΤΑΠΟΤΕ | - | - | - | - | 0,2 | 0,3 |
| ΑΤΕ | - | - | - | - | 0,1 | 0,2 |
| ΑΠΟΡΙΑΣ | - | 0,4 | 0,3 | 2,5 | - | 1,2 |
| ΤΑΕ | - | - | - | 0,4 | - | 0,2 |
| ΤΠΔΥ | - | - | - | - | - | 0,2 |
| ΤΣΑ | - | - | - | 0,2 | - | - |
| ΤΥΔΚΥ | 0,2 | - | 0,1 | - | - | - |

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.7.: Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ συνολικά τους μήνες Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο, τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Πηγή: Ίδια Έρευνα - Στοιχεία από την πτυχιακή εργασία της σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας.

7.4. Τελικά Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα, στόχος μας ήταν μέσα από τη σύγκριση των ΚΥΔ, ΚΥΟ με το ΚΥΜ, καθώς και του ΓΝΝΔ με το ΓΝΝΚ να προσδιοριστεί η πελατειακή τους κίνηση από άτομα της τρίτης ηλικίας σε αντιδιαστολή με το σύνολο του πληθυσμού που προσήλθε σ' αυτά και να προσμετρηθούν κάποιοι παράγοντες όπως:

- α) Το ποσοστό των ηλικιωμένων ανδρών και γυναικών που επισκέφθηκε τα ΚΥ για παροχή Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και αυτό που νοσηλεύθηκε στις κλινικές των Νοσοκομείων Διδυμοτείχου και Καλαμάτας.

- β) Το ποσοστό των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων.
- γ) Το είδος των ασθενειών που «φιλοξενήθηκαν» στα ΚΥ και στα ΓΝΝ και αφορούσε την Τρίτη Ηλικία.
- δ) Ο χρόνος νοσηλείας των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών και άνω των 65 ετών.

Λαμβάνοντας τα ανωτέρω υπόψη μας οδηγούμαστε στα εξής συμπεράσματα:

A. Σχετικά με τα ΚΥΔ, ΚΥΟ και ΚΥΜ

- ◆ Στα ΚΥΔ και ΚΥΟ προσέρχεται για παροχή Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μεγαλύτερος αριθμός ηλικιωμένων σε σχέση με το ΚΥΜ. Πολλοί ασθενείς ανεξαρτήτου ηλικίας καταφεύγουν στο ΓΝΝΚ, στα Ε.Ι. αυτού, εφόσον η χιλιομετρική απόσταση είναι μικρή, μόλις 10 χλμ.
- ◆ Οι ηλικιωμένες γυναίκες επισκέπτονται πιο συχνά τα ΚΥΔ και ΚΥΟ, ενώ το αντίστροφο ισχύει στο ΚΥΜ. Γεγονός παράδοξο εφόσον ο γυναικείος πληθυσμός υπερισχύει πληθυσμιακά και είναι αυτές που «νοιώθουν» πιο άρρωστες.
- ◆ Ο ΟΓΑ είναι ο κύριος ασφαλιστικός φορέας των ηλικιωμένων εφόσον ως επί το πλείστον οι κάτοικοι της Μεσσηνίας, της Ορεστιάδας και των Δικαίων ασχολούνται με την γεωργία.
- ◆ Οι ηλικιωμένοι επισκέπτονται τα ΚΥ Δικαίων και Ορεστιάδας κυρίως για αναπνευστικά προβλήματα που χρήζουν εξέτασης και θεραπείας, ενώ στο ΚΥΜ αυξημένα παρουσιάζονται τα περιστατικά του Αναπνευστικού και Κυκλοφορικού Συστήματος των ηλικιωμένων.

B. Σχετικά με τα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ.

- ◆ Στο ΓΝΝΔ νοσηλεύθηκε μεγαλύτερος αριθμός ηλικιωμένων σε σύγκριση με το ΓΝΝΚ, συγκεκριμένα το ποσοστό των ηλικιωμένων νοσηλευθέντων στο ΓΝΝΔ είναι σχεδόν διπλάσιο απ' αυτό στο ΓΝΝΚ.
- ◆ Περισσότεροι ηλικιωμένοι άνδρες νοσηλεύονται στις κλινικές των δύο νοσοκομείων γιατί είναι πιο επιρρεπείς στις ασθένειες.
- ◆ Το μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων είναι ασφαλισμένο στον ΟΓΑ.

- ◆ Οι ηλικιωμένοι νοσηλεύονται στις κλινικές των νοσοκομείων για περιστατικά που αφορούν κυρίως το Κυκλοφορικό τους Σύστημα.
- ◆ Τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας παραμένουν περισσότερο χρόνο μέσα στο νοσοκομείο για νοσηλεία, απ' ό τι τα άτομα ηλικίας 0 - 64 ετών.
- ◆ Οι ηλικιωμένοι καταναλώνουν περισσότερες ημέρες από το σύνολο των ημερών νοσηλείας παρόλο που ο αριθμός τους είναι μικρότερος από τον αριθμό των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών.
- ◆ Η ΜΔΝ των ηλικιωμένων μειώνεται και στα δύο νοσοκομεία μεταξύ των ετών 1990 - 1996, όπως μικραίνει και το χρονικό άνοιγμα της ΜΔΝ της Τρίτης Ηλικίας και των υπολοίπων ηλικιών.
- ◆ Παρατηρείται η εξής αντίφαση, ενώ ο αριθμός των νοσηλευθέντων Τρίτης Ηλικίας μεταξύ των ετών 1990 - 1996 αυξάνεται, ο αριθμός των ημερών νοσηλείας μειώνεται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- 8.1. Διαπιστώσεις**
- 8.2. Προτάσεις**

8.1. Διαπιστώσεις

Φτάνοντας στο τέλος της εργασίας μας θα θέλαμε να τονίσουμε πως δεν έχουμε εξαντλήσει το θέμα σε βάθος. Ελπίζουμε όμως ότι οι σελίδες αυτές θα αποτελέσουν ερέθισμα για μάθηση και ανάπτυξη ενδιαφέροντος προς τα ηλικιωμένα άτομα, τα προβλήματα υγείας και τις ανάγκες τους.

Οι έρευνες δείχνουν ότι ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξάνεται με γοργούς ρυθμούς ως προς το συνολικό πληθυσμό τόσο στις αναπτυγμένες χώρες, όσο και στις αναπτυσσόμενες, εξαιτίας της αύξησης της μέσης διάρκειας ζωής, σαν συνέπεια της εξέλιξης της Ιατρικής επιστήμης και της τεχνολογίας, της βελτίωσης του βιοτικού επιπέδου, καθώς και της μείωσης των γεννήσεων και τέλος της στέρησης από τη χώρα ομάδων παραγωγικών ηλικιών.

Οι επιπτώσεις της γήρανσης του πληθυσμού είναι εξαιρετικά σημαντικές στα άτομα, στην οικογένεια και στην κοινωνία γενικότερα. Οι ηλικιωμένοι βρίσκονται σε μειονεκτικότερη θέση σε σχέση με τις άλλες ηλικιακές ομάδες, εξαιτίας της αύξησης της νοσηρότητας που παρουσιάζουν. Κυρίως εμφανίζουν κάποιες φυσιολογικές μεταβολές στον οργανισμό τους, που αποτελούν και τις συνήθεις αιτίες θανάτων τους.

Στον τομέα της Δημόσιας Υγείας, η γήρανση δημιουργεί αυξημένες ανάγκες περίθαλψης, που σημαίνει ανάπτυξη περισσότερων σε αριθμό και ποιότητα υπηρεσιών για τους ηλικιωμένους, διότι όσο αυξάνει η ηλικία αυξάνει και το ποσοστό εξάρτησης των ηλικιωμένων από το περιβάλλον και η πιθανότητα κάποιοι να έχουν ανάγκη εισαγωγής σε ιδρύματα.

Στην παρούσα εργασία - έρευνα έγινε προσπάθεια προσδιορισμού της ζήτησης υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία στον βόρειο Έβρο.

Παρακάτω δίνονται τα συμπεράσματα της εργασίας μας, τα οποία έχουν ως εξής:

- ◆ Παγκοσμίως το ποσοστό των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας αυξάνει, συμπαρασύροντας προς τα πάνω τη ζήτηση υπηρεσιών Υγείας και το αντίστοιχο κόστος.
- ◆ Το ποσοστό των ηλικιωμένων στη χώρα μας φθάνει περίπου το 16 % ενώ υπολογίζεται ότι το 2050 θα φθάσει το 21%.

- ◆ Ο Νομός Έβρου είναι ένας «γηρασμένος» νομός με ποσοστό ηλικιωμένων 13,86%. Ο βόρειος Έβρος είναι ακόμη πιο γηρασμένη γεωγραφικά περιοχή με ποσοστό ηλικιωμένων 15,5% του πληθυσμού.
- ◆ Η ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία στον βόρειο Έβρο αυξάνεται σταθερά μεταξύ των ετών 1990 - 1996.
- ◆ Δεν υπάρχουν στον β. Έβρο εξειδικευμένες μονάδες παροχής Υγειονομικής περίθαλψης για ηλικιωμένους.
- ◆ Η Υγειονομική περίθαλψη των ηλικιωμένων προσφέρεται από δύο κατηγορίες μονάδων:

α) Από μονάδες Υγειονομικής Περίθαλψης (Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία, Νοσοκομείο, ΙΚΑ, Ιδιώτες Ιατρούς)

β) Από μονάδες Κοινωνικής Πρόνοιας που στοχεύουν κυρίως στην μετανοδοκομειακή περίθαλψη και κοινωνική στήριξη (ΟΤΑ).

- ◆ Δεν υπάρχει εξειδικευμένο Ιατρικό προσωπικό για ηλικιωμένους, (ειδικότητα γεροντολόγου ιατρού, που να ασχολείται αποκλειστικά με τις ανάγκες υγείας των ηλικιωμένων).
- ◆ Δεν υπάρχει εξειδικευμένο Νοσηλευτικό προσωπικό για παροχή υπηρεσιών στους ηλικιωμένους.

Στην προσπάθεια να προσδιορίσουμε πρωτογενώς τη ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία στον βόρειο Έβρο, μελετήθηκαν οι εξής μονάδες: ΚΥ Δικαίων, ΚΥ Ορεστιάδας, ΓΝΝ Διδυμοτείχου (Εξωτερικά Ιατρεία και Κλινικές), για το χρονικό διάστημα 1990 - 1996.

Τα συμπεράσματα έχουν ως εξής:

- ◆ Τα ΚΥ Δικαίων και Ορεστιάδας δεν προσφέρουν κανένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα μετανοδοκομειακής περίθαλψης για την Τρίτη ηλικία.
 - ◆ Το ΓΝΝ Διδυμοτείχου σύμφωνα με την έρευνά μας ως βασικό πελατειακό κοινό έχει τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας αφού:
- ⇒ Αν και πληθυσμιακά η Τρίτη Ηλικία στο βόρειο Έβρο κατέχει το 15,5% του πληθυσμού, οι εξετασθέντες στα Ε.Ι. του νοσοκομείου για

τα τρία ερευνώμενα έτη (1990, 1993 και 1996) όπως και οι νοσηλευθέντες στις κλινικές αποτελούσαν περίπου το 40% του συνόλου τόσο των εξετασθέντων όσο και των νοσηλευθέντων.

⇒ Το παραπάνω συμπέρασμα γίνεται ακόμη εντυπωσιακότερο εξετάζοντας την Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ), όπου για τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας είναι σχεδόν διπλάσια (5 ημέρες) σε σχέση με την ΜΔΝ των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών (3,2 ημέρες).

- ◆ Αν και το ΓΝΝΔ έχει ως κύριο πελατειακό του κοινό, τόσο από άποψη αριθμού όσο και από άποψη διάρκειας Νοσηλείας, την Τρίτη Ηλικία, εντούτοις δεν υπάρχει Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Παραϊατρικό προσωπικό εξειδικευμένο στις νοσοκομειακές και μετανοσοκομειακές ανάγκες της Τρίτης Ηλικίας, ούτε εφαρμόζεται κάποιο ολοκληρωμένο πρόγραμμα νοσοκομειακής ή μετανοσοκομειακής περίθαλψης για τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας.
- ◆ Το γεγονός της έλλειψης ειδικών προγραμμάτων περίθαλψης για τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας στο ΓΝΝΔ, όπως και ο αυξημένος χρόνος νοσηλείας τους, δημιουργεί προβλήματα διαμονής και συμβίωσης των νεότερων ηλικιών που καλούνται πλέον σε συνεχή βάση να νοσηλεύονται, συμβιώνουν και να συνυπάρχουν όχι τόσο με τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας, όσο με τις ιδιόμορφες ασθένειες που βασανίζουν την Τρίτη Ηλικία και τις ψυχολογικές και επικοινωνιακές επιπτώσεις αυτών των ασθενειών.
- ◆ Παρατηρείται η εξής αντίφαση στο ΓΝΝΔ, ενώ ο αριθμός των νοσηλευθέντων Τρίτης Ηλικίας μεταξύ των ετών 1990 και 1996 αυξάνεται ποσοτικά κατά 80,2%, ο αριθμός των ημερών νοσηλείας μειώνεται, έτσι ώστε ενώ το 1990 η ΜΔΝ ήταν 5,45 ημέρες, το 1996 ήταν 4,8 ημέρες. Το γεγονός αυτό για να ερμηνευθεί χρειάζεται εξειδικευμένη έρευνα.
- ◆ Το ποσοστό των εξετασθέντων άνω των 65 ετών στο σύνολο των εξετασθέντων, στο μεν ΚΥ Δικαίων είναι περίπου 45%, ενώ στο ΚΥ Ορεστιάδας 37,5%.
- ◆ Η ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία στο ΚΥΔ, στο ΚΥΟ και στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ είναι μεγαλύτερη από το γυναικείο πληθυσμό, ενώ στις κλινικές του ΓΝΝΔ είναι μεγαλύτερη από τον ανδρικό πληθυσμό.

- ◆ Οι κύριες αιτίες που χρήζουν εξέτασης και νοσηλείας στο ΚΥΔ, στο ΚΥΟ και στο ΓΝΝΔ (Ε.Ι. και Κλινικές), είναι ασθένειες για τα μεν ΚΥ που εντάσσονται στο Αναπνευστικό Σύστημα, ενώ για το ΓΝΝΔ αυτές που εντάσσονται στο Κυκλοφορικό.
- ◆ Οι ηλικιωμένοι που ζητούν υγειονομική περίθαλψη στα ΚΥ και στο ΓΝΝΔ είναι κατά μέγιστο βαθμό ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ.

Τέλος στην προσπάθειά μας να εξαγάγουμε κάποια συμπεράσματα, όσον αφορά τη ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία στον βόρειο Έβρο και στο νομό Μεσσηνίας, συγκρίναμε κατόπιν επεξεργασίας τα συγκρινόμενα στοιχεία των παρακάτω μονάδων:

ΚΥΔ
ΚΥΜ με
ΚΥΟ

ΓΝΝΚ με ΓΝΝΔ

για τα μεν Κέντρα Υγείας η σύγκριση έγινε για τα έτη 1993 και 1996, για τα δε ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ σ' ένα επιλεγμένο δείγμα τριών μηνών (Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο) τα έτη 1990, 1993 και 1996.

Εξήχθησαν τα παρακάτω συμπεράσματα:

- ◆ Το ποσοστό των ηλικιωμένων στο Ν. Μεσσηνίας φθάνει το 20%, ενώ στη γεωγραφική περιοχή του β. Έβρου το 15,5%.
- ◆ Η ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από την Τρίτη Ηλικία αυξάνεται μεταξύ των ετών 1990 - 1996.
- ◆ Το ποσοστό των ηλικιωμένων τόσο εξετασθέντων όσο και νοσηλευθέντων είναι μεγαλύτερο στα ΚΥ και στο ΓΝΝΔ του β. Έβρου.
- ◆ Στις μονάδες υγείας του νομού Μεσσηνίας (ΚΥΜ και ΓΝΝΚ) είναι μεγαλύτερη η ζήτηση για υπηρεσίες από τον ανδρικό πληθυσμό, ενώ στα ΚΥΔ και ΚΥΟ είναι μεγαλύτερη από το γυναικείο, εκτός των κλινικών του ΓΝΝΔ, όπου νοσηλεύεται μεγαλύτερος αριθμός ανδρών.

- ◆ Οι κυριότερες ασθένειες που χρήζουν εξέτασης και νοσηλείας για τα ΚΥ είναι αυτές του Αναπνευστικού Συστήματος, ενώ για τις κλινικές των νοσοκομείων αυτές του Κυκλοφορικού Συστήματος.
- ◆ Η ΜΔΝ των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας είναι μεγαλύτερη απ' αυτή των νοσηλευθέντων 0 - 64 ετών ιδιαίτερα στο ΓΝΝΚ.
- ◆ Σταδιακά μειώνεται η ΜΔΝ, όπως και το χρονικό άνοιγμα της ΜΔΝ της Τρίτης Ηλικίας και των υπολοίπων ηλικιών.
- ◆ Τα έτη 1990 έως 1996 και στα δύο Νοσοκομεία παρατηρείται η εξής αντίφαση: αύξηση των ηλικιωμένων νοσηλευθέντων και μείωση των ημερών νοσηλείας τους.
- ◆ Τέλος, οι ηλικιωμένοι του Νομού Μεσσηνίας και του βορείου Έβρου είναι κύρια ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ.

8.2. Προτάσεις

- ◆ Οι τάσεις εξελίξεως του πληθυσμού απαιτούν συνεχείς δραστηριότητες προς περισσότερες κατευθύνσεις. Η παράταση της ζωής δεν πρέπει επ' ουδενί λόγω να σημαίνει παράταση του θανάτου! Το βασικό είναι να δώσει κανείς στα χρόνια ζωή και όχι στη ζωή χρόνια! Τι θα μπορούσε λοιπόν να γίνει για να εξασφαλιστεί μία ποιότητα ζωής και στις περασμένες ηλικίες;

Στην παρούσα εργασία - έρευνα διαφαίνονται τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι του βορείου Έβρου. Παρακάτω διατυπώνονται μερικές προτάσεις προς τους αρμόδιους φορείς του νομού (Επαρχείο β. Έβρου, Δημάρχων κ.α.) για την καλύτερη παροχή Υγειονομικής Φροντίδας στους ηλικιωμένους. Οι προτάσεις αυτές είναι οι εξής:

- ◆ Δημιουργία Κέντρου Ημερήσιας Νοσηλείας για τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας. Το κέντρο αυτό θα μπορούσε να δημιουργηθεί στο χώρο του παλαιού νοσοκομείου. Υπενθυμίζουμε ότι στην επέκταση αυτού, στεγάζεται το νέο ΓΝΝΔ, ενώ το παλαιό είναι τελείως εγκατελειμένο.
- ◆ Επάνδρωση οργανικών θέσεων μονάδων παροχής Υγειονομικής Περιθαλψής με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό.

- ◆ Παροχή ολοκληρωμένων προγραμμάτων μετανοσοκομειακής φροντίδας στα ΚΑΠΗ.
- ◆ Δημιουργία Γηροκομείου. Στον β. Έβρο δεν υπάρχει κανένα ίδρυμα περίθαλψης ηλικιωμένων ούτε δημόσιο ούτε ιδιωτικό. Μονάχα η εκκλησία η οποία μέχρι πρόσφατα περιοριζόταν στην οικονομική ενίσχυση και ηθική εμπύχωση των ηλικιωμένων, δρομολογεί την ίδρυση ενός εκκλησιαστικού ιδρύματος περίθαλψης ηλικιωμένων.
- ◆ Δημιουργία υπηρεσίας «Κατ' Οίκον Νοσηλείας» στο νοσοκομείο Διδυμοτείχου, της οποίας στόχος θα είναι η παροχή συνεχιζόμενης νοσοκομειακής και μετανοσοκομειακής φροντίδας μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον των ηλικιωμένων. Η πολιτεία θα έχει σημαντικό όφελος λόγω της μείωσης κόστους νοσηλείας και απελευθέρωσης κρεβατιών.
- ◆ Εφαρμογή του προγράμματος «βοήθεια στο σπίτι», το οποίο θα προσφέρεται από εξειδικευμένο προσωπικό και από εθελοντές.
- ◆ Εφαρμογή κάποιας πολιτικής πρόληψης, όπως οργάνωση προγραμμάτων επιμόρφωσης για ενήλικες (ενημέρωση πληθυσμού για το γήρας και τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής όταν φθάσουν σ' αυτό).
- ◆ Δημιουργία «στεγών ηλικιωμένων», στις οποίες θα προσφέρεται στέγη σε μικρά δωμάτια για μοναχικά άτομα ή ζεύγη ηλικιωμένων, με την προϋπόθεση ότι θα έχουν δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης.
- ◆ Σύσταση από τους ΟΤΑ Υπηρεσιών Οικογενειακής Μέριμνας.

«Αυτό που απασχολεί τον ηλικιωμένο είναι να καταφέρει μία κοινωνική και προσωπική ολοκλήρωση, μία αίσθηση αρμονίας με τον κόσμο και έναν συμβιβασμό με τη ζωή του, βλέποντάς την ως σύνολο»

Είναι υποχρέωση όλων μας να τους διασφαλίσουμε όλες τις προϋποθέσεις για να πετύχουν αυτό τον σκοπό.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α

ΣΕΛΙΔΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

| | | |
|----------------|--|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1. : | Παγκόσμιος πληθυσμός Ηλικίας 60 ετών σε άνω (%) έτους 1981 | 17 |
|----------------|--|----|

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

| | | |
|----------------|---|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1. : | Αριθμός Ηλικιωμένων σε χώρες μέλη της Ε.Ε. την 1-1-1991 (σε χιλιάδες). | 19 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2. : | Προσδοκώμενη Ζωή κατά τη γέννηση στις χώρες της Ε.Ε. 1960 – 1990. | 20 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3. : | Μέσος Όρος Ζωής την περίοδο 1940 – 1990 στην Ελλάδα. | 22 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4. : | Ποσοστό Υπερηλικών σε σχέση με το συνολικό πληθυσμό στην Ελλάδα τα έτη 1870 - 1995. | 23 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5. : | Φυσική Κίνηση Πληθυσμού Ελλάδας ετών 1951 – 1995. | 23 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.6. : | Πληθυσμός της Ελλάδας κατά περιοχές και μεγάλες ομάδες ηλικιών των ετών 1951-1981. | 25 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.7. : | Συνολικός πληθυσμός Νομού Έβρου τα έτη 1951 – 1991. | 26 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.8. : | Ο πληθυσμός του Ν. Έβρου στις Αστικές, Ημιαστικές και Αγροτικές περιοχές το έτος 1991 (σύνολο - Τρίτη Ηλικία). | 26 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.9. : | Πληθυσμός κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες στον βόρειο Έβρο και στις Επαρχίες Ορεστιάδας και Διδυμοτείχου τη δεκαετία 1981 - 1991. | 27 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.10.: | Φυσική Κίνηση πληθυσμού Β. Έβρου τα έτη 1990, 1993 και 1996 . | 28 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2.11 : | Δείκτης της εξελίξεως της κατά ηλικία συνθέσεως του πληθυσμού στο βόρειο Έβρο, στις Αστικές, Ημιαστικές και Αγροτικές περιοχές τα έτη 1981 και 1991 | 30 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

| | | |
|----------------|--|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1. : | Συμπτώματα και Ενοχλήσεις Υπερηλικών | 39 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2. : | Ιστορικό κυριότερων προβλημάτων υγείας υπερηλικών. | 40 |

| | | |
|---------------------|--|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3. | : Θάνατοι ατόμων 65 ετών και άνω το έτος 1995 | 40 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4. | : Προσδοκώμενη Ζωή στην ηλικία των 65 ετών κατά Διαμέρισμα και φύλο 1961 - 1981. | 43 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5. | : Ποσοστό θνησιμότητας κατά φύλο και ηλικία 65 ετών και άνω (ανά 1.000 άτομα). | 44 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

| | | |
|---------------------|---|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1. | : Πρότυπο και υπάρχον προσωπικό στα Κέντρα Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας. | 51 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2. | : Ιατρικό προσωπικό Τοπικής Μονάδας ΙΚΑ Διδυμοτείχου. | 57 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3. | : Ιατρικό προσωπικό Τοπικής Μονάδας ΙΚΑ Ορεστιάδας . | 58 |

ΜΕΡΟΣ Β

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

| | | |
|---------------------|--|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1. | : Συγκεντρωτικός πίνακας των εξετασθέντων (συνόλου-Τρίτης Ηλικίας) στο ΚΥ Δικαίων τα έτη 1993 και 1996. | 74 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2. | : Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού των ηλικιωμένων στο ΚΥΔ τα έτη 1993 και 1996. | 75 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3. | : Συγκεντρωτικός Ποσοστιαίος πίνακας επί του συνόλου των ασφαλιζομένων άνω των 65 ετών στο ΚΥΔ τα έτη 1993 και 1996. | 75 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4. | : Συγκεντρωτικός πίνακας των εξετασθέντων (συνόλου - Τρίτης Ηλικίας) στο ΚΥΟ τα έτη 1993 και 1996. | 76 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5. | : Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού των ηλικιωμένων στο ΚΥΟ τα έτη 1993 και 1996. | 76 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6. | : Συγκεντρωτικός ποσοστιαίος πίνακας επί του συνόλου των ασφαλιζομένων άνω των 65 ετών στο ΚΥΟ τα έτη 1993 και 1996. | 77 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

| | |
|---|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.1. : Λειτουργούντα Εξωτερικά Ιατρεία στο ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 81 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.2. : Αναλυτικός πίνακας του αριθμού των κλινών που αναλογούν σε κάθε κλινική του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 82 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.3. : Συγκεντρωτικός εκατοστιαίος αναλυτικός πίνακας των εξετασθέντων (συνόλου - Τρίτης Ηλικίας) στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 86 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.4. : Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996 και αφορούσαν τους ηλικιωμένους. | 87 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.5. : Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας επί του συνόλου των ασφαλιζομένων άνω των 65 ετών που σημειώθηκαν στα Ε.Ι. του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 88 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.6. : Συγκεντρωτικός εκατοστιαίος αναλυτικός πίνακας των νοσηλευθέντων (συνόλου - Τρίτης Ηλικίας) στις κλινικές του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996 | 89 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.7. : Συγκεντρωτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού για νοσηλευθέντες άνω των 65 ετών στις κλινικές του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 91 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.8. : Εκατοστιαίος αναλυτικός πίνακας των νοσηλευθέντων άνω των 65 ετών ανά κλινική του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 91 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.9. : Χρόνος Νοσηλείας των νοσηλευθέντων 0 - 64 ετών και άνω των 65 ετών τα έτη 1990, 1993 και 1996 στο ΓΝΝΔ. | 92 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6.10. : Ποσοστιαίος Αναλυτικός πίνακας επί του συνόλου των ασφαλιζομένων άνω των 65 ετών που σημειώθηκαν στις κλινικές του ΓΝΝΔ τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 93 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

| | |
|--|-----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.1. : Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ηλικιωμένων εξετασθέντων στα ΚΥ Δικαίων, Ορεστιάδας και Μεσσήνης τα έτη 1993 και 1996. | 99 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.2. : Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού τα έτη 1993 και 1996 στα ΚΥΔ, ΚΥΟ και ΚΥΜ και αφορούσαν τους ηλικιωμένους . | 101 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.3. : Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων στα ΚΥ Δικαίων, Ορεστιάδας και Μεσσήνης τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 102 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.4. : Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ηλικιωμένων νοσηλευθέντων στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ τα έτη 1990, 1993 και 1996 τους μήνες Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο, συνολικά. | 103 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.5. : Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των περιστατικών που σημειώθηκαν ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ τα έτη 1990, 1993 και 1996 (τους μήνες Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο συνολικά) και αφορούσαν τους ηλικιωμένους . | 104 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.6. : Συγκριτικός πίνακας του χρόνου νοσηλείας των νοσηλευθέντων ηλικίας 0 - 64 ετών και άνω των 65 ετών στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ τα έτη 1990, 1993 και 1996 (τους μήνες Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο συνολικά). | 105 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7.7. : Συγκριτικός πίνακας του ποσοστού των ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων στα ΓΝΝΔ και ΓΝΝΚ συνολικά τους μήνες Ιανουάριο, Ιούνιο, Σεπτέμβριο, τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 107 |

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

| | |
|---|----|
| ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1: Ο ηλικιωμένος πληθυσμός ανά τον κόσμο την περίοδο 1950 - 2025. | 16 |
|---|----|

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

| | |
|---|----|
| ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2: Πληθυσμός της Ε.Ε. ηλικίας 60 - 80 ετών τα έτη 1960 και 2020. | 21 |
| ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3: Πληθυσμός της Ε.Ε. ηλικίας άνω των 80 ετών τα έτη 1960 και 2020. | 21 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

| | |
|---|----|
| ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4: Τα οργανικά συστήματα του ανθρώπου και οι κυριότερες ασθένειές τους. | 42 |
| ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5: Προγράμματα Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας για την Τρίτη Ηλικία. | 61 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

| | |
|---|----|
| ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6: Ραβδόγραμμα χρόνου νοσηλείας νοσηλευ- θέντων 0 - 64 ετών και νοσηλευθέντων Τρίτης Ηλικίας, τα έτη 1990, 1993 και 1996. | 92 |
|---|----|

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΧΑΡΤΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

| | |
|---|----|
| ΧΑΡΤΗΣ 1: Κέντρα Υγείας βορείου Έβρου. | 52 |
| ΧΑΡΤΗΣ 2: Περιφερειακά Ιατρεία βορείου Έβρου. | 53 |
| ΧΑΡΤΗΣ 3: Νοσοκομεία Νομού Έβρου. | 65 |

ΜΕΡΟΣ Β

| | |
|---|----|
| ΧΑΡΤΗΣ 4: Πεδίο δράσης Κέντρου Υγείας Δικαίων. | 70 |
| ΧΑΡΤΗΣ 5: Πεδίο δράσης Κέντρου Υγείας Ορεστιάδας. | 72 |

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΔΙΑΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ



Κεντρική Είσοδος Γ.Ν.Ν.Δ.



Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων



Πληροφορίες



Αίθουσα Αναμονής Εξωτερικών Ιατρείων



Αίθουσα Αναμονής Χειρουργικής Κλινικής



Είσοδος Μαιευτικής Κλινικής και Διοικητικής Υπηρεσίας



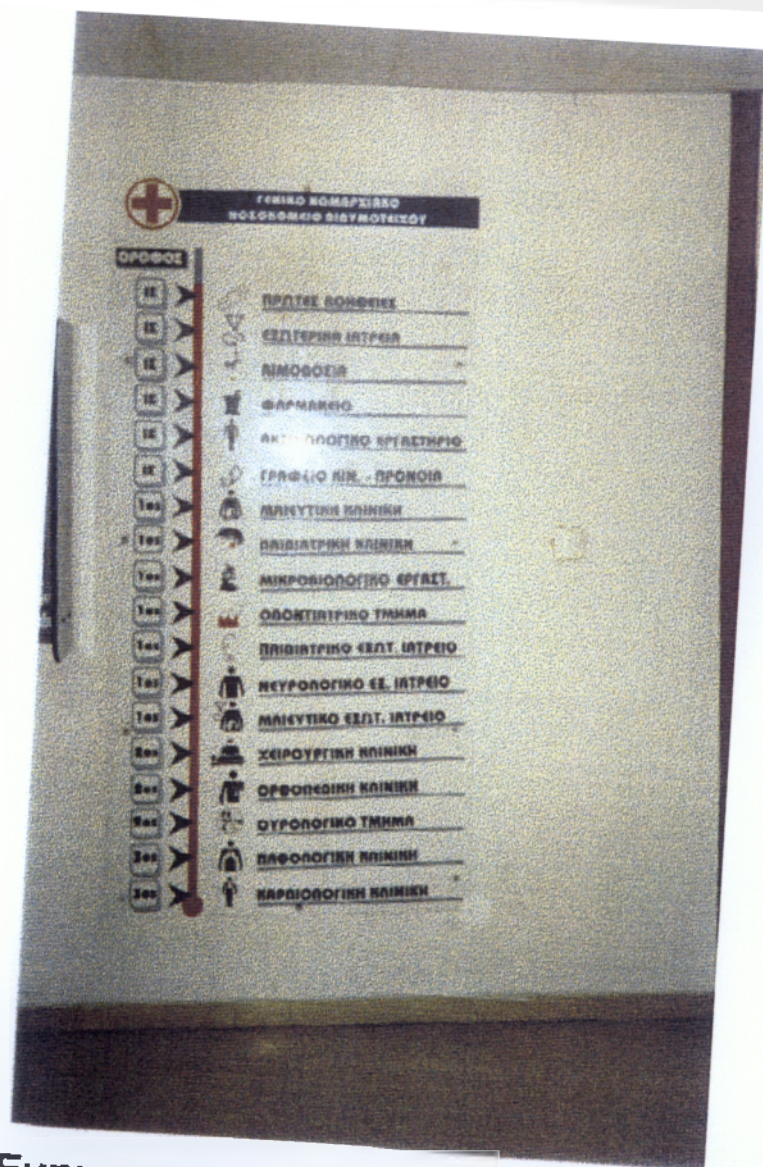
Γραφείο Διοικητικής Υπηρεσίας



Χώρος Α Βοηθειών



Χώρος παραπόνων - Είσοδος κυλικείου



Ενημερωτικός πίνακας



Ανελκυστήρες (ασανσέρ)



Χώρος Αποθήκευσης Υλικού



Εξωτερική Άποψη Παλαιού Γ.Ν.Ν.Δ.

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ



Κεντρική Είσοδος



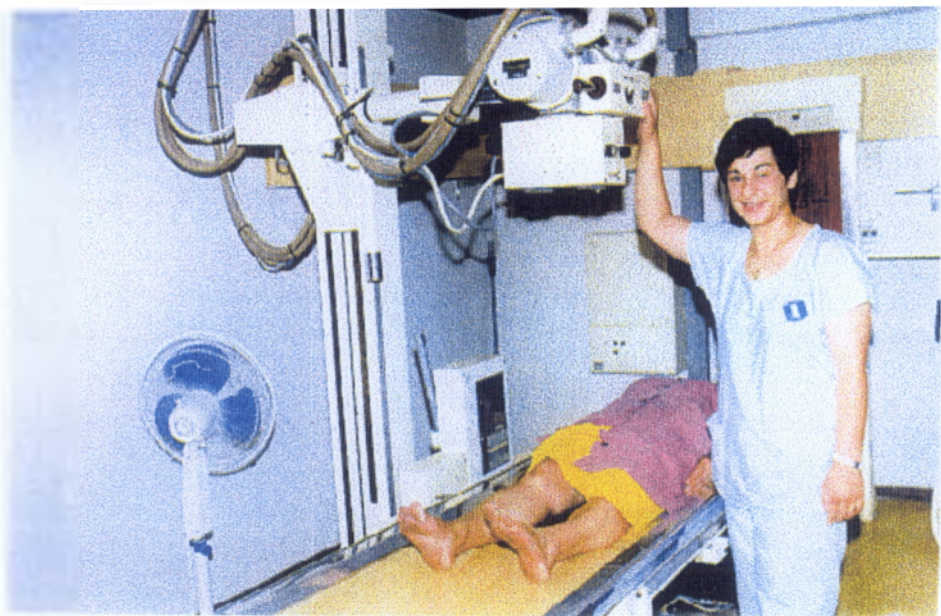
Πληροφορίες (γκισέ)



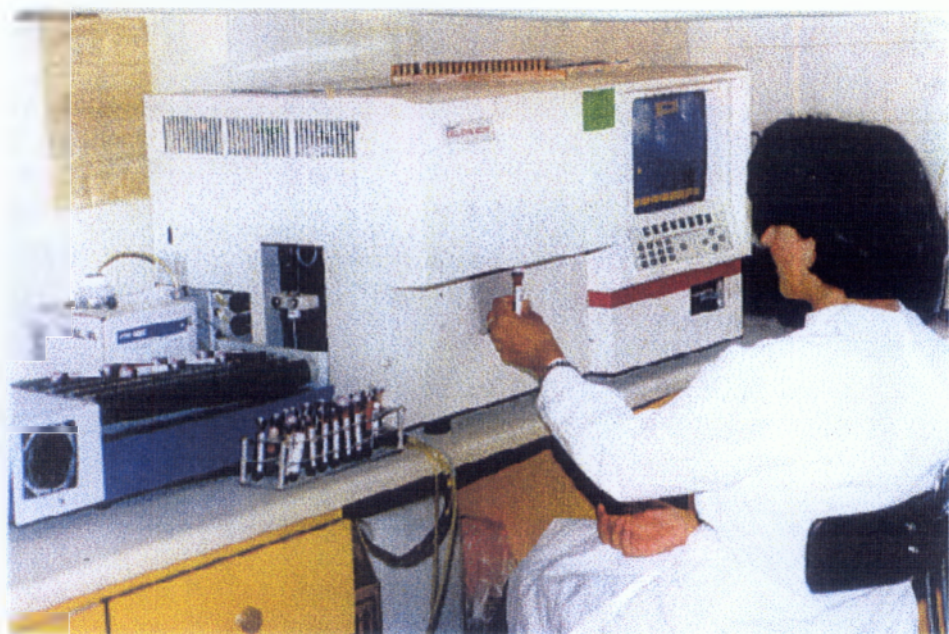
Κεντρική Αίθουσα Αναμονής



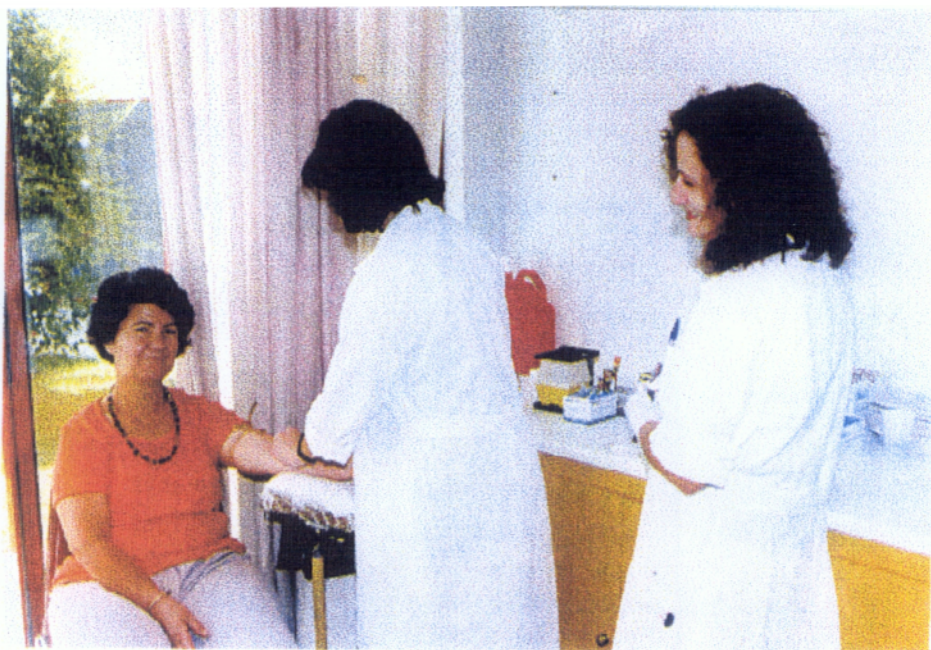
Χειρουργείο



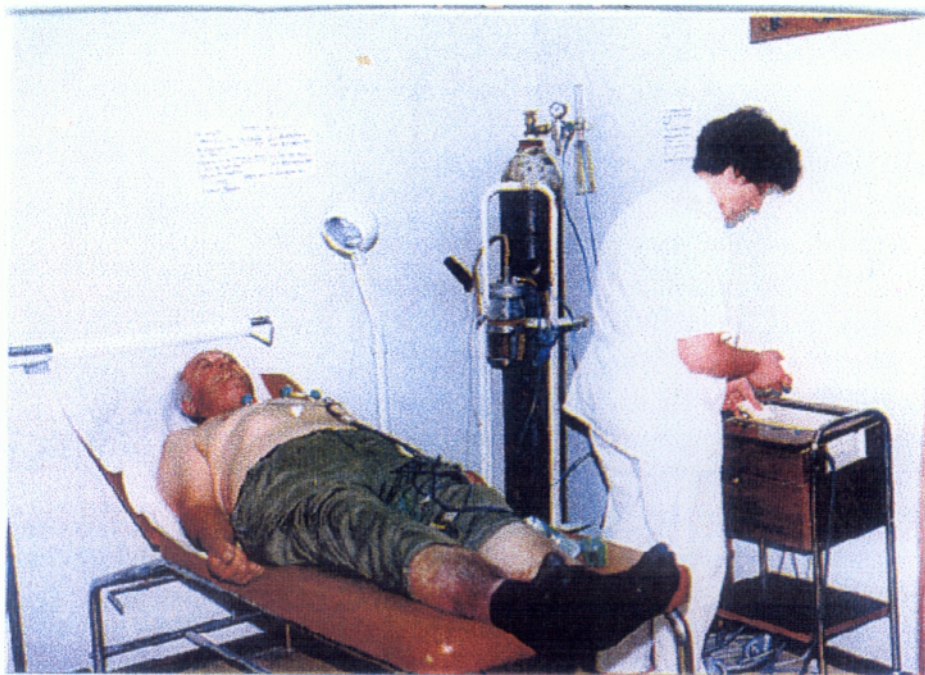
Ακτινολογικό



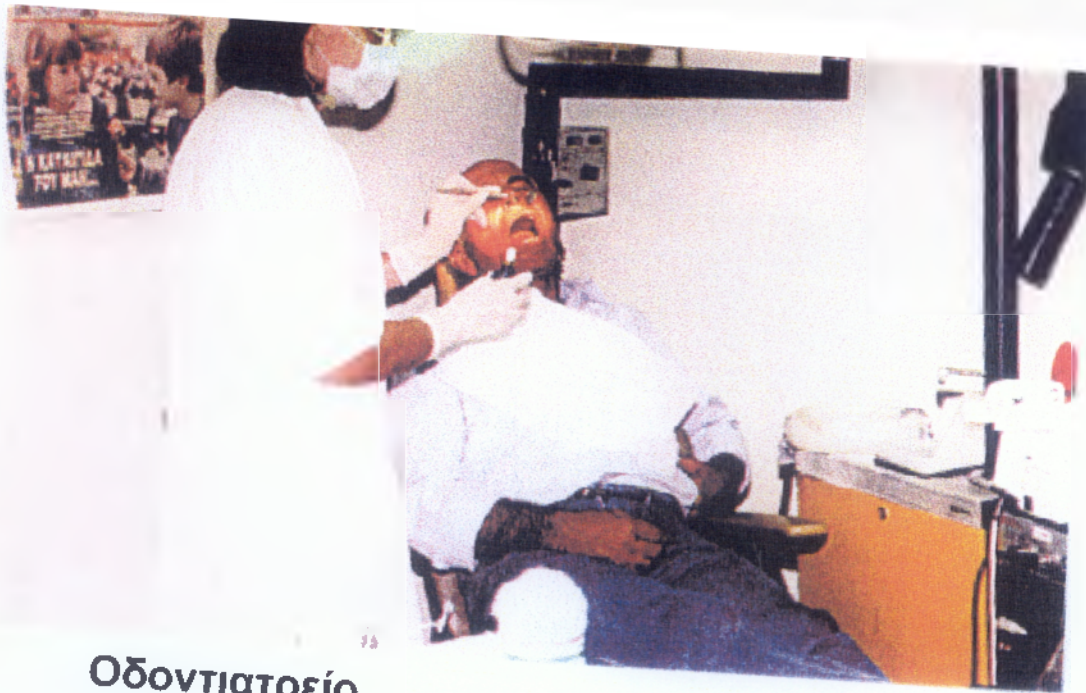
Μικροβιολογικό



Χώρος Αιμοληψίας



Ιατρείο Εκτάκτων Περιστατικών



Οδοντιατρείο



Χειρουργείο

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΚΑΙΩΝ



Κεντρική Είσοδος Κ.Υ.Δ.



Χώρος Στάθμευσης Ασθενοφόρου



Πληροφορίες (γκισέ) Κ.Υ.Δ.



Κεντρική Αίθουσα Αναμονής



Χειρουργείο



Ιατρείο Εκτάκτων Περιστατικών



Χώρος Αναμονής Ακτινολογικού Γραφείου



Ενημερωτικές Πινακίδες



Χώρος Αναμονής Οδοντιατρείου



Χώρος Αναμονής Μικροβιολογικού Εργαστηρίου

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ◆ Γιάννης Κυριόπουλος, Ευγενία Γεωργούση, Γεώργιος Σκουτέλης, «Υγεία και Κοινωνική Προστασία στην Τρίτη Ηλικία». Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών Υγείας, 1994, Αθήνα.
- ◆ Τασία Μίχου, «Νοσηλευτική Φροντίδα Ηλικιωμένων Ατόμων» 1993, Αθήνα.
- ◆ Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου «Τρίτη Ηλικία - Ιατρικά και Κοινωνικά προβλήματα της Ε.Ο.Κ. στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες». Ελληνογερμανικός Ιατρικός Σύνδεσμος - Ελληνική Ιατρική Βιοχημική Εταιρεία, 1981, Αθήνα.
- ◆ Χρήστος Ζηλίδης, «Αξιολόγηση των Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας του Αγροτικού Πληθυσμού», ΑΤΕ 1988, Αθήνα.
- ◆ Παναγιώτης Ν. Αδαμόπουλος, «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», 1992, Αθήνα.
- ◆ Φώτιος Δρούμπαλης, «Πρότυπες Μονάδες Υγείας», ΤΕΙ Καλαμάτας.
- ◆ Β. Παλαιολόγος, «Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Κοινωνικής Πρόνοιας», ΤΕΙ Αθήνας.
- ◆ Βιβλιογραφικές πηγές ΕΣΥΕ.
- ◆ Ζαχαρούλα Γεωργακοπούλου, Πτυχιακή Εργασία με τίτλο «Υγειονομική Κάλυψη της Τρίτης Ηλικίας στο Νομό Μεσσηνίας» 1998, ΤΕΙ Καλαμάτας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: ΦΕΚ-ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ-ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3: ΧΑΡΤΕΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4: ΔΕΙΓΜΑΤΑ - ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΦΥΛΛΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5: ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6: ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΣΤΟ ΒΟΡΕΙΟ ΕΥΡΩ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Πληθυσμός Νομού Έβρου βάσει Απογραφών 1951-1966
- Ηλικιωμένος Πληθυσμός Βορείου Έβρου (Επαρχιών Διδυμοτείχου και Ορεστιάδας)
- Πεδίο Δράσης Κέντρων Υγείας Δικαίων και Ορεστιάδας

| Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalités, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants |
|--|-----------------------|
| Κοινότης Σκαλωτής | 179 |
| 1 Σκαλωτή, ή | 179 |
| Κοινότης Ύψηλης Ράχης | 931 |
| 1 Ύψηλη Ραχη, ή | 931 |
| Κοινότης Φωτολίβους | 2.179 |
| 1 Φωτολίβος, τό (1) | 2.179 |
| Κοινότης Χαριτωμένης | 964 |
| 1 Χαριτωμένη, ή | 964 |

| Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalités, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants |
|--|-----------------------|
| 65 Κοινότης Χρυσοκεφάλου | 553 |
| 1 Χρυσοκέφαλος, ό | 553 |
| 66 Κοινότης Χωριστής | 2.633 |
| 1 Χωριστή, ή | 2.633 |
| Σύνολον Έπαρχίας Δράμας | 120.492 |
| Σύνολον Νομού Δράμας | 120.492 |

9. ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ — DÉPARTEMENT D'HEVROS

α) ΕΠΑΡΧΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΕΩΣ — PROVINCE D'ALEXANDROPOLIS

ΔΗΜΟΙ — MUNICIPALITÉS

| | |
|--|--------|
| Δήμος 'Αλεξανδρούπολης | 18.580 |
| 1 'Αλεξανδρούπολις, ή (2) | 16.632 |
| 2 'Αγναντία, ή | 348 |
| 3 'Αμφιτρίτη, ή | 203 |
| 4 'Απαλός, ό | 394 |
| 5 Μαίστρος, ό | 527 |
| 5 Νέα Χιλή, ή | 476 |
| <i>7 Πύλη Μαρά</i> | |
| ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ — COMMUNES | |
| Κοινότης 'Αβαντος | 1.036 |
| 'Αβας, ό | 1.036 |
| Κοινότης Αισύμης | 711 |
| Αισύμη, ή | 622 |
| Λεπτοκαρνά, ή | 89 |
| <i>Παζαρά</i> | |
| Κοινότης 'Ανθείας | 1.155 |
| 'Ανθεια, ή | 843 |
| 'Αρίστηνον, τό | 312 |
| Κοινότης Δαρτών (3) <i>(Καζαρία)</i> | 336 |
| Δάρτια, τά | 195 |
| Ποταμός, ό | 141 |
| Κοινότης Δορίσκου | 876 |
| Δορίσκος, ό | 578 |
| Μουσατηράκιον, τό | 298 |
| Κοινότης Δωρικού | 374 |
| Δωρικόν, τό | 277 |
| 'Αετοχώριον, τό | 97 |

| | |
|--|---------------|
| 7 Κοινότης Κίρκης | 560 |
| 1 Κίρκη, ή | 560 |
| 2 Μεταλλεία Κίρκης, τά | |
| 8 Κοινότης Λουτρού | 1.539 |
| 1 Λουτρός, ό | 1.388 |
| 2 Πεύκα, τά | 151 |
| <i>3 Πουζά Τριφυλίου (Θέμα Πουζά)</i> | |
| 9 Κοινότης Μάκρης | 1.396 |
| 1 Μάκρη, ή | 797 |
| 2 Δικέλλα, ή | 362 |
| 3 Μεσημβρία, ή | 148 |
| 4 Πλάκα, ή | 89 |
| 10 Κοινότης Μικρᾶς Καβησοῦ | 717 |
| 1 Μικρά Καβησός, ή | 717 |
| 11 Κοινότης Νίψης | 603 |
| 1 Νίψα, ή | 603 |
| 12 Κοινότης Πυλαίας | 368 |
| 1 Πυλαία, ή | 368 |
| <i>2 Κοίμη 3 Μέγισ</i> | |
| 13 Κοινότης Συκαράγης (4) | 1.473 |
| 1 Συκαράγη, ή | 722 |
| 2 Αύρα, ή | 88 |
| 3 Μέστη, ή | 332 |
| 4 Μουσακίον, τό (5) | 158 |
| 5 Πέραμα, τό | 101 |
| 6 Σταθμός, ό | 72 |
| <i>Χάτηνη</i> | |
| 14 Κοινότης Φερῶν | 4.442 |
| 1 Φέραι, αι | 4.442 |
| Σύνολον Έπαρχίας 'Αλεξανδρουπό- | |
| λεως | 34.166 |

β) ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ — PROVINCE DE DIDYMOTIKHON

ΔΗΜΟΙ — MUNICIPALITÉS

| | |
|---|-------|
| Δήμος Διδυμοτείχου | 8.136 |
| Διδυμοτείχον, τό | 6.927 |
| Παλιόκωμη <i>Παλιόκωμη</i> | 778 |
| Νέοι Ψαθάδες, οι | 431 |

ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ — COMMUNES

| | |
|-----------------------------|-----|
| Κοινότης 'Αλεποχωρίου | 399 |
| Αλεποχώριον, τό | 399 |
| <i>Παλιό</i> | |

| | |
|-------------------------------|-------|
| 2 Κοινότης 'Αμορίου | 1.054 |
| 1 'Αμόριον, τό | 1.054 |
| 3 Κοινότης 'Ασβεστάδων | 500 |
| 1 'Ασβεστάδες, οι | 500 |
| 4 Κοινότης 'Ασημένιου | 1.049 |
| 1 'Ασημένιου, τό | 1.049 |
| 5 Κοινότης 'Ασπρονερίου | 949 |
| 1 'Ασπρονέριον, τό | 727 |
| 2 Γιστραδες, οι | 222 |

1 θέσις Μέγα Φωτολίβος, τῆς ὁποίας ὁ πληθυσμὸς ἐδῆθη κεχωρισμένως κατὰ τὴν ἀπογραφὴν τῆς 16ης Ὀκτωβρίου 1940, συμπεριλαμβάνεται κατὰ τὴν παρούσαν ἀπογραφὴν εἰς τὸ Φωτολίβος, ὡς μὴ ἀποτελοῦσα νῦν αὐτοτελῆ συνοικισμόν.
 1 θέσις Ἐξώπολις καὶ Καλλιθεά, τῶν ὁποίων ὁ πληθυσμὸς ἐδῆθη κεχωρισμένως κατὰ τὴν ἀπογραφὴν τῆς 16ης Ὀκτωβρίου 1940, συμπεριλαμβάνονται κατὰ τὴν παρούσαν ἀπογραφὴν εἰς τὴν Ἀλεξανδρούπολιν, ὡς μὴ ἀποτελοῦσαι νῦν αὐτοτελεῖς συνοικισμοῦς.
 1) Διατάγματα τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «κοινότης Παλαγίας, ὁ δὲ ἐμόνυμος συνοικισμὸς «Παλαγία, ή» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).
 1) Διατάγμα τῆς 23-7-53 μετωνομάσθη «κοινότης Συκαράγης», ὁ δὲ ἐμόνυμος συνοικισμὸς «Συκαράγη, ή» (Φ.Ε.Κ. 195, τ. Α' 1953).
 1) Διατάγματα τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «Καζαρία, ή» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).

| Αριθ. Διοικήσης No d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalités, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants |
|-------------------------------|--|-----------------------|
| 6 | Κοινότης Βρυσικῶν | 829 |
| | 1 Βρυσικά, τὰ | 469 ✓ |
| | 2 Σαύρα, ἡ | 360 ✓ |
| 7 | Κοινότης Ἐλαφοχωρίου | 2.947 ✓ |
| | 1 Ἐλαφοχώριον, τὸ | 661 ✓ |
| | 2 Λάδη, ἡ | 725 ✓ |
| | 3 Μεγάλη Τράβα, ἡ (1) <i>Ασια</i> | 756 ✓ |
| | 4 Μικρά Τράβα, ἡ (2) <i>Ασια</i> | 216 ✓ |
| | 5 Χιονάδες, αἱ | 589 ✓ |
| | 6 <i>Δαφνὴ</i> | |
| 8 | Κοινότης Ἑλληνοχωρίου | 1.722 |
| | 1 Ἑλληνοχώριον, τὸ | 846 ✓ |
| | 2 Θυρία, ἡ | 489 ✓ |
| | 3 Λαγός, ὁ | 387 ✓ |
| 9 | Κοινότης Θουρίου | 2.875 |
| | 1 Θούριον, τὸ | 1.098 ✓ |
| | 2 Νέον Κωστίον, τὸ | 965 |
| | 3 Νέον Λιλιόν, τὸ | 812 ✓ |
| 10 | Κοινότης Καρωτῆς | 766 |
| | 1 Καρωτῆ, ἡ | 766 ✓ |
| 12 | Κοινότης Κουφοβούνου | 774 |
| | 1 Κουφόβουνον, τὸ | 774 ✓ |
| 13 | Κοινότης Κυανῆς | 1.175 |
| | 1 Κυανῆ, ἡ | 1.175 ✓ |
| 14 | Κοινότης Κυριακῆς | 360 |
| | 1 Κυριακῆ, ἡ | 360 ✓ |
| 16 | Κοινότης Λαβάρων | 2.536 |
| | 1 Λάβαρα, τὰ | 1.976 ✓ |
| | 2 Κισσάριον, τὸ | 560 ✓ |
| 15 | Κοινότης Μάνδρας | 397 |
| | 1 Μάνδρα, ἡ | 397 ✓ |
| 18 | Κοινότης Μάνης | 1.724 |
| | 1 Μάνη, ἡ | 955 ✓ |
| | 2 Δελήτιον, τὸ (3) | 438 ✓ |
| | 3 Σιταριά, ἡ | 331 ✓ |

| Αριθ. Διοικήσης No d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalités, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants |
|-------------------------------|--|-----------------------|
| 17 | Κοινότης Μαυροκκλησίου | 562 |
| | 1 Μαυροκκλησιον, τὸ | 411 |
| | 2 Κόρυμβος, ὁ | 151 |
| 18 | Κοινότης Μεταξάδων | 1.937 |
| | 1 Μεταξάδες, αἱ | 1.541 |
| | 2 Ἄβδελλα, ἡ | 140 |
| | 3 Πολιά, ἡ | 256 |
| 19 | Κοινότης Μικροῦ Δερείου | 1.017 |
| | 1 Μικρὸν Δέρειον, τὸ | 186 |
| | 2 Ἄλυκον, τὸ | |
| | 3 Μέγα Δέρειον, τὸ | 581 |
| | 4 Μικράκιον, τὸ | |
| | 5 Πετρόλοφος, ὁ | 130 |
| | 6 Ρούσσα, τὰ | 120 |
| | 7 Χαλδῖνη, ἡ <i>Σιταριά</i> | — |
| 20 | Κοινότης Παλιουρίου | 1.042 |
| | 1 Παλιούριον, τὸ | 1.042 |
| 21 | Κοινότης Πετράδων | 1.025 |
| | 1 Πετράδες, αἱ | 1.025 |
| 22 | Κοινότης Ποιμενικοῦ | 654 |
| | 1 Ποιμενικόν, τὸ | 654 |
| 23 | Κοινότης Πραγγίου | 1.060 |
| | 1 Πραγγίον, τὸ | 922 |
| | 2 Μικροχώριον, τὸ | 138 |
| 24 | Κοινότης Πρωτοκκλησίου | 1.855 |
| | 1 Πρωτοκκλησιον, τὸ | 1.580 |
| | 2 Ἄγριανη, ἡ | 475 |
| 25 | Κοινότης Πυθίου | 2.042 |
| | 1 Πύθιον, τὸ | 1.436 |
| | 2 Σαράκιον, τὸ (4) | 498 |
| | 3 Σταθμός, ὁ | 108 |
| 26 | Κοινότης Σιτοχωρίου (5) | 614 |
| | 1 Σκουρτοχώριον, τὸ | 614 |
| | Σύνολον Ἐπαρχίας Διδυμοτείχου | 39.200 |

γ) ΕΠΑΡΧΙΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ — PROVINCE D'ORESTIADE

ΔΗΜΟΙ — MUNICIPALITÉS

| | | |
|---|-------------------------------|---------|
| 1 | Δῆμος Ὀρεστιάδος | 12.832 |
| | 1 Ὀρεστιάς, ἡ | 7.719 ✓ |
| | 2 Λεπτή, ἡ | 859 ✓ |
| | 3 Νέον Χειμώνιον, τὸ | 538 ✓ |
| | 4 Νέος Πύργος, ὁ | 877 ✓ |
| | 5 Παλαιὰ Οἰκὴ, ἡ | 489 ✓ |
| | 6 Παλαιὰ Σαγήνη, ἡ | 800 ✓ |
| | 7 Παλαιόν Χειμώνιον, τὸ | 552 ✓ |
| | 8 <i>Παλαιὰ</i> | 407 ✓ |
| | 9 Σάκος, ὁ | 591 ✓ |

ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ — COMMUNES

| | | |
|---|---------------------------|-------|
| 1 | Κοινότης Ἀμπελακίων | 901 |
| | 1 Ἀμπελάκια, τὰ | 901 ✓ |

| | | |
|---|----------------------------|-------|
| 2 | Κοινότης Ἄρζου | 753 |
| | 1 Ἄρζος, ὁ | 433 |
| | 2 Καναβός, ὁ | 320 |
| 3 | Κοινότης Βάλτου | 703 |
| | 1 Βάλτος, ὁ | 703 |
| 4 | Κοινότης Δικαίων (6) | 1.614 |
| | 1 Δίκαια, τὰ | 1.580 |
| | 2 Δίλοφος, ὁ | 224 |
| | 3 Πάλλη, ἡ | 110 |
| 5 | Κοινότης Ἐλαίας | 709 |
| | 1 Ἐλαία, ἡ | 709 |
| 6 | Κοινότης Ζώνης | 2.438 |
| | 1 Ζώνη, ἡ | 2.438 |

(1) Διὰ Διατάγματος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «Δόξα, ἡ» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).
 (2) Διὰ Διατάγματος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «Βρύση, ἡ» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).
 (3) Διὰ Διατάγματος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «Εὐγενικόν, τὸ» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).
 (4) Διὰ Διατάγματος τῆς 20-9-55 μετωνομάσθη «Ρηγίον, τὸ» (Φ.Ε.Κ. 287, τ. Α' 1955).
 (5) Διὰ Δ/τος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη κοινότης Σιτοχωρίου, ὁ δὲ οὐώνυμος συνοικισμὸς «Σιτοχώριον, τὸ» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).
 (6) Διὰ Διατάγματος τῆς 28-4-54 προσηρθῆθη ὁ συνοικισμὸς «Κρίος», τῆς Κοινότητος Σπηλαίου (Φ.Ε.Κ. 91, τ. Α' 1954).

| Αριθ. δήμος No d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalites, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants | Αριθ. δήμος No d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalites, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants |
|---------------------------|--|-----------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| 2 | Βύας, ό | 61 ✓ | 15 | Κοινότης Πενταλόφου | 1.36: |
| 3 | Μεγάλη Δοξίπαρα, ή | 655 ✓ | 1 | Πεντάλοφος, ό | 1.36: |
| 4 | Μικρά Δοξίπαρα, ή | 340 ✓ | 16 | Κοινότης Πετρωτών | 1.63: |
| 5 | Τσιγγελίου, τό (1) Νεφέλη | 58 ✓ | 1 | Πετρωτά, τά | 1.63: |
| 6 | Φερίγγιου, τό (2) Ν. κ. κ. 7. 5. | 62 ✓ | 17 | Κοινότης Πλάτης | 50: |
| 7 | Χελιδών, ή | 687 ✓ | 1 | Πλάτη, ή | 50: |
| 7 | Κοινότης Καβύλης | 1.118 | 18 | Κοινότης Πτελέας | 77: |
| 1 | Καβύλη, ή | 1.118 ✓ | 1 | Πτελέα, ή | 77: |
| 8 | Κοινότης Καστανεών | 2.015 | 19 | Κοινότης Ριζίων | 1.80: |
| 1 | Καστανάι, αι. | 2.015 ✓ | 1 | Ριζία, τά | 1.80: |
| 9 | Κοινότης Κομάρων | 821 - | 20 | Κοινότης Σπηλαίου | 1.07: |
| 1 | Κόμαρα, τά | 821 ✓ | 1 | Σπηλαίου, τό | 88: |
| 10 | Κοινότης Κυπρίνου | 2.205 | 2 | Κριός, ό (3) Δ. κ. κ. κ. | 19: |
| 1 | Κυπρίνος, ό | 972 | 21 | Κοινότης Στέρνας | 88: |
| 2 | Αμόβουλον, τό | 340 ✓ | 1 | Στέρνα, ή | 88: |
| 3 | Θεραπεϊόν, τό | 426 ✓ | 22 | Κοινότης Φυλακίου | 1.15: |
| 4 | Μηλίας, ή | 467 ✓ | 1 | Φυλάκιον, τό | 74: |
| 11 | Κοινότης Μαρασίων | 625 - | 2 | Κέραμος, ό | 41: |
| 1 | Μαράσια, τά | 625 - | 23 | Κοινότης Χανδρά | 57: |
| 12 | Κοινότης Νέας Βύσσης | 4.055 | 1 | Χανδράς, ό | 57: |
| 1 | Νέα Βύσσα, ή | 4.055 ✓ | | | |
| 2 | Ν. κ. κ. κ. | | | | |
| 13 | Κοινότης Νεοχωρίου | 1.061 ✓ | | | |
| 1 | Νεοχώριον, τό | 1.061 | | | |
| 2 | Παλαμή | | | | |
| 14 | Κοινότης Όρμενίου | 1.209 | | | |
| 1 | Όρμενίον, τό | 1.209 ✓ | | | |
| | | | | Σύνολον Έπαρχίας Όρεστιάδος | 42.831 |

δ) ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΑΜΟΘΡΑΚΗΣ - PROVINCE DE SAMOTHRACE

ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ - COMMUNES

| | | | | | |
|---|---------------------|---------|---|-----------------------------|-------|
| 1 | Κοινότης Σαμοθράκης | 4.258 | 5 | Λάκκωμα, τό | 548 |
| 1 | Σαμοθράκη, ή | 1.795 ✓ | 6 | Επρωτόταμος, ό | 452 |
| 2 | Άλωνα, τά | 678 ✓ | 7 | Παλαιόπολις, ή | 94 |
| 3 | Άνω Μεριά, ή | 100 ✓ | 8 | Προφήτης Όλιος, ό | 415 |
| 4 | Καμαριώτισσα, ή | 176 ✓ | | | |
| | | | | Σύνολον Έπαρχίας Σαμοθράκης | 4.258 |

ε) ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΟΥΦΛΙΟΥ - PROVINCE DE SOUFLI

ΔΗΜΟΙ - MUNICIPALITÉS

| | | | | | |
|---|----------------|---------|---|----------------------|-------|
| 1 | Δήμος Σουφλίου | 7.435 | 4 | Κοινότης Λαγυνών | 1.368 |
| 1 | Σουφλίον, τό | 7.321 ✓ | 1 | Λαγυνά, τά | 1.368 |
| 2 | Γιαννούλη, ή | 114 ✓ | 5 | Κοινότης Λευκίμης | 1.113 |
| | | | 1 | Λευκίμη, ή | 556 |
| | | | 2 | Προβατών, ό | 557 |
| | | | 6 | Κοινότης Λυκόφης (5) | 740 |
| | | | 1 | Λυκόφη, ή | 740 |
| | | | 2 | Αροσία | |
| | | | | Κοινότης Πέπλου | 2.888 |
| | | | 1 | Πέπλος, ό | 1.308 |
| | | | 2 | Βρυσούλα, ή | 235 |
| | | | 3 | Γεμιστή, ή | 382 |
| | | | 4 | Κήποι, οι | 551 |
| | | | 5 | Βόσος, ό (6) | 412 |
| | | | | | |

(1) Διά Διατάγματος τής 26-7-54 μετωνομάσθη «Γαλήνη, ή» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).

(2) Διά Διατάγματος τής 26-7-54 μετωνομάσθη «Νεφέλη, ή» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).

(3) Διά Διατάγματος τής 28-4-54 προσηρητήθη εις κοινότητα Δικαίων (Φ.Ε.Κ. 91, τ. Α' 1954).

(4) Διά Διατάγματος τής 15-12-52 προσηρητήθη ό συνοικισμός Πόρος τής κοινότητος Πέπλου (Φ.Ε.Κ. 2, τ. Α' 1953).

(5) Διά Δ/τος τής 23-7-53 μετωνομάσθη «κοινότης Λυκόφωτος», ό δέ όμώνυμος συνοικισμός «Λυκόφως, τό» (Φ.Ε.Κ. 195, τ. Α' 1953).

(6) Διά Διατάγματος τής 15-12-52 προσηρητήθη εις κοινότητα Όρμενίου (Φ.Ε.Κ. 2, τ. Α' 1953).

Νομός Έβρου (τέλος)

| No d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalités, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants | Αδ. αριθμός No d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Πόλεις και χωριά Municipalités, Communes Villes et villages | Κάτοικοι Habitants |
|------------|--|-----------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| 8 | Κοινότης Τριφυλλίου..... | 734 | 8 | Κοινότης Φυλακτοῦ..... | 1.308 |
| | 1 Τριφύλλιον, τὸ..... | 349 | | 1 Φυλακτόν, τὸ..... | 756 |
| | 2 Μάνθεια, ἡ (1)..... | 385 | | 2 Λύρα, ἡ..... | 552 |
| 9 | Κοινότης Τυχίου (2)..... | 2.907 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Σουφλίου..... | 20.885 |
| | 1 Τύχιον, τὸ..... | 2.129 | | Σύνολον Νομοῦ Έβρου..... | 141.340 |
| | 2 Θυμαριά, ἡ..... | 444 | | | |
| | 3 Ταύρη, ἡ..... | 334 | | | |

10. ΝΟΜΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ — DÉPARTEMENT D'EUÉE

α) ΕΠΑΡΧΙΑ ΙΣΤΙΑΙΑΣ — PROVINCE D'HISTIEÁ

| ΔΗΜΟΙ — MUNICIPALITÉS | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ — COMMUNES | | | |
|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|----|-----------------------------------|--------|
| 1 | Δήμος Ἰστιαιᾶς..... | 5.364 | 10 | Κοινότης Γαλατσῶνας..... | 206 |
| | 1 Ἰστιαιᾶ, ἡ..... | 3.662 | | 1 Γαλατσῶνα, ἡ..... | 206 |
| | 2 Ἅγιος Γεώργιος, ὁ..... | 612 | 11 | Κοινότης Γερακιουῶς..... | 367 |
| | 3 Βιστρίτσα, ἡ (3)..... | 140 | | 1 Γερακιουῶ, ἡ..... | 367 |
| | 4 Κανατάδικα, τὰ..... | 41 | 12 | Κοινότης Γουβῶν..... | 584 |
| | 5 Νέα Σινασός, ἡ..... | 566 | | 1 Γουβαι, αἱ..... | 439 |
| | 6 Νεοχώριον, τὸ..... | 241 | | 2 Καστρίον, τὸ..... | 145 |
| | 7 Τσιφλίκιον, τὸ (4)..... | 102 | 13 | Κοινότης Ἑλληνικῶν..... | 452 |
| 2 | Δήμος Λουτρῶν Αἰδηψοῦ..... | 5.051 | | 1 Ἑλληνικά, τὰ..... | 452 |
| | 1 Λουτρά Αἰδηψοῦ, τὰ..... | 1.816 | 14 | Κοινότης Καμαρίων..... | 599 |
| | 2 Αἰδηψός, ἡ..... | 1.351 | | 1 Καμάρια, τὰ..... | 599 |
| | 3 Πάλτρα, τὰ..... | 1.143 | 15 | Κοινότης Καστανιωτίσσης..... | 453 |
| | 4 Γοργοβίτσα, ἡ (5)..... | 411 | | 1 Καστανιώτισσα, ἡ..... | 453 |
| | 5 Ἥλια, τὰ..... | 314 | 16 | Κοινότης Κοκκινουμηλέας..... | 482 |
| | 6 Μονὴ Ἁγίου Γεωργίου, ἡ..... | 16 | | 1 Κοκκινουμηλέα, ἡ..... | 482 |
| | | | 17 | Κοινότης Κρουνερίτης..... | 461 |
| | | | | 1 Κρουνερίτης, ὁ..... | 461 |
| | | | 18 | Κοινότης Λιχάδος..... | 846 |
| | | | | 1 Λιχάς, ἡ..... | 520 |
| | | | | 2 Ἅγιος Γεώργιος, ὁ..... | 191 |
| | | | | 3 Μονολιά, ἡ (νησίς)..... | 47 |
| | | | | 4 Παλιοχώριον τὸ..... | 82 |
| | | | | 5 Στρογγυλή, ἡ (νησίς)..... | 6 |
| | | | 19 | Κοινότης Μηλεῶν..... | 375 |
| | | | | 1 Μηλέα, αἱ..... | 375 |
| | | | 20 | Κοινότης Μονοκαρυᾶς..... | 435 |
| | | | | 1 Μονοκαρυά, ἡ..... | 435 |
| | | | 21 | Κοινότης Νέου Μουρσαλίου (6)..... | 1.002 |
| | | | | 1 Νέον Μουρσάλιον, τὸ..... | 961 |
| | | | | 2 Ἅγιοι Θεόδωροι, οἱ..... | 41 |
| | | | 22 | Κοινότης Νέου Πύργου..... | 1.297 |
| | | | | 1 Νέος Πύργος, ὁ..... | 1.297 |
| | | | 23 | Κοινότης Ὠρεῶν..... | 1.142 |
| | | | | 1 Ὠρεοί, οἱ..... | 1.142 |
| | | | | Σύνολον Ἐπαρχίας Ἰστιαιᾶς..... | 25.057 |

(1) Διὰ Διατάγματος τῆς 20-9-55 μετωνομάσθη «Ἱτέα, ἡ» (Φ.Ε.Κ. 287, τ. Α' 1955).

(2) Διὰ Διατάγματος τῆς 23-7-53 μετωνομάσθη «κοινότης Τυχεροῦ», ὁ δὲ ὁμώνυμος συνοικισμὸς «Τυχερόν, τὸ» (Φ.Ε.Κ. 195, τ. Α' 1953).

(3) Διὰ Διατάγματος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «Ἁγία Παρασκευή, ἡ» (Φ.Ε.Κ. 188 τ. Α' 1954).

(4) Διὰ Διατάγματος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «Ἅγιος Παντελεήμων, ὁ» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).

(5) Διὰ Διατάγματος τῆς 20-9-55 μετωνομάσθη «Πολύλαφον, τὸ» (Φ.Ε.Κ. 287, τ. Α' 1955).

(6) Διὰ Δ/τος τῆς 26-7-54 μετωνομάσθη «κοινότης Ταξιάρχου», ὁ δὲ ὁμώνυμος συνοικισμὸς «Ταξιάρχης, ὁ» (Φ.Ε.Κ. 188, τ. Α' 1954).

1961

| Αριθ. Δορυμ. Νο. d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Οθισμοί Communes-dèmes, Communes Localités | Κάτοικοι Habitants | Αριθ. Δορυμ. Νο. d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Οθισμοί Communes-dèmes, Communes Localités | Κάτοικοι Habitants |
|--------------------------|---|-----------------------|--------------------------|--|-----------------------|
| 23 | Κοινότης Λαέρμων 1. Λαέρμια, τὰ | 677 677 | 34 | Κοινότης Παστίδας 1. Παστίδα, ή | 595 595 |
| 24 | Κοινότης Λάρδου 1. Λάρδος, ή | 696 696 | 35 | Κοινότης Πλατανίων 1. Πλατάνια, τὰ 2. Άγία Έλεούσα, ή | 300 196 104 |
| 25 | Κοινότης Λαχανιάς 1. Λαχανιά, ή | 201 201 | 36 | Κοινότης Προφίλιας 1. Προφίλια, ή | 179 179 |
| 26 | Κοινότης Λιβαδίων (ἐπί τῆς νήσου Τήλου) 1. Λιβάδια, τὰ 2. Μικρὸν Χωριὸν, τὸ | 427 389 38 | 37 | Κοινότης Πυλῶνος 1. Πυλῶν, ὁ | 227 227 |
| 27 | Κοινότης Λίνδου 1. Λίνδος, ή 2. Πεύκοι, οἱ | 643 643 — | 38 | Κοινότης Σαλάκου 1. Σάλακος, ή 2. Καπίον, τὸ 3. Προφήτης Ἥλιος, ὁ | 727 727 — |
| 28 | Κοινότης Μαλῶνος 1. Μαλῶν, ὁ 2. Χαράκιον, τὸ | 1.199 1.187 12 | 39 | Κοινότης Σιάνων 1. Σιάνοι, τὰ 2. Λαοκίου, τὸ | 367 367 — |
| 29 | Κοινότης Μαρितσῶν 1. Μαρितσά, τὰ | 1.003 1.003 | 40 | Κοινότης Σορωνῆς 1. Σορωνή, ή | 886 886 |
| 30 | Κοινότης Μασάρων 1. Μάσαρη, τὰ | 651 651 | 41 | Κοινότης Τριάντα 1. Τριάντα, τὰ 2. Κανδήλιον, τὸ | 3.162 2.918 244 |
| 31 | Κοινότης Μεσαναγροῦ 1. Μεσαναγρός, ὁ | 275 275 | 42 | Κοινότης Φανῶν 1. Φάνοι, οἱ | 722 722 |
| 32 | Κοινότης Μονολίθου 1. Μονόλιθος, ὁ | 496 496 | 43 | Κοινότης Ψίνθου 1. Ψίνθος, ή | 563 563 |
| 33 | Κοινότης Παραδεισίου 1. Παραδείσιον, τὸ 2. Βάση, ή | 1.893 1.814 79 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Ρόδου Σύνολον Νομοῦ Δωδεκανήσου | 68.873 123.021 |

10. ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ — DÉPARTEMENT D'ÉVROS (HÈBRE)

| α) ΕΠΑΡΧΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΕΩΣ β) ÉPARCHIE D'ALEXANDROUPLIS ΔΗΜΟΙ—COMMUNES-DÈMES | | | | | |
|---|---|---|----|---|-----------------------------------|
| 1 | Δήμος Ἀλεξανδρουπόλεως 1. Ἀλεξανδρούπολις, ή 2. Ἀγνάντια, ή 3. Ἀμφιτρίτη, ή 4. Ἀπαλός, ὁ 5. Μαστρος, ὁ 6. Νέα Χιλή, ή 7. Πηγή Μάνας, ή | 20.987 18.712 379 214 497 587 523 75 | 6 | Κοινότης Καβησοῦ (Μικρᾶς Καβησοῦ) 1. Καβησός, ή (Μικρὰ Καβησός, ή) | 817 817 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ—COMMUNES | | 7 | Κοινότης Κίρκης 1. Κίρκη, ή 2. Μεταλλεῖα Κίρκης, τὰ | 597 597 — |
| 1 | Κοινότης Ἀβαντος 1. Ἄβας, ὁ | 1.072 1.072 | 8 | Κοινότης Λουτροῦ 1. Λουτρός, ὁ 2. Λουτρά Τραϊανουπόλεως, τὰ 3. Πεύκα, τὰ | 1.668 1.477 13 178 |
| 2 | Κοινότης Αἰσῦμης 1. Αἰσύμη, ή 2. Λεπτοκαρυά, ή 3. Πάταρα, τὰ | 1.035 929 84 22 | 9 | Κοινότης Μάκρης 1. Μάκρη, ή 2. Διμελλὰ, ή 3. Μεσημβρία, ή 4. Πλάκα, ή | 1.371 764 360 140 107 |
| 3 | Κοινότης Ἀνθείας 1. Ἀνθεία, ή 2. Ἀρίστημον, τὸ | 1.303 934 369 | 10 | Κοινότης Νίψης 1. Νίψα, ή | 800 800 |
| 4 | Κοινότης Δορίσκου 1. Δορίσκος, ὁ 2. Μοναστηράσιον, τὸ | 945 581 364 | 11 | Κοινότης Παλαγίας (Δαμίων) 1. Παλαγία, ή (Δάμια, τὰ) 2. Λιγνιτωρυχία Παλαγίας, τὰ | 222 205 17 |
| 5 | Κοινότης Δωρικοῦ 1. Δωρικόν, τὸ 2. Ἄετοχώριον, τὸ | 457 368 89 | 12 | Κοινότης Πυλαίας 1. Πυλαία, ή 2. Κοθια, τὰ 3. Μελλιά, ή | 1.049 610 216 223 |
| | | | 13 | Κοινότης Συκορράχης (Συκαράχης) 1. Συκορράχη, ή (Συκαράχη, ή) 2. Ἀτάρνη, ή 3. Αἶδρα, ή | 1.404 620 63 103 |

| Α/Α, σειράς N° d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Οδοισμοί Communes-dèmes, Communes Localités | Κάτοικοι Habitants | Α/Α, σειράς N° d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Οδοισμοί Communes-dèmes, Communes Localités | Κάτοικοι Habitants |
|---------------------------|--|-----------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | 4. Κόμαρος, ή (Μουσαίκιον, τὸ)..... | 118 | 17 | Κοινότης Μάνης..... | 1.991 |
| | 5. Μίσση, ή..... | 363 | | 1. Μάνη, ή..... | 1.285 |
| | 6. Πέραμα, τὸ..... | 95 | | 2. Εὐγενικόν, τὸ (Δελήπιον, τὸ)..... | 503 |
| | 7. Σταθμός, ὁ..... | 42 | | 3. Σπαριά, ή..... | 203 |
| 14 | Κοινότης Φερῶν..... | 4.600 | 18 | Κοινότης Μαυροκκλησίου..... | 989 |
| | 1. Φέρσι, οἱ..... | 4.600 | | 1. Μαυροκκλησίου, τὸ..... | 513 |
| | Σύνολον Ἐπαρχίας Ἀλεξανδρουπόλεως..... | 38.327 | | 2. Κόρυμβος, ὁ..... | 476 |
| | β) ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | 19 | Κοινότης Μεταξάδων..... | 1.825 |
| | β) ΕΡΑΡΧΙΕ DE ΔΙΔΥΜΟΤΙΚΗΘΝ | | | 1. Μεταξάδες, οἱ..... | 1.691 |
| | ΔΗΜΟΙ—COMMUNES—DÈMES | | | 2. Ἀβδέλλα, ή..... | 134 |
| 1 | Δῆμος Διδυμοτείχου..... | 7.894 | 20 | Κοινότης Μικροῦ Δερείου..... | 2.035 |
| | 1. Διδυμότειχον, τὸ..... | 7.287 | | 1. Μικρὸν Δερεῖον, τὸ..... | 482 |
| | 2. Ζωοδόχος Πηγή, ή..... | 180 | | 2. Γονικόν, τὸ..... | 262 |
| | 3. Νέοι Ψαθάδες, οἱ..... | 427 | | 3. Μέγα Δερεῖον, τὸ..... | 552 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ—COMMUNES | | | 4. Περιστεράκιον, τὸ..... | 124 |
| 1 | Κοινότης Ἀλεποχωρίου..... | 878 | | 5. Πετρόλοφος, ὁ..... | 132 |
| | 1. Ἀλεποχώριον, τὸ..... | 549 | | 6. Ρούσσα, τὰ..... | 274 |
| | 2. Πολιά, ή..... | 327 | | 7. Σιδηροχώριον, τὸ..... | 209 |
| 2 | Κοινότης Ἀμορίου..... | 1.111 | 21 | Κοινότης Παλιουρίου..... | 1.189 |
| | 1. Ἀμόριον, τὸ..... | 1.111 | | 1. Παλιούριον, τὸ..... | 1.189 |
| 3 | Κοινότης Ἀσβεστάδων..... | 593 | 22 | Κοινότης Πετράδων..... | 1.038 |
| | 1. Ἀσβεστάδες, οἱ..... | 593 | | 1. Πετράδες, οἱ..... | 1.038 |
| 4 | Κοινότης Ἀσημένιου..... | 1.024 | 23 | Κοινότης Ποιμενικοῦ..... | 732 |
| | 1. Ἀσημένιον, τὸ..... | 1.024 | | 1. Ποιμενικόν, τὸ..... | 732 |
| 5 | Κοινότης Ἀσπρονερίου..... | 1.181 | 24 | Κοινότης Πραγγίου..... | 1.120 |
| | 1. Ἀσπρονέριον, τὸ..... | 924 | | 1. Πραγγίον, τὸ..... | 995 |
| | 2. Γιατράδες, οἱ..... | 257 | | 2. Μικροχώριον, τὸ..... | 125 |
| 6 | Κοινότης Βρυσικῶν..... | 1.021 | 25 | Κοινότης Πρωτοκκλησίου..... | 1.001 |
| | 1. Βρυσικά, τὰ..... | 592 | | 1. Πρωτοκκλησίου, τὸ..... | 594 |
| | 2. Σαῖρα, ή..... | 429 | | 2. Ἀγριάνη, ή..... | 407 |
| 7 | Κοινότης Ἐλαφοχωρίου..... | 3.384 | 26 | Κοινότης Πυθίου..... | 2.261 |
| | 1. Ἐλαφοχώριον, τὸ..... | 466 | | 1. Πύθειον, τὸ..... | 1.535 |
| | 2. Βρύση, ή (Μικρά Τράβα, ή)..... | 274 | | 2. Ρήγιον, τὸ (Σαράκιον, τὸ)..... | 576 |
| | 3. Δίψη, ή..... | 193 | | 3. Σταθμός, ὁ..... | 150 |
| | 4. Δάρα, ή (Μεγάλη Τράβα, ή)..... | 916 | 27 | Κοινότης Σιτοχωρίου (Σκουρτοχωρίου)..... | 752 |
| | 5. Λόση, ή..... | 837 | | 1. Σιτοχώριον, τὸ (Σκουρτοχώριον, τὸ)..... | 752 |
| | 6. Χιονάδες, οἱ..... | 698 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Διδυμοτείχου..... | 44.169 |
| 8 | Κοινότης Ἑλληνοχωρίου..... | 1.982 | | γ) ΕΠΑΡΧΙΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ | |
| | 1. Ἑλληνοχώριον, τὸ..... | 949 | | ε) ΕΡΑΡΧΙΕ D'ORESTIAS | |
| | 2. Θυρία, ή..... | 563 | | ΔΗΜΟΙ—COMMUNES—DÈMES | |
| | 3. Λιγός, ὁ..... | 470 | 1 | Δῆμος Ὀρεστιάδος..... | 13.948 |
| 9 | Κοινότης Θουρίου..... | 3.098 | | 1. Ὀρεστιάς, ή..... | 10.281 |
| | 1. Θούριον, τὸ..... | 1.197 | | 2. Λειπή, ή..... | 1.054 |
| | 2. Σοφικόν, τὸ..... | 1.901 | | 3. Νέον Χειμώνιον, τὸ..... | 967 |
| 10 | Κοινότης Ἰσακίου..... | 874 | | 4. Νέος Πύργος, ὁ..... | 962 |
| | 1. Ἰσαάκιον, τὸ..... | 874 | | 5. Παλιὰ Σιγλή, ή..... | 57 |
| 11 | Κοινότης Κάρωτης..... | 722 | | 6. Παλιὸν Χειμώνιον, τὸ..... | 73 |
| | 1. Καρωτή, ή..... | 722 | | 7. Σάκκι, ὁ..... | 554 |
| 12 | Κοινότης Κουφοβούνου..... | 828 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ—COMMUNES | |
| | 1. Κουφόβουνον, τὸ..... | 828 | 1 | Κοινότης Ἀμπελακίων..... | 1.025 |
| 13 | Κοινότης Κυανῆς..... | 1.141 | | 1. Ἀμπελόκια, τὰ..... | 1.025 |
| | 1. Κυανή, ή..... | 1.141 | 2 | Κοινότης Ἀρζου..... | 861 |
| 14 | Κοινότης Κυριακῆς..... | 473 | | 1. Ἀρζος, ὁ..... | 488 |
| | 1. Κυριακή, ή..... | 473 | | 2. Καναῖς, ὁ..... | 373 |
| 15 | Κοινότης Λαβάρων..... | 2.611 | 3 | Κοινότης Βάλτου..... | 932 |
| | 1. Λάβαροι, τὰ..... | 1.991 | | 1. Βάλτος, ὁ..... | 932 |
| | 2. Κισσάριον, τὸ..... | 620 | 4 | Κοινότης Δικαίων..... | 2.329 |
| 16 | Κοινότης Μάνδρας..... | 423 | | 1. Δίκασι, τὰ..... | 1.181 |
| | 1. Μάνδρα, ή..... | 423 | | 2. Δίλοφος, ὁ..... | 407 |
| | | | | 3. Κράς, ὁ..... | 261 |
| | | | | 4. Πάλλη, ή..... | 480 |

| Αριθ. σειράς N° d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Οικήσιμοι Communes-dèmes, Communes Localités | Κάτοικοι Habitants | Αριθ. σειράς N° d'ordre | Δήμοι, Κοινότητες Οικήσιμοι Communes-dèmes, Communes Localités | Κάτοικοι Habitants |
|----------------------------|---|---|----------------------------|--|--|
| 5 | Κοινότητα Έλαιας 1. Έλαια, ή | 845 845 | | 4. Δάφνη, οι | 47 |
| 6 | Κοινότητα Ζώνης 1. Ζώνη, ή 2. Γαλήνη, ή (Τογγάλιαν, τὸ) 3. Μεγάλη Δοξίπαρα, ή 4. Μικρά Δοξίπαρα, ή 5. Χελιδόν, ή | 2.220 625 86 718 409 382 | | 5. Θέρμα, τὰ 6. Ίσώματα, τὰ 7. Καμπριώτισσα, ή 8. Καπτάλιον, τὸ 9. Κάτω Καρυώται, οι 10. Κατὰλα, ή 11. Λάκωμα, τὸ 12. Μισυρία, τὸ 13. Μονὴ Σαμοθράκης, ή 14. Σερρατόμαχος, ὁ 15. Παλαιόπολις, ή 16. Προφήτης Ἴλλιος, ὁ 17. Ριμαιοποδοίαι, τὰ | 18 15 277 153 6 — 448 14 4 358 13 218 12 |
| 7 | Κοινότητα Καθύλης 1. Καθύλη, ή | 1.186 1.186 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Σαμοθράκης | 3.830 |
| 8 | Κοινότητα Καστανιῶν 1. Καστανίαι, οι | 2.072 2.072 | | ε) ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΟΥΦΛΙΟΥ ε) ÉPARCHIE DE SOUFLI ΔΗΜΟΙ—COMMUNES-DÈMES | |
| 9 | Κοινότητα Κομάρων 1. Κόμαρα, τὰ | 1.119 1.119 | | 1. Δῆμος Σουφλίου | 7.586 |
| 10 | Κοινότητα Κυπρίνων 1. Κυπρίνος, ὁ 2. Ἀμβόβαινον, τὸ 3. Θεραπειόν, τὸ 4. Μηλία, ή | 2.372 1.125 355 430 462 | | 1. Σουφλίον, τὸ 2. Γυμνασίη, ή 3. Σιδηρῶ, ή | 6.693 294 599 |
| 11 | Κοινότητα Μαρῶσιων 1. Μαρῶσια, τὰ | 654 654 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ—COMMUNES | |
| 12 | Κοινότητα Νέας Βύσσης 1. Νέα Βύσσα, ή 2. Ἴαμα Βύσσα, ή | 4.517 2.831 1.686 | 1 | Κοινότητα Ἀρδανίου 1. Ἀρδάνιον, τὸ 2. Πάρος, ὁ | 1.161 654 507 |
| 13 | Κοινότητα Νεοχώριου 1. Νεοχώριον, τὸ 2. Παταγῆ, ή | 1.661 1.156 505 | 2 | Κοινότητα Δαβιῶν 1. Δαβιά, ή 2. Κοτρωνά, ή 3. Μονὴ Δαβιῶν, ή | 1.349 883 466 |
| 14 | Κοινότητα Ὀρμενίου 1. Ὀρμενίου, τὸ | 1.347 1.347 | 3 | Κοινότητα Κορνοφωλεῶν 1. Κορνοφωλεῶν, ή 2. Μονὴ Κορνοφωλεῶν, ή | 1.117 1.113 4 |
| 15 | Κοινότητα Πενταλόφου 1. Πενταλόφος, ὁ | 1.615 1.615 | 4 | Κοινότητα Λαγυνῶν 1. Λαγυνά, τὰ | 1.379 1.379 |
| 16 | Κοινότητα Πετρωτῶν 1. Πετρωτὰ, τὰ | 1.510 1.510 | 5 | Κοινότητα Λευκίμης 1. Λευκίμη, ή 2. Πρωμυτιῶν, ὁ | 1.616 938 678 |
| 17 | Κοινότητα Πλάτης 1. Πλάτη, ή | 592 592 | 6 | Κοινότητα Λυκόφωτος (Λυκόφης) 1. Λυκόφως, τὸ (Λυκόψη, ή) 2. Δρασιά, ή | 811 811 |
| 18 | Κοινότητα Πελέας 1. Πελέα, ή | 867 867 | 7 | Κοινότητα Λύρας 1. Λύρα, ή | 681 681 |
| 19 | Κοινότητα Ριζίου 1. Ρίζια, τὰ | 1.963 1.963 | 8 | Κοινότητα Πέπλου 1. Πέπλος, ὁ 2. Βρυσοῦλα, ή 3. Γεμιστή, ή 4. Κήποι, οι | 681 681 |
| 20 | Κοινότητα Σηπλίου 1. Σηπλίον, τὸ | 1.009 1.009 | 9 | Κοινότητα Τριφυλλίου 1. Τριφυλλίον, τὸ 2. Ἴτια, ή (Μάνθεια, ή) | 742 391 351 |
| 21 | Κοινότητα Στέρνας 1. Στέρνα, ή | 1.018 1.018 | 10 | Κοινότητα Τυχεροῦ (Τυχίου) 1. Τυχερόν, τὸ (Τύχιον, τὸ) 2. Θυμαριά, ή 3. Ταύρη, ή | 3.373 2.470 522 381 |
| 22 | Κοινότητα Φυλακίου 1. Φυλάκιον, τὸ 2. Κήρακος, ὁ | 1.284 754 530 | 11 | Κοινότητα Φυλακτοῦ 1. Φυλακτόν, τὸ | 815 815 |
| 23 | Κοινότητα Χανθρῶ 1. Χανθρῶ, ὁ | 678 678 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Σουφλίου | 23.810 |
| | Σύνολον Ἐπαρχίας Ὀρεστιάδος | 47.624 | | Σύνολον Νομοῦ Ἐβρου | 157.760 |
| | δ) ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΑΜΟΘΡΑΚΗΣ δ) ÉPARCHIE DE SAMOTHRACE ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ—COMMUNES | | | | |
| 1 | Κοινότητα Σαμοθράκης 1. Σαμοθράκη, ή 2. Ἄλωσια, τὰ 3. Ἴαμα Καρυώται, οι | 3.830 1.555 690 2 | | | |

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|-------------------------------|-----------|-----------------|--|-----------|
| 81410600 | Κοινότητα Ἀρχιπόλεως | 334 | 81412500 | Κοινότητα Ἀρχακινιάς | 17 |
| 01 | Ἀρχιπόλις, ἡ | 334 | 01 | Ἀρχακινιά, ἡ | 17 |
| 81410700 | Κοινότητα Ἀσκληπείου | 378 | 81412600 | Κοινότητα Λιβαδίων (ἐπὶ τῆς νήσου Τήλου) | 17 |
| 01 | Ἀσκληπείον, τὸ | 378 | 01 | Λιβάδια, τὰ | 17 |
| 81410800 | Κοινότητα Ἀφάντου | 2.489 | 81412700 | Κοινότητα Λίνδου | 70 |
| 01 | Ἀφάντου, τὰ | 2.280 | 01 | Λίνδος, ἡ | 70 |
| 02 | Κολύμπια, τὰ | 209 | 02 | Πεύκοι, οἱ | |
| 81410900 | Κοινότητα Βατίου | 255 | 81412800 | Κοινότητα Μαλῶνος | 93 |
| 01 | Βάτιον, τὸ | 255 | 01 | Μαλῶν, ὁ | 91 |
| 81411000 | Κοινότητα Γενναδίου | 428 | 02 | Χαράκιον, τὸ | 13 |
| 01 | Γεννάδιον, τὸ | 428 | 81412900 | Κοινότητα Μαρτισῶν | 1.112 |
| 81411100 | Κοινότητα Δαματρίας | 357 | 01 | Μαρτισά, τὰ | 1.112 |
| 01 | Δαματρία, ἡ | 321 | 81413000 | Κοινότητα Μασάρων | 638 |
| 02 | Κάτω Καλαμών, ὁ | 36 | 01 | Μάσκη, τὰ | 638 |
| 81411200 | Κοινότητα Διμυλιάς | 357 | 81413100 | Κοινότητα Μεσαναγροῦ | 283 |
| 01 | Διμυλιά, ἡ | 167 | 01 | Μεσαναγρός, ὁ | 283 |
| 02 | Ἐλεούσα, ἡ | 190 | 81413200 | Κοινότητα Μονολίθου | 247 |
| 81411300 | Κοινότητα Ἐμπωνά | 1.306 | 01 | Μονόλιθος, ὁ | 247 |
| 01 | Ἐμπωνάς, ὁ | 1.096 | 81413300 | Κοινότητα Παραδεισίου | 1.764 |
| 02 | Μανδουκόν, τὸ | 208 | 01 | Παραδείσιον, τὸ | 1.702 |
| 03 | Νάνοι, οἱ | 2 | 02 | Βηγίες, οἱ (Βάρη, ἡ) | 62 |
| 81411400 | Κοινότητα Θεολόγου | 542 | 81413400 | Κοινότητα Παστίδας | 649 |
| 01 | Θεολόγος, ὁ | 367 | 01 | Παστίδα, ἡ | 649 |
| 02 | Ἐπάνω Καλαμών, ὁ | 175 | 81413500 | Κοινότητα Πλατανίων | 174 |
| 81411500 | Κοινότητα Ἰστρίου | 168 | 01 | Πλατάνια, τὰ | 165 |
| 01 | Ἰστριος, ἡ | 168 | 02 | Ἁγία Ἐλεούσα, ἡ | 9 |
| 81411600 | Κοινότητα Καλαβάρδα | 362 | 81413600 | Κοινότητα Προφίλιας | 171 |
| 01 | Καλαβάρδα, τὰ | 362 | 01 | Προφίλια, ἡ | 171 |
| 81411700 | Κοινότητα Καλάθου | 419 | 81413700 | Κοινότητα Πυλώνος | 176 |
| 01 | Κάλαθος, ἡ | 233 | 01 | Πυλών, ὁ | 176 |
| 02 | Θεοτόκος, ἡ (Κόκκα, ἡ) | 186 | 81413800 | Κοινότητα Σαλάκου | 580 |
| 81411800 | Κοινότητα Καλυθιδῶν | 1.778 | 01 | Σάλακος, ἡ | 578 |
| 01 | Καλυθιδί, αἱ | 1.621 | 02 | Καπίον, τὸ | |
| 02 | Φληράκιον, τὸ | 157 | 03 | Προφήτης Ἡλίας, ὁ | 2 |
| 81411900 | Κοινότητα Κατταβίας | 541 | 81413900 | Κοινότητα Σιάνων | 262 |
| 01 | Κατταβία, ἡ | 501 | 01 | Σιάνα, τὰ | 261 |
| 02 | Ἅγιος Παῦλος, ὁ | 37 | 02 | Ἀγκίον, τὸ | 1 |
| 03 | Πρασονήσιον, τὸ (νήσις φάρος) | 3 | 81414000 | Κοινότητα Σορωνῆς | 854 |
| 81412000 | Κοινότητα Κοσκινου | 1.200 | 01 | Σορωνή, ἡ | 854 |
| 01 | Κοσκινου, τὰ | 1.200 | 81414100 | Κοινότητα Τριάντα | 3.485 |
| 81412100 | Κοινότητα Κρεμαστῆς | 2.412 | 01 | Τριάντα, τὰ | 3.485 |
| 01 | Κρεμαστή, ἡ | 2.260 | 81414200 | Κοινότητα Φανῶν | 697 |
| 02 | Ἀερολιμνή, ὁ | 152 | 01 | Φάναι, αἱ | 697 |
| 81412200 | Κοινότητα Κρητηνίας | 667 | 81414300 | Κοινότητα Ψίνθου | 469 |
| 01 | Κρητηνία, ἡ | 667 | 01 | Ψίνθος, ἡ | 469 |
| 81412300 | Κοινότητα Λάσρων | 491 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Ρόδου | 70.110 |
| 01 | Λάσρμα, τὰ | 491 | | Σύνολον Νομοῦ Δωδεκανήσου | 121.017 |
| 81412400 | Κοινότητα Λάρδου | 474 | | | |
| 01 | Λάρδος, ἡ | 474 | | | |

71

ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ

| | | | | | |
|----------|--------------------------|--------|----------|-------------------|-----|
| 711 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΕΩΣ | | 05 | Μαίστρος, ὁ | 626 |
| | | | 06 | Νέα Χωλή, ἡ | 522 |
| | ΔΗΜΟΙ | | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| 71100100 | Δῆμος Ἀλεξανδρουπόλεως | 25.136 | 71110100 | Κοινότητα Ἄβαντος | 713 |
| 01 | Ἀλεξανδρούπολις, ἡ | 22.995 | 01 | Ἄβας, ὁ | 713 |
| 02 | Ἀγνάντις, ἡ | 295 | 71110200 | Κοινότητα Αἰσώμης | 739 |
| 03 | Ἀμφιτρίτη, ἡ | 214 | 01 | Αἰσώμη, ἡ | 660 |
| 04 | Ἀπαλός, ὁ | 484 | 02 | Λεπτοκαρυά, ἡ | 79 |

Νομός Έβρου (συνέχεια)

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|--|---------------|-----------------|-----------------------------|-----------|
| 71110300 | Κοινότητας Άνθεϊας | 1.141 | 71210500 | Κοινότητας Άσπρονερίου | 911 |
| 01 | Άνθεια, ή | 786 | 01 | Άσπρονερίον, τὸ | 713 |
| 02 | Άριστηνον, τὸ | 355 | 02 | Γιατρᾶδες, οἱ | 198 |
| 71110400 | Κοινότητας Δορίσκου | 860 | 71210600 | Κοινότητας Βρουσικῶν | 798 |
| 01 | Δορίσκος, ὁ | 491 | 01 | Βρουσιὰ, τὰ | 450 |
| 02 | Μοναστηράκιον, τὸ | 369 | 02 | Σαῦρα, ή | 348 |
| 71110500 | Κοινότητας Δωρικοῦ | 319 | 71210700 | Κοινότητας Δόξης | 661 |
| 01 | Δωρικόν, τὸ | 283 | 01 | Δόξα, ή | 661 |
| 02 | Ἀετοχώριον, τὸ | 36 | 71210800 | Κοινότητας Ἐλαφοχωρίου | 1.118 |
| 71110600 | Κοινότητας Καβησοῦ | 504 | 01 | Ἐλαφοχώριον, τὸ | 416 |
| 01 | Καβησός, ή | 504 | 02 | Ἐρύση, ή | 213 |
| 71110700 | Κοινότητας Κίρκης | 412 | 03 | Χιονάδες, αἱ | 489 |
| 01 | Κίρκη, ή | 412 | 71210900 | Κοινότητας Ἐλληνοχωρίου | 1.641 |
| 02 | Μεταλλεῖα Κίρκης, τὰ | — | 01 | Ἐλληνοχώριον, τὸ | 931 |
| 71110800 | Κοινότητας Λουτροῦ | 1.357 | 02 | Θυρέα, ή | 471 |
| 01 | Λουτρός, ὁ | 1.236 | 03 | Λιγός, ὁ | 239 |
| 02 | Λουτρά Τρατανουπόλεως, τὰ | 12 | 71211000 | Κοινότητας Θουρίου | 2.377 |
| 03 | Πεῦκα, τὰ | 109 | 01 | Θούριον, τὸ | 920 |
| 71110900 | Κοινότητας Μάκρης | 1.377 | 02 | Σοφικόν, τὸ | 1.457 |
| 01 | Μάκρη, ή | 759 | 71211100 | Κοινότητας Ἰσαακίου | 640 |
| 02 | Δίκελλα, ή | 337 | 01 | Ἰσαάκιον, τὸ | 640 |
| 03 | Μεσημβρία, ή | 174 | 71211200 | Κοινότητας Καρωτῆς | 577 |
| 04 | Πανόραμα, τὸ | — | 01 | Καρωτῆ, ή | 577 |
| 05 | Πλάκα, ή | 107 | 71211300 | Κοινότητας Κουφαβοῦνου | 716 |
| 71111000 | Κοινότητας Νίψης | 526 | 01 | Κουφόβουνον, τὸ | 716 |
| 01 | Νίψα, ή | 526 | 71211400 | Κοινότητας Κουανῆς | 1.018 |
| 71111100 | Κοινότητας Παλαγίας | 393 | 01 | Κουανῆ, ή | 1.018 |
| 01 | Παλαγία, ή | 393 | 71211500 | Κοινότητας Κυριακῆς | 330 |
| 02 | Λιγνιτωρυχεῖα Παλαγίας, τὰ | — | 01 | Κυριακῆ, ή | 330 |
| 71111200 | Κοινότητας Πυλαίας | 648 | 71211600 | Κοινότητας Λαβάρων | 2.250 |
| 01 | Πυλαία, ή | 336 | 01 | Λάβαρα, τὰ | 2.250 |
| 02 | Κοῦλα, τὰ | 110 | 71211700 | Κοινότητας Λάδης | 492 |
| 03 | Μελία, ή | 202 | 01 | Λάδη, ή | 492 |
| 71111300 | Κοινότητας Συκορράχης | 1.165 | 71211800 | Κοινότητας Μάνδρας | 389 |
| 01 | Συκορράχη, ή | 467 | 01 | Μάνδρα, ή | 389 |
| 02 | Ἀτάρνη, ή | 50 | 71211900 | Κοινότητας Μάνης | 1.510 |
| 03 | Ἀβρα, ή | 112 | 01 | Μάνη, ή | 954 |
| 04 | Κόμαρος, ή | 138 | 02 | Ἐλιγευκίον, τὸ | 390 |
| 05 | Μέστη, ή | 277 | 03 | Σταριά, ή | 166 |
| 06 | Πέραμα, τὸ | 105 | 71212000 | Κοινότητας Μαυροκκλησίου | 869 |
| 07 | Σταθμός, ὁ | 16 | 01 | Μαυροκκλησίον, τὸ | 460 |
| 71111400 | Κοινότητας Φερῶν | 4.430 | 02 | Κόρυμβος, ὁ | 409 |
| 01 | Φέροι, αἱ | 4.430 | 71212100 | Κοινότητας Μεταξάδων | 1.271 |
| | Σύνολον Ἐπαρχίας Ἀλεξανδρουπόλεως | 39.720 | 01 | Μεταξάδες, οἱ | 1.177 |
| | | | 02 | Ἀβδέλλα, ή | 94 |
| 712 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | 71212200 | Κοινότητας Μικροῦ Δερείου | 2.153 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 01 | Μικρὸν Δέριον, τὸ | 403 |
| 71200100 | Δῆμος Διδυμοτείχου | 8.893 | 02 | Γονικόν, τὸ | 334 |
| 01 | Διδυμότειχον, τὸ | 8.388 | 03 | Μέγα Δέριον, τὸ | 554 |
| 02 | Ζωοδόχος Πηγῆ, ή | 283 | 04 | Περιστεράσιον, τὸ | 113 |
| 03 | Νέοι Ψαθᾶδες, οἱ | 222 | 05 | Πετρόλοφος, ὁ | 140 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 06 | Ρουσσα, τὰ | 305 |
| | Κοινότητας Ἀλεποχωρίου | 840 | 07 | Σιδηροχώριον, τὸ | 304 |
| | Ἀλεποχώριον, τὸ | 502 | 71212300 | Κοινότητας Παλιουρίου | 972 |
| | Πολιά, ή | 338 | 01 | Παλιούριον, τὸ | 972 |
| | Κοινότητας Ἀμορίου | 839 | 71212400 | Κοινότητας Πετροάδων | 764 |
| | Ἀμόριον, τὸ | 839 | 01 | Πετραᾶδες, οἱ | 764 |
| | Κοινότητας Ἀσβεστάδων | 473 | 71212500 | Κοινότητας Ποιμενικοῦ | 547 |
| | Ἀσβεστάδες, οἱ | 473 | 01 | Ποιμενικόν, τὸ | 547 |
| | Κοινότητας Ἀσπρηνίου | 799 | 71212600 | Κοινότητας Πραγγίου | 640 |
| | Ἀσπρηνίον, τὸ | 799 | 01 | Πραγγίον, τὸ | 640 |
| | | | 02 | Μικροχώριον, τὸ | 640 |

Νομός Έδρου (συνέχεια)

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|-----------------------------------|-----------|-----------------|---|-----------|
| 212700 | Κοινότης Πρωτοκκλησίου..... | 969 | 71311500 | Κοινότης Νεοχωρίου..... | 1.135 |
| 01 | Πρωτοκκλησιον, τὸ..... | 542 | 01 | Νεοχώριον, τὸ..... | 847 |
| 02 | Ἀγριάνη, ἡ..... | 427 | 02 | Παταγή, ἡ..... | 288 |
| 1212800 | Κοινότης Πυθίου..... | 1.533 | 71311600 | Κοινότης Ὀρμενίου..... | 815 |
| 01 | Πύθιον, τὸ..... | 1.047 | 01 | Ὀρμένιον, τὸ..... | 815 |
| 02 | Ρήγιον, τὸ..... | 366 | 71311700 | Κοινότης Πενταλόφου..... | 1.091 |
| 03 | Σταθμός, ὁ..... | 120 | 01 | Πεντάλοφος, ὁ..... | 1.091 |
| 1212900 | Κοινότης Σιτοχωρίου..... | 414 | 71311800 | Κοινότης Πετρωτῶν..... | 880 |
| 01 | Σιτοχώριον, τὸ..... | 414 | 01 | Πετρωτά, τὰ..... | 880 |
| | Σύνολον Ἐπαρχίας Διομοτιέχου..... | 37.404 | 71311900 | Κοινότης Πλάτης..... | 562 |
| | | | 01 | Πλάτη, ἡ..... | 562 |
| 13 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ | | 71312000 | Κοινότης Πετλέας..... | 546 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 01 | Πετλέα, ἡ..... | 546 |
| 1300100 | Δῆμος Ὀρεστιάδος..... | 12.513 | 71312100 | Κοινότης Ριζίων..... | 1.606 |
| 01 | Ὀρεστιάς, ἡ..... | 10.727 | 01 | Ρίζια, τὰ..... | 1.606 |
| 02 | Λεπτή, ἡ..... | 734 | 71312200 | Κοινότης Σπηλαίου..... | 605 |
| 03 | Νέος Πύργος, ὁ..... | 590 | 01 | Σπήλαιον, τὸ..... | 605 |
| 04 | Παλαιὰ Σαγήνη, ἡ..... | 72 | 71312300 | Κοινότης Στέρνας..... | 714 |
| 05 | Σάκος, ὁ..... | 390 | 01 | Στέρνα, ἡ..... | 714 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 71312400 | Κοινότης Φυλακίου..... | 937 |
| 71310100 | Κοινότης Ἀμπελακίων..... | 772 | 01 | Φυλάκιον, τὸ..... | 592 |
| 01 | Ἀμπελάκια, τὰ..... | 772 | 02 | Κέραμος, ὁ..... | 345 |
| 71310200 | Κοινότης Ἀρζου..... | 617 | 71312500 | Κοινότης Χανδρᾶ..... | 397 |
| 01 | Ἄρζος, ὁ..... | 309 | 01 | Χανδρᾶς, ὁ..... | 397 |
| 02 | Καναδάς, ὁ..... | 308 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Ὀρεστιάδος..... | 39.949 |
| 71310300 | Κοινότης Βάλτου..... | 586 | 714 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΑΜΟΘΡΑΚΗΣ (ἐπὶ τῆς ὁμο- | |
| 01 | Βάλτος, ὁ..... | 586 | | νήσου) | |
| 71310400 | Κοινότης Δικαίων..... | 2.067 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| 01 | Δίκαια, τὰ..... | 1.222 | 71410100 | Κοινότης Σαμοθράκης..... | 3.012 |
| 02 | Διοφος, ὁ..... | 261 | 01 | Σαμοθράκη, ἡ..... | 1.214 |
| 03 | Κοιός, ὁ..... | 199 | 02 | Ἀλώνια, τὰ..... | 598 |
| 04 | Πάλλη, ἡ..... | 385 | 03 | Ἄνω Καρυώται, οἱ..... | 2 |
| 71310500 | Κοινότης Ἐλαίας..... | 754 | 04 | Θέρμα, τὰ..... | 13 |
| 01 | Ἐλαία, ἡ..... | 754 | 05 | Καμαριώτισσα, ἡ..... | 336 |
| 71310600 | Κοινότης Ζώνης..... | 1.346 | 06 | Καστέλιον, τὸ..... | 80 |
| 01 | Ζώνη, ἡ..... | 553 | 07 | Κάτω Καρυώται, οἱ..... | 3 |
| 02 | Μικρὰ Δοξιπέρα, ἡ..... | 380 | 08 | Λάκκιωμα, τὸ..... | 440 |
| 03 | Χελιδών, ἡ..... | 413 | 09 | Μνημόρια, τὰ..... | 17 |
| 71310700 | Κοινότης Καβύλης..... | 1.505 | 10 | Ἐπισηπταμιός, ὁ..... | 178 |
| 01 | Καβύλη, ἡ..... | 1.505 | 11 | Παλιόπολις, ἡ..... | 2 |
| 71310800 | Κοινότης Καστανέων..... | 1.826 | 12 | Προφήτης Ἡλίας, ὁ..... | 207 |
| 01 | Καστανέαι, αἱ..... | 1.826 | 13 | Ρεμπουταδάκια, τὰ..... | 12 |
| 71310900 | Κοινότης Κομάρων..... | 900 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Σαμοθράκης..... | 3.012 |
| 01 | Κόμαρα, τὰ..... | 900 | | | |
| 71311000 | Κοινότης Κυπρίνου..... | 2.107 | 715 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΟΥΦΛΙΟΥ | |
| 01 | Κυπρίνος, ὁ..... | 1.071 | | ΔΗΜΟΙ | |
| 02 | Ἀμμόβουνον, τὸ..... | 299 | 71500100 | Δῆμος Σουφλίου..... | 6.214 |
| 03 | Γαλήνη, ἡ..... | 89 | 01 | Σουφλίον, τὸ..... | 1.105 |
| 04 | Θεραπειόν, τὸ..... | 329 | 02 | Γιαννούλη, ἡ..... | 57 |
| 05 | Μηλέα, ἡ..... | 319 | 03 | Σιδηρῶ, ἡ..... | 57 |
| 71311100 | Κοινότης Μαρασίων..... | 492 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| 01 | Μαράσια, τὰ..... | 492 | 71510100 | Κοινότης Ἀρδανίου..... | |
| | | | 01 | Ἀρδάνιον, τὸ..... | |
| | | | 02 | Πόρος, ὁ..... | |

Νομός Έβρου (συνέχεια)

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|-----------------------------|-----------|-----------------|---------------------------------|-----------|
| 71510400 | Κοινότητας Λαγυνών | 996 | 71510900 | Κοινότητας Προβατών, ό | 1.043 |
| 01 | Λαγυνά, τὰ | 996 | 01 | Προβατών, ό | 598 |
| 71510500 | Κοινότητας Λευκίμμης | 712 | 02 | Θυμαριά, ή | 445 |
| 01 | Λευκίμμη, ή | 712 | 71511000 | Κοινότητας Τριφυλλίου | 550 |
| 71510600 | Κοινότητας Λυκόφωτος | 677 | 01 | Τριφύλλιον, τὸ | 327 |
| 01 | Λυκόφως, τὸ | 676 | 02 | Ίτέα, ή | 223 |
| 02 | Δροσιά, ή | 1 | 71511100 | Κοινότητας Τυχεραῦ | 2.335 |
| 71510700 | Κοινότητας Λύρας | 448 | 01 | Τυχερόν, τὸ | 2.070 |
| 01 | Λύρα, ή | 448 | 02 | Ταύρη, ή | 265 |
| 71510800 | Κοινότητας Πέπλου | 2.665 | 71511200 | Κοινότητας Φυλακτοῦ | 623 |
| 01 | Πέπλος, ό | 1.418 | 01 | Φυλακτόν, τὸ | 623 |
| 02 | Βρυσούλα, ή | 305 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Σουφλίου | 18.903 |
| 03 | Γεμιστή, ή | 490 | | Σύνολον Νομοῦ Ἐβρου | 138.988 |
| 04 | Κήποι, οί | 452 | | | |

04

ΝΟΜΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ

| | | | | | |
|----------|--|-------|----------|---|--------|
| 041 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΙΣΤΙΑΙΑΣ (ἐπὶ τῆς νήσου Εὐβοίας) | | 04111000 | Κοινότητας Γαλατσῶνας | 220 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 01 | Γαλατσῶνα, ή | 220 |
| 04100100 | Δήμος Ἰστιαίας | 5.484 | 04111100 | Κοινότητας Γερακιοῦς | 277 |
| 01 | Ἰστιαία, ή | 4.059 | 01 | Γερακιοῦ, ή | 277 |
| 02 | Ἅγιος Γεώργιος, ό | 492 | 04111200 | Κοινότητας Γουβῶν | 546 |
| 03 | Καγατάδικα, τὰ | 29 | 01 | Γουβαι, αὶ | 461 |
| 04 | Νέα Σινασός, ή | 675 | 02 | Καστρίον, τὸ | 85 |
| 05 | Νεοχώριον, τὸ | 229 | 04111300 | Κοινότητας Ἑλληνικῶν | 419 |
| 04100200 | Δήμος Λουτρῶν Αἰδηψοῦ | 4.906 | 01 | Ἑλληνικά, τὰ | 419 |
| 01 | Λουτρά Αἰδηψοῦ, τὰ | 2.195 | 04111400 | Κοινότητας Καμαρίων | 529 |
| 02 | Αἰδηψός, ή | 1.228 | 01 | Καμάρια, τὰ | 529 |
| 03 | Γιάλτρα, τὰ | 1.012 | 04111500 | Κοινότητας Καστανιωτίσσης | 396 |
| 04 | Ἡλία, τὰ | 216 | 01 | Καστανιωτίσσα, ή | 396 |
| 05 | Λουτρά Γιάλτρων, τὰ | 6 | 04111600 | Κοινότητας Κοκκινομηλιάς | 412 |
| 06 | Μονὴ Ἁγίου Γεωργίου, ή | 1 | 01 | Κοκκινομηλιά, ή | 412 |
| 07 | Παραλία Ἁγίου Νικολάου, ή | 86 | 04111700 | Κοινότητας Κρουνερίτη | 359 |
| 08 | Πολύλοφον, τὸ | 182 | 01 | Κρουνερίτης, ό | 359 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 04111800 | Κοινότητας Λιχάδος | 938 |
| 04110100 | Κοινότητας Ἀβγαριᾶς | 210 | 01 | Λιχάς, ή | 417 |
| 01 | Ἀβγαριά, ή | 210 | 02 | Ἅγιος Γεώργιος, ό | 519 |
| 04110200 | Κοινότητας Ἀγδινῶν | 226 | 03 | Μονολιά, ή (νησί) | 2 |
| 01 | Ἀγδιναι, αὶ | 226 | 04 | Στρογγύλη, ή (νησί) | — |
| 04110300 | Κοινότητας Ἀγίου | 1.330 | 04111900 | Κοινότητας Μηλεῶν | 340 |
| 01 | Ἅγιος, ό | 1.185 | 01 | Μηλέαι, αὶ | 340 |
| 02 | Ἀγιοκάμπος, ό | 48 | 04112000 | Κοινότητας Μονοκαρυᾶς | 295 |
| 03 | Βαρβάραι, ή | 97 | 01 | Μονοκαρυά, ή | 119 |
| 04110400 | Κοινότητας Ἀγροβοτάνου | 411 | 02 | Κάτω Μονοκαρυά, ή | 176 |
| 01 | Ἀγροβοτάνον, τὸ | 407 | 04112100 | Κοινότητας Νέου Πύργου | 931 |
| 02 | Ποντικονήσιον, τὸ (νησί) | 4 | 01 | Νέος Πύργος, ό | 931 |
| 04110500 | Κοινότητας Ἀρτεμισίου | 659 | 04112200 | Κοινότητας Ταξιάρχου | 815 |
| 01 | Ἀρτεμισιον, τὸ | 427 | 01 | Ταξιάρχης, ό | 815 |
| 02 | Πευκίον, τὸ | 232 | 04112300 | Κοινότητας Ὀρεῶν | 1.141 |
| 04110600 | Κοινότητας Ἀσμηνίου | 738 | 01 | Ὀρεοί, οί | 1.141 |
| 01 | Ἀσμήνιον, τὸ | 738 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Ἰστιαίας | 23.391 |
| 04110700 | Κοινότητας Βασιλικῶν | 786 | 042 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΚΑΡΥΣΤΙΑΣ (ἐπὶ τῆς νήσου Εὐβοίας) | |
| 01 | Βασιλικά, τὰ | 564 | | ΔΗΜΟΙ | |
| 02 | Τσαπουρνιά, ή | 202 | | | |
| 03 | Ψαροπούλι, τὸ | 20 | | | |
| 04110800 | Κοινότητας Βουτᾶ | 646 | | | |
| 01 | Βουτᾶς, ό | 346 | | | |

Νομός Δωδεκανήσου (συνέχεια)

| κωδ μός | Δῆμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυ- σμός | Κωδικός ἀριθμός | Δῆμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυ- σμός |
|-----------------------|---|----------------------------|----------------------------|---|-----------------------|
| 1600 01 | Κοινότης Ἀρχιεπόλεως Ἀρχιεπολις, ἡ | 528 528 | 81412600 01 | Κοινότης Λαχανιάς Λαχανιά, ἡ | 270 270 |
| 1700 01 | Κοινότης Ἀσκληπιδίου Ἀσκληπιεῖον, τὸ | 363 363 | 81412700 01 | Κοινότης Λιβαδίων (ἐπὶ τῆς νήσου Τήλου) Λιβάδια, τὰ | 112 112 |
| 1800 01 02 | Κοινότης Ἀφάντου Ἀφάντου, τὰ Κολύμπια, τὰ | 3.925 3.723 202 | 81412800 01 02 | Κοινότης Λίνδου Λίνδος, ἡ Πεύκοι, οἱ | 807 661 146 |
| 1900 01 | Κοινότης Βατίου Βάτιον, τὸ | 288 288 | 81412900 01 02 | Κοινότης Μαλῶνος Μαλῶν, ὁ Χαράκιον, τὸ | 1.049 995 54 |
| 000 01 | Κοινότης Γενναδίου Γεννάδιον, τὸ | 331 331 | 81413000 01 | Κοινότης Μαρτισῶν Μαρτισά, τὰ | 1.352 1.352 |
| 100 01 02 | Κοινότης Δαματρίας Δαματρία, ἡ Κάτω Καλαμών, ὁ | 370 350 20 | 81413100 01 | Κοινότης Μασάρων Μάσκη, τὰ | 792 792 |
| 200 01 02 | Κοινότης Διμουλιάς Διμουλιά, ἡ Ἐλεούσα, ἡ | 422 206 216 | 81413200 01 | Κοινότης Μεσαναγροῦ Μεσαναγρός, ὁ | 289 289 |
| 300 01 02 03 | Κοινότης Ἐμπωνα Ἐμπωνας, ὁ Μανδρινόν, τὸ Νάνοι, οἱ | 1.377 1.148 229 — | 81413300 01 | Κοινότης Μονολίθου Μονόλιθος, ὁ | 394 394 |
| 400 01 02 | Κοινότης Θεολόγου Θεολόγος, ὁ Ἐπάνω Καλαμών, ὁ | 751 564 187 | 81413400 01 02 | Κοινότης Παραδεισίου Παραδείσιον, τὸ Βηχίες, οἱ | 2.207 2.196 11 |
| 500 01 | Κοινότης Ἰαλυσοῦ (Τριάντα) Ἰαλυσός, ὁ (Τριάντα, τὰ) | 7.212 7.212 | 81413500 01 | Κοινότης Παστίδας Παστίδα, ἡ | 1.021 1.021 |
| 600 01 | Κοινότης Ἰστρίου Ἰστριος, ἡ | 269 269 | 81413600 01 02 | Κοινότης Πλατανίων Πλατάνια, τὰ Ἄγις Ἐλεούσα, ἡ | 225 218 7 |
| 700 01 | Κοινότης Καλαβάρδα Καλαβάρδα, τὰ | 449 449 | 81413700 01 | Κοινότης Προφίλιας Προφίλια, ἡ | 219 219 |
| 800 01 | Κοινότης Καλάθου Κάλαθος, ἡ | 317 317 | 81413800 01 | Κοινότης Πυλῶνος Πυλῶν, ὁ | 379 379 |
| 900 01 02 | Κοινότης Καλυθιδῶν Καλυθαί, αἱ Φαληράκιον, τὸ | 2.788 2.099 689 | 81413900 01 02 03 | Κοινότης Σαλάκου Σάλακος, ἡ Καπίον, τὸ Προφήτης Ἡλίας, ὁ | 580 568 — 12 |
| 000 01 02 03 | Κοινότης Κατταβίας Κατταβίς, ἡ Ἅγιος Παῦλος, ὁ Πρασονήσιον, τὸ (νησίς φάρος) | 618 567 49 2 | 81414000 01 02 | Κοινότης Σιάνων Σιάνα, τὰ Λακκίον, τὸ | 294 282 12 |
| 100 01 | Κοινότης Κοσκινού Κοσκινού, τὰ | 2.390 2.390 | 81414100 01 | Κοινότης Σορωνῆς Σορωνή, ἡ | 926 926 |
| 200 01 02 | Κοινότης Κρεμαστῆς Κρεμαστή, ἡ Ἀερολιμήν, ὁ | 3.163 3.119 44 | 81414200 01 | Κοινότης Φανῶν Φάναί, αἱ | 903 903 |
| 300 01 | Κοινότης Κρητηνίας Κρητηνίς, ἡ | 755 755 | 81414300 01 | Κοινότης Ψίνθου Ψίνθος, ἡ | 680 680 |
| 400 01 | Κοινότης Λαέρμων Λαέρμα, τὰ | 477 477 | — | Σύνολον Ἐπαρχίας Ρόδου | 90.963 |
| 500 01 | Κοινότης Λάρδου Λάρδος, ἡ | 610 610 | — | Σύνολον Νομοῦ Δωδεκανήσου | 145.071 |

ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ

ΕΠΑΡΧΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΕΩΣ

ΔΗΜΟΙ

| | | |
|----|------------------------------|--------|
| 00 | Δῆμος Ἀλεξανδρουπόλεως | 35.799 |
| 01 | Ἀλεξανδρουπόλις, ἡ | 34.535 |
| 02 | Ἀγνάτια, ἡ | 228 |
| 03 | Ἀματρία, ἡ | 193 |
| 04 | Ἀπαλία, ὁ | 620 |

ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ

| | | |
|----------------------|--|-------------------|
| 71110100 01 | Κοινότης Ἀβαντας Ἄβας, ὁ | 555 555 |
| 71110200 01 02 | Κοινότης Αἰσούμης Αἰσούμη, ἡ Λεπτομαριά, ἡ | 671 570 101 |
| 71110300 01 | Κοινότης Ἀνθεΐας Ἀνθεΐα, ἡ | 1.207 779 |

Μέρους "Εβρου (συνέχεια)

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|-----------------------------------|-----------|-----------------|-----------------------------|-----------|
| 1110400 | Κοινότητας Δορίσκου | 1.111 | 71210700 | Κοινότητας Δόξης | 649 |
| 01 | Δορίσκος, ό | 732 | 01 | Δόξα, ή | 649 |
| 02 | Μοναστηράκιον, τό | 379 | 71210800 | Κοινότητας Έλαφοχωρίου | 1.009 |
| 1110500 | Κοινότητας Δωρικού | 364 | 01 | Έλαφοχωρίον, τό | 430 |
| 01 | Δωρικόν, τό | 327 | 02 | Βρύση, ή | 147 |
| 02 | Έσποχώριον, τό | 37 | 03 | Χιονάδες, αι | 432 |
| 1110600 | Κοινότητας Καβησοῦ | 680 | 71210900 | Κοινότητας Έλληνοχωρίου | 1.435 |
| 01 | Καβησός, ή | 680 | 01 | Έλληνοχώριον, τό | 858 |
| 1110700 | Κοινότητας Κίρκης | 294 | 02 | Θυρέα, ή | 372 |
| 01 | Κίρκη, ή | 294 | 03 | Λαγός, ό | 205 |
| 1110800 | Κοινότητας Λουτροῦ | 1.367 | 71211000 | Κοινότητας Θουρίου | 2.245 |
| 01 | Λουτρός, ό | 1.260 | 01 | Θούριον, τό | 915 |
| 02 | Λουτρά Τραϊνουπόλεως, τά | 26 | 02 | Σοφικόν, τό | 1.330 |
| 03 | Πεύκα, τά | 81 | 71211100 | Κοινότητας Ίσακίου | 638 |
| 110900 | Κοινότητας Μάκρης | 1.334 | 01 | Ίσακίον, τό | 638 |
| 01 | Μάκρη, ή | 751 | 71211200 | Κοινότητας Καρωτής | 1.336 |
| 02 | Δίκελλα, ή | 321 | 01 | Καρωτή, ή | 1.336 |
| 03 | Κοίμηση Θεοτόκου, ή | 1 | 71211300 | Κοινότητας Κουφοβούνου | 1.201 |
| 04 | Μεσημβρία, ή | 139 | 01 | Κουφοβούνον, τό | 1.201 |
| 05 | Πανόραμα, τό | 8 | 71211400 | Κοινότητας Κυανής | 741 |
| 06 | Πλάκα, ή | 114 | 01 | Κυανή, ή | 741 |
| 111000 | Κοινότητας Νίψης | 523 | 71211500 | Κοινότητας Κυριακῆς | 258 |
| 01 | Νίψα, ή | 523 | 01 | Κυριακή, ή | 258 |
| 111100 | Κοινότητας Πυλαίας | 421 | 71211600 | Κοινότητας Λαβάρων | 2.117 |
| 01 | Πυλαία, ή | 257 | 01 | Λάβαρα, τά | 2.117 |
| 02 | Κοΐλα, τά | 4 | 71211700 | Κοινότητας Λάδης | 402 |
| 03 | Μελία, ή | 160 | 01 | Λάδη, ή | 402 |
| 111200 | Κοινότητας Συκορράχης | 1.049 | 71211800 | Κοινότητας Μάνδρας | 319 |
| 01 | Συκορράχη, ή | 333 | 01 | Μάνδρα, ή | 319 |
| 02 | Άτάρνη, ή | 64 | 71211900 | Κοινότητας Μάνης | 1.198 |
| 03 | Αΰρα, ή | 138 | 01 | Μάνη, ή | 753 |
| 04 | Κόμαρος, ή | 172 | 02 | Εύγευκίον, τό | 309 |
| 05 | Μέστη, ή | 169 | 03 | Σταριά, ή | 136 |
| 06 | Πέραμα, τό | 123 | 71212000 | Κοινότητας Μαυροκκλησίου | 605 |
| 07 | Σταθμός, ό | 50 | 01 | Μαυροκλήσιον, τό | 301 |
| 11300 | Κοινότητας Φεράων | 5.309 | 02 | Κόρυμβος, ό | 304 |
| 01 | Φέροι, αι | 4.917 | 71212100 | Κοινότητας Μεταξάδων | 1.336 |
| 02 | Πόρος, ό | 392 | 01 | Μεταξάδες, οι | 1.244 |
| | Σύνολον Έπαρχίας Άλεξανδρουπόλεως | 50.684 | 02 | Άβδέλλα, ή | 92 |
| | ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | 71212200 | Κοινότητας Μικροῦ Δερείου | 2.067 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 01 | Μικρόν Δέρειον, τό | 300 |
| 00100 | Δήμος Διδυμοτείχου | 8.571 | 02 | Γέρικον, τό | 120 |
| 01 | Διδυμότειχον, τό | 8.374 | 03 | Γουκόν, τό | 338 |
| 02 | Ζωοδόχος Πηγῆ, ή | | 04 | Μέγα Δέρειον, τό | 573 |
| 03 | Νέοι Ύαθάδες, οι | 197 | 05 | Πετρόλοφος, ό | 124 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 06 | Ρούσσα, τά | 318 |
| 10100 | Κοινότητας Άλεποχωρίου | 696 | 07 | Σιδηροχώριον, τό | 294 |
| 01 | Άλεποχώριον, τό | 464 | 71212300 | Κοινότητας Παλιουρίου | 907 |
| 02 | Πολιά, ή | 232 | 01 | Παλιούριον, τό | 907 |
| 10200 | Κοινότητας Άμορίου | 700 | 71212400 | Κοινότητας Πετράδων | 634 |
| 01 | Άμόριον, τό | 700 | 01 | Πετράδες, οι | 634 |
| 0300 | Κοινότητας Άσβεστιάδων | 434 | 71212500 | Κοινότητας Ποιμενικοῦ | 514 |
| 01 | Άσβεστιάδες, αι | 434 | 01 | Ποιμενικόν, τό | 514 |
| 0400 | Κοινότητας Άσσημένιου | 697 | 71212600 | Κοινότητας Πραγγίου | 503 |
| 01 | Άσσημένιον, τό | 697 | 01 | Πραγγίον, τό | 503 |
| 0500 | Κοινότητας Άσπρονερίου | 833 | 71212700 | Κοινότητας Πρωτοκκλησίου | 1.230 |
| 01 | Άσπρονέριον, τό | 701 | 01 | Πρωτοκλήσιον, τό | 826 |
| 02 | Γιατράδες, οι | 132 | 02 | Άγρίνη, ή | 404 |
| 0600 | Κοινότητας Βρουσικῶν | 896 | 71212800 | Κοινότητας Πυθίου | 1.186 |
| 01 | Βρουσιά, τά | 638 | 01 | Πυθίον, τό | 845 |
| 02 | Σάρα, ή | 258 | 02 | Ρήγιον, τό | 288 |
| | | | 03 | Σαλίμας, ό | 53 |

| Κωδ. Δ.Κ.Ο. | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|----------------------------------|--|--|--|---|---|
| 10 11 | Κοινότης Σιτοχωρίου Σιτοχώριον, τὸ | 439 439 | 71311900 01 | Κοινότης Πλάτης Πλάτη, ἡ | 599 599 |
| | Σύνολον Ἐπαρχίας Διδυμοτείχου | 35.796 | 71312000 01 | Κοινότης Πτελέας Πτελέα, ἡ | 660 660 |
| 13 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ | | 71312100 01 | Κοινότης Ριζίων Ρίζια, τὰ | 1.900 1.900 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 71312200 01 | Κοινότης Σπηλαίου Σπῆλαιον, τὸ | 603 603 |
| 10 11 12 13 14 15 | Δῆμος Ὀρεστιάδος Ὀρεστιάς, ἡ Λεπτή, ἡ Νεὸς Πύργος, ὁ Παλαιὰ Σαγίνη, ἡ Σάγιος, ὁ | 14.727 12.685 959 687 47 349 | 71312300 01 | Κοινότης Στέρνας Στέρνα, ἡ | 1.015 1.015 |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 71312400 01 02 03 | Κοινότης Φυλακίου Φυλάκιον, τὸ Κέραμος, ὁ Ἀγρός βουνῶν, τὸ | 1.015 1.015 607 408 257 |
| 10 11 | Κοινότης Ἀμπελακίων Ἀμπελάκια, τὰ | 813 813 | 71312500 01 | Κοινότης Χανδρᾶ Χανδρᾶς, ὁ | 322 322 |
| 10 11 12 | Κοινότης Ἄρζου Ἄρζος, ὁ Καναδάς, ὁ | 604 300 304 | 714 | Σύνολον Ἐπαρχίας Ὀρεστιάδος | 42.226 |
| 10 11 | Κοινότης Βάλτου Βάλτος, ὁ | 708 708 | 714 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΑΜΟΘΡΑΚΗΣ (ἐκτὸς τοῦ ὁμο- νόμου νήσου) | |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 71410100 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 | Κοινότης Σαμοθράκης Σαμοθράκη, ἡ Ἄλωνια, τὰ Ἄνω Καρυῶται, οἱ Δάρνες, οἱ Θέρμα, τὰ Καμχαριώτισσα, ἡ Καστέλλιον, τὸ Κάτω Καρυῶται, οἱ Λάκκιωμα, τὸ Μνημόσια, τὰ Ξηροπόταμος, ὁ Παλαιόπολις, ἡ Προφήτης Ἡλίας, ὁ Ρεμπουτσάδικα, τὰ | 2.871 941 423 3 15 60 546 69 8 423 35 118 5 207 18 |
| 10 11 | Κοινότης Διρκίων Δίρκια, τὰ Δίωφος, ὁ Κριός, ὁ Πάλλη, ἡ | 1.693 1.082 149 117 345 | | Σύνολον Ἐπαρχίας Σαμοθράκης | 2.871 |
| 10 11 | Κοινότης Ἐλαίας Ἐλαία, ἡ | 669 669 | 715 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΟΥΦΛΙΟΥ | |
| 10 11 | Κοινότης Ζώνης Ζώνη, ἡ Μικρὰ Δοξιάρα, ἡ Χελιδών, ἡ | 1.328 412 389 527 | 71500100 01 02 03 | Δῆμος Σουφλίου Σουφλίον, τὸ Γαλῆνη, ἡ Σιδηρώ, ἡ | 5.587 5.043 109 435 |
| 10 11 | Κοινότης Καβύλης Καβύλη, ἡ | 1.509 1.509 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| 10 11 | Κοινότης Καστανεῶν Καστανεῖα, αἱ | 1.791 1.791 | 71501000 01 | Κοινότης Ἀρδανίου Ἀρδάνιον, τὸ | 513 513 |
| 10 11 | Κοινότης Κομάρων Κόμαρα, τὰ | 892 892 | 71502000 01 02 03 | Κοινότης Δαδιάς Δαδιά, ἡ Κοτρωνιά, ἡ Μονὴ Δαδιάς, ἡ | 826 784 42 |
| 10 11 | Κοινότης Κυπρίνου Κυπρίνος, ὁ Ἀμμόβουνον, τὸ Γαλήνη, ἡ Θεραπεῖον, τὸ Μηλέα, ἡ | 1.669 1.626 1.103 252 40 251 273 | 71503000 01 02 | Κοινότης Κορνοφωλέας Κορνοφωλέα, ἡ Μονὴ Κορνοφωλέας, ἡ | 793 779 14 |
| 10 11 | Κοινότης Μαρασίων Μαράσια, τὰ | 357 357 | 71504000 01 | Κοινότης Λαγυνῶν Λαγυνά, τὰ | 839 839 |
| 10 11 | Κοινότης Μεγάλης Δοξιάρας Μεγάλη Δοξιάρα, ἡ | 550 550 | 71505000 01 | Κοινότης Λευκίμης Λευκίμη, ἡ | 512 512 |
| 10 11 | Κοινότης Νέας Βύσσης Νέα Βύσσα, ἡ | 3.935 3.935 | 71506000 01 02 | Κοινότης Λυκόφωτος Λυκόφωτος, τὸ Δροσιά, ἡ | 709 604 105 |
| 10 11 | Κοινότης Νέου Χειμωνίου Νέον Χειμώνιον, τὸ | 650 650 | 71507000 01 | Κοινότης Λύρας Λύρα, ἡ | 391 391 |
| 10 11 12 | Κοινότης Νεοχωρίου Νεοχώριον, τὸ Παταγὴ, ἡ | 1.612 1.325 287 | | | |
| 10 11 | Κοινότης Ὀρμενίου Ὀρμενιον, τὸ | 846 846 | | | |
| 10 11 | Κοινότης Πεντάλοφου Πεντάλοφος, ὁ | 885 885 | | | |
| 10 11 | Κοινότης Πατρωτῶν Πατρωτὰ, τὰ | 617 617 | | | |

19

Νομός Έβρου

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------------|--------------------------------|-----------|-----------------|---|-----------|
| 71 ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ | | | | | |
| 711 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΕΩΣ | | 7111000 | Κοινότητα Συκορράχης | 983 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 01 | Συκορράχη,η | 330 |
| 71100100 | Δήμος Αλεξανδρουπόλεως | 38.220 | 02 | Ατάρνη,η | 62 |
| 01 | Αλεξανδρουπόλις,η | 36.994 | 03 | Αύρα,η | 135 |
| 02 | Αγνάντια,η | 175 | 04 | Κόμαρος,η | 171 |
| 03 | Αμφιτρίτη,η | 141 | 05 | Μέστη,η | 180 |
| 04 | Απαλός,ο | 678 | 06 | Πέραμα,το | 105 |
| 05 | Παλαγία,η | 232 | 07 | Σταθμός,ο | — |
| | | | | <i>Σύνολο Επαρχίας Αλεξανδρουπόλεως</i> | 52.556 |
| 71100200 | Δήμος Φερών | 7.015 | 712 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | |
| 01 | Φέροι,αι | 4.637 | | ΔΗΜΟΙ | |
| 02 | Αρδάνιον,το | 448 | 71200100 | Δήμος Διδυμοτείχου | 8.556 |
| 03 | Δορίσκος,ο | 568 | 01 | Διδυμοτείχον,το | 8.336 |
| 04 | Καβησός,η | 749 | 02 | Ζωοδόχος Πηγή,η | 42 |
| 05 | Μοναστηράκιον,το | 306 | 03 | Νέοι Ψαθάδες,οι | 178 |
| 06 | Πόρος,ο | 307 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | | 71210100 | Κοινότητα Αλεποχωρίου | 609 |
| 71110100 | Κοινότητα Άβαντος | 516 | 01 | Αλεποχώριον,το | 427 |
| 01 | Άβας,ο | 516 | 02 | Πολιά,η | 182 |
| 71110200 | Κοινότητα Αισύμης | 508 | 71210200 | Κοινότητα Αμορίου | 643 |
| 01 | Αισύμη,η | 419 | 01 | Αμόριον,το | 643 |
| 02 | Λεπτοκαρδιά,η | 89 | 71210300 | Κοινότητα Ασβεστάδων | 367 |
| 71110300 | Κοινότητα Ανθείας | 1.154 | 01 | Ασβεστάδες,οι | 367 |
| 01 | Ανθεια,η | 725 | 71210400 | Κοινότητα Ασημένιου | 498 |
| 02 | Αρίστηνον,το | 429 | 01 | Ασημένιον,το | 498 |
| 71110400 | Κοινότητα Δωρικού | 409 | 71210500 | Κοινότητα Ασπρονερίου | 770 |
| 01 | Δωρικόν,το | 342 | 01 | Ασπρονέριον,το | 666 |
| 02 | Αετοχώριον,το | 67 | 02 | Πατράδες,οι | 104 |
| 71110500 | Κοινότητα Κίρκης | 199 | 71210600 | Κοινότητα Βρυσιών | 752 |
| 01 | Κίρκη,η | 199 | 01 | Βρυσιά,τα | 569 |
| 71110600 | Κοινότητα Λουτρού | 1.338 | 02 | Σαύρα,η | 183 |
| 01 | Λουτρός,ο | 1.223 | 71210700 | Κοινότητα Δόξης | 589 |
| 02 | Λουτρά Τραιανουπόλεως,τα | 24 | 01 | Δόξα,η | 589 |
| 03 | Πεύκα,τα | 91 | 71210800 | Κοινότητα Ελαφοχωρίου | 745 |
| 71110700 | Κοινότητα Μάκρης | 1.434 | 01 | Ελαφοχώριον,το | 306 |
| 01 | Μάκρη,η | 738 | 02 | Βρύση,η | 87 |
| 02 | Δίκελλα,η | 306 | 03 | Χιονάδες,αι | 352 |
| 03 | Έννατο,το | 51 | 71210900 | Κοινότητα Ελληνοχωρίου | 1.314 |
| 04 | Κοίμηση Θεοτόκου,η | 35 | 01 | Ελληνοχώριον,το | 854 |
| 05 | Μεσημβρία,η | 157 | 02 | Θυρέα,η | 300 |
| 06 | Πανόραμα,το | 20 | 03 | Λαγός,ο | 160 |
| 07 | Παρολία Δικελλών,η | 9 | 71211000 | Κοινότητα Θουρίου | 1.872 |
| 08 | Πλάκα,η | 118 | 01 | Θούριον,το | 772 |
| 71110800 | Κοινότητα Νίψης | 489 | 02 | Σοφικόν,το | 1.100 |
| 01 | Νίψα,η | 489 | | | |
| 71110900 | Κοινότητα Πυλαίας | 291 | | | |
| 01 | Πυλαία,η | 176 | | | |
| 02 | Κοίλα,τα | — | | | |
| 03 | Μελία,η | 115 | | | |

Νομός Έβρου (συνέχεια)

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|--------------------------------|-----------|-----------------|------------------------------------|-----------|
| 71211100 | Κοινότητα Ισαακίου | 595 | 71212900 | Κοινότητα Σιτοχωρίου | 406 |
| 01 | Ισαάκιον,το | 595 | 01 | Σιτοχώριον,το | 406 |
| 71211200 | Κοινότητα Καρωτής | 1.156 | | Σύνολο Επαρχίας Διδυμοτείχου | 32.994 |
| 01 | Καρωτή,η | 1.156 | | | |
| 71211300 | Κοινότητα Κουφοβούνου | 1.287 | 713 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ | |
| 01 | Κουφόβουνον,το | 1.287 | | ΔΗΜΟΙ | |
| 71211400 | Κοινότητα Κυνής | 570 | 71300100 | Δήμος Ορεστιάδος | 14.783 |
| 01 | Κυνή,η | 570 | 01 | Ορεστιάς,η | 12.691 |
| 71211500 | Κοινότητα Κυριακής | 219 | 02 | Λεπτή,η | 927 |
| 01 | Κυριακή,η | 219 | 03 | Νέος Πύργος,ο | 786 |
| 71211600 | Κοινότητα Λαβάρων | 2.173 | 04 | Παλαιά Σαγήνη,η | 67 |
| 01 | Λάβαρα,τα | 2.173 | 05 | Σάκιος,ο | 312 |
| 71211700 | Κοινότητα Λάδης | 416 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| 01 | Λάδη,η | 416 | 71310100 | Κοινότητα Αμπελακίων | 675 |
| 71211800 | Κοινότητα Μάνδρας | 291 | 01 | Αμπελάκια,τα | 675 |
| 01 | Μάνδρα,η | 291 | 71310200 | Κοινότητα Άρζου | 576 |
| 71211900 | Κοινότητα Μάνης | 1.143 | 01 | Άρζος,ο | 267 |
| 01 | Μάνη,η | 747 | 02 | Καναβάς,ο | 309 |
| 02 | Ευγενικόν,το | 241 | 71310300 | Κοινότητα Βάλτου | 660 |
| 03 | Σιταριά,η | 155 | 01 | Βάλτος,ο | 660 |
| 71212000 | Κοινότητα Μαυροκλήσιου | 511 | 71310400 | Κοινότητα Δικαίων | 1.604 |
| 01 | Μαυροκλήσιον,το | 227 | 01 | Δίκαια,τα | 1.058 |
| 02 | Κόρυμβος,ο | 284 | 02 | Δίλοφος,ο | 148 |
| 71212100 | Κοινότητα Μεταξάδων | 1.082 | 03 | Κριός,ο | 113 |
| 01 | Μεταξάδες,οι | 1.026 | 04 | Πάλλη,η | 285 |
| 02 | Αβδέλλα,η | 56 | 71310500 | Κοινότητα Ελαίας | 611 |
| 71212200 | Κοινότητα Μικρού Δερείου | 2.038 | 01 | Ελαία,η | 611 |
| 01 | Μικρόν Δέρειον,το | 296 | 71310600 | Κοινότητα Ζώνης | 992 |
| 02 | Γέρικον,το | 116 | 01 | Ζώνη,η | 310 |
| 03 | Γονικόν,το | 310 | 02 | Μικρά Δοξυτάρα,η | 353 |
| 04 | Μέγα Δέρειον,το | 561 | 03 | Χελιδών,η | 329 |
| 05 | Πετρόλοφος,ο | 138 | 71310700 | Κοινότητα Καβύλης | 1.377 |
| 06 | Ρούσσα,τα | 303 | 01 | Καβύλη,η | 1.377 |
| 07 | Σιδηροχώριον,το | 314 | 71310800 | Κοινότητα Καστανεών | 1.516 |
| 71212300 | Κοινότητα Παλιουρίου | 814 | 01 | Καστανέαι,αι | 1.516 |
| 01 | Παλιούριον,το | 814 | 71310900 | Κοινότητα Κομάρων | 921 |
| 71212400 | Κοινότητα Πετράδων | 525 | 01 | Κόμαρα,τα | 921 |
| 01 | Πετράδες,οι | 525 | 71311000 | Κοινότητα Κυπρίνου | 1.732 |
| 71212500 | Κοινότητα Ποιμενικού | 510 | 01 | Κυπρίνος,ο | 1.320 |
| 01 | Ποιμενικόν,το | 510 | 02 | Γαλήνη,η | 9 |
| 71212600 | Κοινότητα Πραγγίου | 562 | 03 | Θεραστειόν,το | 203 |
| 01 | Πραγγίον,το | 562 | 04 | Μηλέα,η | 200 |
| 71212700 | Κοινότητα Πρωτοκλήσιου | 1.030 | 71311100 | Κοινότητα Μαρασίων | 323 |
| 01 | Πρωτοκλήσιον,το | 672 | 01 | Μαράσια,τα | 323 |
| 02 | Αγριάνη,η | 358 | 71311200 | Κοινότητα Μεγάλης Δοξυτάρας | 467 |
| 71212800 | Κοινότητα Πυθίου | 951 | 01 | Μεγάλη Δοξυτάρα,η | 467 |
| 01 | Πύθιον,το | 734 | | | |
| 02 | Ρήγιον,το | 194 | | | |
| 03 | Σταθμός,ο | 23 | | | |

Νομός Έβρου (συνέχεια)

| Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός | Κωδικός αριθμός | Δήμοι, Κοινότητες, Οικισμοί | Πληθυσμός |
|-----------------|---|-----------|-----------------|----------------------------------|-----------|
| 71311300 | Κοινότητα Νέας Βύσσης | 3.302 | 13 | Ξηροπόταμος,ο | 76 |
| 01 | Νέα Βύσσα,η | 3.302 | 14 | Παλαιόπολις,η | 21 |
| 71311400 | Κοινότητα Νέου Χειμωνίου | 606 | 15 | Προφήτης Ηλίας,ο | 183 |
| 01 | Νέον Χειμώνιον,το | 606 | 16 | Ρεμυτουσαδάκια,τα | 54 |
| | | | | Σύνολο Επαρχίας Σαμοθράκης | 3.083 |
| 71311500 | Κοινότητα Νεοχωρίου | 1.419 | | | |
| 01 | Νεοχώριον,το | 1.138 | | | |
| 02 | Παταγή,η | 281 | 715 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΟΥΦΛΙΟΥ | |
| 71311600 | Κοινότητα Ορμενίου | 967 | | ΔΗΜΟΙ | |
| 01 | Ορμένιον,το | 967 | 71500100 | Δήμος Σουφλίου | 5.015 |
| 71311700 | Κοινότητα Πενταλόφου | 931 | 01 | Σουφλίον,το | 4.489 |
| 01 | Πεντάλοφος,ο | 931 | 02 | Γαννούλη,η | 82 |
| | | | 03 | Σιδηρώ,η | 444 |
| 71311800 | Κοινότητα Πετρωτών | 608 | 71500200 | Δήμος Τυχερού | 2.490 |
| 01 | Πετρωτά,τα | 608 | 01 | Τυχερόν,το | 2.004 |
| 71311900 | Κοινότητα Πλάτης | 603 | 02 | Φυλακτόν,το | 486 |
| 01 | Πλάτη,η | 603 | | ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | |
| 71312000 | Κοινότητα Πτελέας | 569 | 71510100 | Κοινότητα Δαδιάς | 885 |
| 01 | Πτελέα,η | 569 | 01 | Δαδιά,η | 737 |
| 71312100 | Κοινότητα Ριζίων | 1.765 | 02 | Κοτρωνιά,η | 36 |
| 01 | Ρίζια,τα | 1.765 | 03 | Μονή Δαδιάς,η | 112 |
| 71312200 | Κοινότητα Σπηλαίου | 590 | 71510200 | Κοινότητα Κορνοφωλεάς | 699 |
| 01 | Σπήλαιον,το | 590 | 01 | Κορνοφωλεά,η | 672 |
| | | | 02 | Μονή Κορνοφωλεάς,η | 27 |
| 71312300 | Κοινότητα Στέρνας | 1.008 | 71510300 | Κοινότητα Λαγνών | 745 |
| 01 | Στέρνα,η | 1.008 | 01 | Λαγνά,τα | 745 |
| 71312400 | Κοινότητα Φυλακίου | 1.157 | 71510400 | Κοινότητα Λευκίμμης | 406 |
| 01 | Φυλάκιον,το | 555 | 01 | Λευκίμμη,η | 406 |
| 02 | Αμμόβουνον,το | 205 | | | |
| 03 | Κέραμος,ο | 397 | 71510500 | Κοινότητα Λυκόφωτος | 847 |
| 71312500 | Κοινότητα Χανδρά | 287 | 01 | Λυκόφως,το | 847 |
| 01 | Χανδράς,ο | 287 | 02 | Δροσιά,η | — |
| | Σύνολο Επαρχίας Ορεστιάδος | 40.049 | 71510600 | Κοινότητα Λύρας | 325 |
| | | | 01 | Λύρα,η | 325 |
| 714 | ΕΠΑΡΧΙΑ ΣΑΜΟΘΡΑΚΗΣ (ΞΑΡΑ ΕΠΙ ΤΗΣ ΟΜΩΝΥΜΟΥ ΝΗΣΟΥ) | | 71510700 | Κοινότητα Πέτλου | 2.301 |
| | ΔΗΜΟΙ | | 01 | Πέλος,ο | 1.198 |
| 71400100 | Δήμος Σαμοθράκης | 3.083 | 02 | Βρυσούλα,η | 257 |
| 01 | Σαμοθράκη,η | 719 | 03 | Γεμιστή,η | 322 |
| 02 | Αλώνια,τα | 556 | 04 | Κήτροι,οι | 524 |
| 03 | Άνω Καρυώται,οι | 8 | 71510800 | Κοινότητα Προβατώνος | 967 |
| 04 | Δάφνες,οι | 13 | 01 | Προβατών,ο | 476 |
| 05 | Θέρμα,τα | 67 | 02 | Θυμαριά,η | 361 |
| 06 | Καμαρωτίτσια,η | 826 | 03 | Ταύση,η | 130 |
| 07 | Καστέλλιον,το | 73 | 71510900 | Κοινότητα Τριφυλλίου | 390 |
| 08 | Κατσάμπας,ο | 11 | 01 | Τριφυλλιον,το | 238 |
| 09 | Κάτω Καρυώται,οι | 38 | 02 | Ιτέα,η | 152 |
| 10 | Λάκωμα,το | 376 | | Σύνολο Επαρχίας Σουφλίου | 15.070 |
| 11 | Μακρυλιές,οι | 18 | | Σύνολο Νομού Έβρου | 143.752 |
| 12 | Μνημόρια,τα | 44 | | | |

| ΛΟΙΠΑ ΟΜΑΔΑ ΗΛΙΚΙΩΝ | ΒΟΡΕΙΟΣ ΕΒΡΟΣ | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------------|---------|--------|------------------------|---------|--------|--------|------|-------|------|--------|
| | 1981 | | | 1991 | | | | | | | |
| | ΑΝΦΟΤΕΡΩΝ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ | ΑΡΡΕΝΕΣ | ΘΗΛΕΙΣ | ΑΝΦΟΤΕΡΩΝ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ | ΑΡΡΕΝΕΣ | ΘΗΛΕΙΣ | | | | | |
| | % | % | % | % | % | % | | | | | |
| ΑΤΕΝΑ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | 9.871 | 19,7 | 4.971 | 43,3 | 5600 | 56,7 | 11.343 | 15,5 | 4782 | 42,9 | 6561 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 78.019 | 100 | 41.116 | 52,7 | 36903 | 47,3 | 73.043 | 52,9 | 38642 | 52,9 | 34.401 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 11 : Αναλυτικές ημερίδες του αριθμού των ηλικιωμένων ανδρών των φύλων και κατά φύλο ως προς το αυξημένο πληθυσμό του Βορείου Έβρου, βάσει των απογραφών του 1981 και 1991.

ΠΗΓΗ : Ίδια επεξεργασία στοιχείων της ΕΣΥΕ.

| ΛΟΙΠΑ ΟΜΑΔΑ ΗΛΙΚΙΩΝ | ΕΠΑΡΧΙΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------------|---------|--------|------------------------|---------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | 1981 | | | 1991 | | | | | | | |
| | ΑΜΦΟΤΕΡΟΝ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ | ΑΡΡΕΝΕΣ | ΘΗΛΕΙΣ | ΑΜΦΟΤΕΡΟΝ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ | ΑΡΡΕΝΕΣ | ΘΗΛ | | | | | |
| | % | % | % | % | % | % | | | | | |
| ΑΤΟΜΑ ΑΥΤΟ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | 4918 | 13,9 | 2009 | 408 | 2909 | 59,2 | 5439 | 16,5 | 2250 | 414 | 3189 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 35.440 | 100 | 18.569 | 52,5 | 16844 | 47,5 | 32994 | 100 | 17622 | 53,4 | 15372 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 19 : Αναλυτικός Πίνακας του αριθμού των ηλικιωμένων, αμφότερων των φύλων και κατά φύλο ως προς το σύνολο του πληθυσμού της Επαρχίας Διδυμοτείχου, βάσει των απογραφών του 1981 και 1991

ΠΗΓΗ : Ιδία επεξεργασία στοιχείων της Ε.Σ.Υ.Ε

ΠΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΚΑΙΩΝ

ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

| | |
|------------|------|
| Ορυμένιο | 967 |
| Πετρωτά | 608 |
| Πεντάλοφος | 931 |
| Κόγαρα | 921 |
| Θεραπειό | 203 |
| Μηλιά | 200 |
| Κυπρίνες | 1320 |
| Φυλάκιο | 555 |
| Πλάτι | 603 |
| Ελάτα | 611 |
| Σηύλιαιο | 590 |
| Καναδάς | 309 |
| Πτελέα | 569 |
| Δίκαια | 1058 |
| Δίλοφος | 148 |
| Μαρδείο | 323 |
| Αρζος | 267 |
| Γαδύνη | 9 |
| Πάλλο | 258 |
| Κριός | 113 |
| Κέραφος | 397 |
| Αγγόβαρνα | 205 |

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

10.483

ΠΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Ο Ρ Ε Σ Τ Ι Α Δ Ο Σ

ΠΟΛΗ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

| | |
|-----------------|-------|
| Ορεστιάδα | 12691 |
| Καστανίες | 1516 |
| Ριζία | 1765 |
| Ν. Βύσσα | 3302 |
| Στέρνα | 1008 |
| Καβύλη | 1377 |
| Σακκος | 312 |
| Νεοχώρι | 1138 |
| Βελιτος | 660 |
| Χαιδρας | 987 |
| Μεγάλη Δοξίπαρα | 467 |
| Χελιδονα | 321 |
| Ζώνη | 310 |
| Μικρή Δοξίπαρα | 353 |
| • Δόξα | 589 |
| • Βρύση | 87 |
| • Χιονόβεο | 352 |
| • Σιτοχώρι | 406 |
| • Παινεγενικό | 510 |
| Αγπελάκια | 675 |
| Παταχτή | 281 |
| Λεπτι | 927 |

| <u>ΠΟΛΗ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ</u> | <u>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ</u> |
|-------------------------|------------------|
| Πύργος | 786 |
| Παλαιά Σαγρίνη | 67 |
| Χειμώναο | 606 |
| • Εούριο | 772 |
| • Σοφικό | 1100 |
| • Ασημένιο | 498 |
| • Ρήγιο | 194 |
| • Πύργο | 734 |
| • Σταυρός | 93 |
| • Πετραδέο | 525 |
| • Πραγγί | 562 |
| • Ισαδικό | 595 |
| • Ελληνοχώρι | 854 |
| • Ευρέα | 300 |
| • Λαγός | 160 |
| • Καρωτι | 1156 |
| • Μάκιν | 747 |
| • Σιταριά | 155 |
| • Ευχενικό | 241 |
| • Ελαφοχώρι | 306 |
| • Λαδιν | 416 |
| • Πολιά | 182 |
| • Αλεποχώρι | 497 |
| • Μεταξάδες | 1026 |
| • Παλιούρι | 814 |
| • Σαύρα | 183 |

ΠΟΛΗ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

| | |
|--------------|------|
| • Γιατρέδες | 104 |
| • Ασπρονέρι | 666 |
| • Βρυδικά | 569 |
| • Κιανή | 570 |
| • Κουφόβουρο | 1987 |
| • Ασβεστάδες | 367 |
| • Αβδέλα | 56 |

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ **46.382**

ΥΠΟΣΗΜΕΙΩΣΗ: Από τις 55 κοινότητες (Ορεστιάδα) του πεδίου δράσης του Κέντρου Υγείας Ορεστιάδας, οι 35(6) υπάρχουν στην Επαρχία Διδυμοτείχου

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΡΕΚ - ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ - ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ

· ΦΕΚ 929/Β/1986 Στάθης κέντρων Υγείας Νοσοκ. Έβρου

· ΦΕΚ 935/Β/1989 Τραπεζοκόμος και Συγκλήρωσης Εργαστηρίων
του Γενικού Νοσοκομείου Κοσμοπόλεως Διδυμοτείχου

· ΦΕΚ 938/Β/1989 Στάθης ΚΑΠΗ Διδυμοτείχου

Φ.Ε.Κ. 691/Β/1984 Σύνταξης ΚΑΠΗ Ορέστιδος

Απόφαση ΚΕΣΥ "Σκεπές και λειτουργία κέντρων υγείας"

Απόπειρα "Πολιτική δια την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Μακεδονία και Θράκη",
Χρ. Α. Ζηλίδης

"Η Ευρώπη δια τους Ηλικιωμένους", Γενική Διεύθυνση Σπιτροπών και Αντιπροσωπειών και Γενική Διεύθυνση Μελετών



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
22 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
222

ΠΕΡΙΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

| | |
|--|---|
| Απόφαση Κέντρου Υγείας Δεσκάτης Ν. Γρεβενών. | 1 |
| Απόφαση Κέντρου Υγείας Παρανεστίου Ν. Δράμας. | 2 |
| Απόφαση Κέντρου Υγείας Σουφλίου Ν. Έβρου. | 3 |
| Απόφαση Κέντρου Υγείας Ορεστιάδας Ν. Έβρου. | 4 |
| Απόφαση Κέντρου Υγείας Δικαίων Ν. Έβρου. | 5 |

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Α3α/οικ. 6547

(1)

Σύσταση Κέντρου Υγείας Δεσκάτης Ν. Γρεβενών.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παραγ. 2 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.

2. Την αριθ. Υ.68/23.8.85 απόφαση Πρωθυπουργού (ΦΕΚ 401/85 τ.Β').

3. Την αριθ. 94/230, 289 και 338/18.3.86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.

4. Την αριθ. 790/31.12.85 σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Την αριθ. 27/21.11.85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου Γενικού Νοσοκομείου Γρεβενών.

6. Την 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 492/Β/85), αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Σύσταση.

Διενεργείται Κέντρο Υγείας Δεσκάτης του Νομού Γρεβενών ως αποκλειστική οργανική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Γρεβενών με έδρα την Δέσκατη του Ν. Γρεβενών.

διατάξεις της παραγ. 1 του άρθρου 15 του Ν. 1397/83.

Άρθρο 3.

Σύσταση θέσεων.

Για την στελέχωση του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρακάτω θέσεις προσωπικού κατά κλάδους, βαθμούς και ειδικότητες:

1. Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.

1.1. Θέσεις Διευθυντών

Μία (1) θέση Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας.

1.2. Θέσεις Επιμελητών Α'.

Μία (1) θέση Γενικής Ιατρικής ή Παθολ.

Μία (1) θέση Παιδιατρικής.

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής.

1.3. Θέσεις Επιμελητών Α' ή Επιμελητών Β'.

Δύο (2) θέσεις Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας

Μία (1) θέση Παιδιατρικής

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής

Μία (1) θέση Μικροβιολογίας

1.1.1. Οι γιατροί που διορίζονται στις παραπάνω θέσεις, πλην Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, μπορεί να προσφέρουν εναλλακτικά τις υπηρεσίες τους και στο Νοσοκομείο (στα αντίστοιχα τμήματα της ειδικότητάς τους), που υπάγεται το Κέντρο ή και σε άλλα Κέντρα Υγείας που υπάγονται στο ίδιο Νοσοκομείο στα πλαίσια προγράμματος που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

1.1.2. Η προκήρυξη των παραπάνω συνιστωμένων διαζευτικά ως προς το βαθμό θέσεων, γίνεται και στους δύο βαθμούς και πληρούνται κατά προτεραιότητα στον ανώτερο βαθμό, και μόνο εφόσον δεν υπάρχουν υποψήφιοι με τα από το Νόμο απαιτούμενα προσόντα για την κατάληψη θέσης του ανώτερου βαθμού, πληρούνται στον αμέσως κατώτερο βαθμό.

2. Κλάδος ΑΡ Διοικητικός - Λογιστικός

Μία (1) θέση Διοικητικού - Λογιστικού

3. Κλάδος ΑΡ Νοσηλευτικού προσωπικού

Τρεις (3) θέσεις Νοσηλευτικών.

3.1. Οι παραπάνω θέσεις μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό και μέχρι μία (1) θέση στις προβλεπόμενες τρεις (3), με υπαλλήλους κλάδου ΜΕ Νοσηλευτών εφόσον δεν υπάρχουν υποψήφιοι του κλάδου ΑΡ Νοσηλευτών.

4. Κλάδος ΑΡ Επισκεπτών.

Μία (1) θέση Επισκεπτών.

7. Κλάδος ΑΡ Διαιτολόγων.
Μία (1) θέση Διαιτολόγων.
8. Κλάδος ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων.
Μία (1) θέση Ιατρικών Εργαστηρίων.
- 8.1. Σε περίπτωση αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων από υποψηφίους κλάδου ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων, μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ Παρασκευαστών.
9. Κλάδος ΑΡ Ραδιολογίας- Ακτινολογίας.
Μία (1) θέση Ραδιολογίας - Ακτινολογίας.
- 9.1. Σε περίπτωση αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων από υποψηφίους κλάδου Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ χειριστών - Εμφρασιτών.
10. Κλάδος ΑΡ Φυσιοθεραπευτών.
Μία (1) θέση Φυσιοθεραπευτών.
11. Κλάδος ΜΕ Διοικητικός- Λογιστικός.
Δύο (2) θέσεις Διοικητικού Λογιστικού.
12. Κλάδος ΜΕ Τεχνικός.
Μία (1) θέση Συντηρητών.
13. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού Προσωπικού
(Για εργασίες θυρωρού κλητήρα, εποπτείας κτιρίου, φύλαξης χώρων και συναφών εργασιών).
δύο (2) θέσεις.
14. Κλάδος ΣΕ Τεχνικών - Οδηγών.
τρεις (3) θέσεις Οδηγών.
15. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού.
τρεις (3) θέσεις Τραυματιοφορέων.
16. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Καθαρισμού- Βοηθητικών Εργασιών
16.1. δύο (2) θέσεις Καθαριστριών.
16.2 μία (1) θέση Κηπουρού.
17. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Εστίασεως.
(Για εργασίες βοηθού μαγειρίου, τραπεζοκόμου, πλύντη μαγειρίου, κ.λ.π.).
Μία (1) θέση.

Άρθρο 4.

Διάρθρωση.

Α' ΙΑΤΡΕΙΑ

- α. Γενικής Ιατρικής.
β. Παθολογικό που λειτουργούν σε 24ωρη καθημερινή βάση (κανονικό ωράριο-εφημερία).
γ. Παιδιατρικό.
δ. Οδοντιατρικό.
ε. Μικροβιολογικό, που λειτουργούν σε τακτά χρονικά διαστήματα, στο πλαίσιο προγράμματος όπως ορίζει η παρ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83, και πλαισιώνονται από τους γιατρούς των αντίστοιχων θέσεων που συνιστώνται με το άρθρο 4 της απόφασης αυτής.
ζ. Παθολογικό.
η. Μαιευτικό- Γυναικολογικό.
θ. Οφθαλμολογικό.
ι. Χειρουργικό.
ια. Ωτορινολαρυγγολογικό.
ιβ. Καρδιολογικό.
ιγ. Ορθοπαιδικό.
ιδ. Ψυχιατρικό.
ιε. Ακτινοδιαγνωστικό που λειτουργούν περιοδικά και πλαισιώνονται με γιατρούς των αντίστοιχων ειδικοτήτων του Νοσοκομείου στο πλαίσιο προγράμματος επισκέψεων που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

Β' ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

- α. Αδελφές Νοσοκόμες.
β. Επισκέπτες - Επισκέπτριες.
γ. Μαιές-Μαιευτές.

Γ' ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- α. Κοινωνικοί Λειτουργοί.
β. Διαιτολόγοι.

ε. Φυσιοθεραπευτές.

Δ' ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

- α. ΑΡ Διοικητικός-Λογιστικός.
β. ΜΕ Διοικητικός-Λογιστικός.
γ. Συντηρητές.
δ. Θυρωροί-Κλητήρες
ε. Οδηγοί
στ. Τραυματιοφορείς
ζ. Καθαρίστριες
η. Κηπουροί
θ. Τραπεζοκόμοι

Άρθρο 5.

Προσόντα Διορισμού

Τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα για το διορισμό στις κατά τους θέσεις προσωπικού είναι:

1. Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.

Τα προσόντα που ορίζει το άρθρο 26 του Ν. 1397/83.

2. Για τους λοιπούς κλάδους τα προσόντα που ορίζει ο Οργανισμός του Νοσοκομείου για τους αντίστοιχους κλάδους.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Απριλίου 1986

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Μ. ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟΥ
ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΩΡΓ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ

Αριθ. Α3α/οικ. 6548

Σύσταση Κέντρου Υγείας Παρανεστίου Ν. Δράμας.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παραγ. 2, 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως συμπληρώθηκαν διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.
2. Την αριθ. Υ.68/23.8.85 απόφαση Πρωθυπουργού (504/85 τ.Β').
3. Την αριθ. 94/230, 289 και 338/18.3.86 απόφαση Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.
4. Την αριθ. 790/31.12.85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.
5. Την αριθ. 39/24.10.85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας.
6. Την 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Προεδρία της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 492/Β/85), αποφασίζοντας:

Άρθρο 1.

Σύσταση.

Συνιστάται Κέντρο Υγείας Παρανεστίου του Νομού Δράμας, αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου με έδρα την Κοινότητα Παρανεστίου του Ν. Δράμας.

Άρθρο 2.

Σκοπός.

Σκοπός του Κέντρου Υγείας είναι αυτός που καθορίζεται από τις διατάξεις της παραγ. 1 του άρθρου 15 του Ν. 1397/83.

η του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρακάτω κατά κλάδους, βαθμούς και ειδικότητες: Γενικών Ε.Σ.Υ. Ειδικών Ειδικών Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας. Επιμελητών Α'. Γενικής Ιατρικής ή Παθολ. Επιμελητών Α' ή Επιμελητών Β'. Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας Παιδιατρικής Οδοντιατρικής Οι ρόλοι που διορίζονται στις παραπάνω θέσεις, πλήρη της ή Παθολογίας, μπορεί να προσφέρουν εναλλακτικά και στο Νοσοκομείο (στα αντίστοιχα τμήματα της) που υπάρχει το Κέντρο ή και σε άλλα Κέντρα που ανήκουν στο ίδιο Νοσοκομείο στα πλαίσια προγράμματος από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου διατάξεις της παραγρ. 2 του άρθρου 19 του Ν.

Εξουσιοδότηση των παραπάνω συνιστωμένων διαζευκτικά ως θέσεων, γίνεται και στους δύο βαθμούς και πληρούνται για στον ανώτερο βαθμό, και μόνο εφόσον δεν υπάρχουν τα από το Νόμο απαιτούμενα προσόντα για την του ανώτερου βαθμού, πληρούνται στον αμέσως κα-

Διοικητικός - Λογιστικός
Διοικητικού - Λογιστικού
Νοσηλευτικού προσωπικού
Νοσηλευτικών

Επισκεπτριών
Επισκεπτριών

Μαιών - Μαιευτών
Μαιών - Μαιευτών

Κοινωνικών Λειτουργιών
Κοινων. Λειτουργιών

Διαιτολόγων
Διαιτολόγων

Ιατρικών Εργαστηρίων
Ιατρικών Εργαστηρίων

Παροχή αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων κλάδους ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων, μπορούν να ενισχυθούν με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ

Ραδιολογίας - Ακτινολογίας
Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

Παροχή αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων κλάδου ΑΡ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, μπορούν να ενισχυθούν με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ

ΑΡ Φυσιοθεραπευτών
Φυσιοθεραπευτών

ΜΕ Διοικητικός - Λογιστικός
Διοικητικού - Λογιστικού

ΜΕ Τεχνικός
Συντηρητών

ΣΕ Βοηθητικού Προσωπικού
Θυρωρού, κλητήρα, εποπτείας κτιρίου, φύλαξης χώρων εργασιών) δύο (2) θέσεις

ΣΕ Τεχνικών - Οδηγών
Οδηγών

ΣΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού
Ειδικών Τραυματιοφορέων

ΣΕ Προσωπικού Καθαρισμού - Βοηθητικών Εργασιών
(2) θέσεις Καθαριστριών

1) θέση Κηπουρού

ΣΕ Προσωπικού Εστίασεως
Βοηθού μαγειρίου, τραπεζοκόμου, πλήρη μαγειρίου, θέσης.

Α'. ΙΑΤΡΕΙΑ

α. Γενικής Ιατρικής

β. Παθολογικό

που λειτουργούν σε 24ωρη καθημερινή βάση (κανονικό ωράριο - εφημερία)

γ. Παιδιατρικό

δ. Οδοντιατρικό

Β'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

α. Αδελφές Νοσοκόμες

β. Επισκέπτες - Επισκέπτριες

γ. Μαιές - Μαιευτές.

Γ'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

α. Κοινωνικοί Λειτουργοί

β. Διαιτολόγοι

γ. Ιατρικών Εργαστηρίων

δ. Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

ε. Φυσιοθεραπευτές.

Δ'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

α. ΑΡ Διοικητικός - Λογιστικός

β. ΜΕ Διοικητικός - Λογιστικός

γ. Συντηρητές

δ. Θυρωροί - Κλητήρες

ε. Οδηγοί

στ. Τραυματιοφορείς

ζ. Καθαρίστριες

η. Κηπουροί

θ. Τραπεζοκόμοι

Άρθρο 5:

Προσόντα Διορισμού

Τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα για το διορισμό στις κατά κλάδους θέσεις προσωπικού είναι:

1. Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.

Τα προσόντα που ορίζει το άρθρο 26 του Ν. 1397/83.

2. Για τους λοιπούς κλάδους τα προσόντα που ορίζει ο Οργανισμός του Νοσοκομείου για τους αντίστοιχους κλάδους.

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Απριλίου 1986

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Μ. ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟΥ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΓΕΩΡΓ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ

Αριθ. Α3α/οικ. 6549

(3)

Σύσταση Κέντρου Υγείας Σουφλίου Ν. Έβρου.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παραγρ. 2 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.

2. Την αριθ. Υ.68/23.8.85 απόφαση Πρωθυπουργού (ΦΕΚ 504/85 τ.Β').

3. Την αριθ. 94/230, 289 και 338/18.3.86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.

4. Την αριθ. 790/31.12.85 σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Την αριθ. 5/26/28.11.85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης.

6. Την 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού

Προεδρίας της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 492/85 τ.Β'), αποφαιζουμε:

Άρθρο 1.
Σύσταση.

Συνοστάται Κέντρο Υγείας Σουφλίου Νομού Έβρου ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Αλεξ/πολης με έδρα τον Δήμο Σουφλίου του Ν. Έβρου.

Άρθρο 2.
Σκοπός.

Σκοπός του Κέντρου Υγείας είναι αυτός που καθορίζεται από τις διατάξεις της παραγ. 1 του άρθρου 15 του Ν. 1397/83.

Άρθρο 3.
Σύσταση θέσεων.

Για την στελέχωση του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρακάτω θέσεις προσωπικού κατά κλάδους, βαθμούς και ειδικότητες:

1. Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.

1.1. Θέσεις Διευθυντών

Μία (1) θέση Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας.

1.2. Θέσεις Δ/ντών ή Επιμελητών Α'.

Μία (1) θέση Γεν. Ιατρικής ή Παθολογίας

1.3. Θέσεις Επιμελητών Α'.

Δύο (2) θέσεις Γενικής Ιατρικής ή Παθολ.

Μία (1) θέση Παιδιατρικής.

1.4. Θέσεις Επιμελητών Α' ή Επιμελητών Β'.

Δύο (2) θέσεις Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας

Δύο (2) θέσεις Παιδιατρικής

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής

Μία (1) θέση Μικροβιολογίας

1.5. Θέσεις Επιμελητών Β'.

Δύο (2) θέσεις Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής

1.6. Θέσεις Βοηθών Οδοντιάτρων

Μία (1) θέση Βοηθών Οδοντιάτρων

1.1.1. Οι γιατροί που διορίζονται στις παραπάνω θέσεις, πλὴν της Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, μπορεί να προσφέρουν εναλλακτικά τις υπηρεσίες τους και στο Νοσοκομείο (στα αντίστοιχα τμήματα της ειδικότητάς τους), που υπάγεται το Κέντρο ή και σε άλλα Κέντρα Υγείας που υπάγονται στο ίδιο Νοσοκομείο στα πλαίσια προγράμματος που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

1.1.2. Η προκήρυξη των παραπάνω συνιστωμένων διαζευτικά ως προς το βαθμό θέσεων, γίνεται και στους δύο βαθμούς και πληρούνται κατά προτεραιότητα στον ανώτερο βαθμό, και μόνο εφόσον δεν υπάρχουν υποψήφιοι με τα από το Νόμο απαιτούμενα προσόντα για την κατάληψη θέσης του ανώτερου βαθμού, πληρούνται στον αμέσως κατώτερο βαθμό.

2. Κλάδος ΑΡ Διοικητικός - Λογιστικός

Μία (1) θέση Διοικητικού - Λογιστικού

3. Κλάδος ΑΡ Νοσηλευτικού προσωπικού

Εφτά (7) θέσεις Νοσηλευτικών

3.1. Οι παραπάνω θέσεις μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό και μέχρι δύο (2) θέσεις στις προβλεπόμενες εφτά (7), με υπαλλήλους κλάδου ΜΕ Νοσηλευτών, εφόσον δεν υπάρχουν υποψήφιοι του κλάδου ΑΡ Νοσηλευτών.

4. Κλάδος ΑΡ Επισκεπτριών

Εφτά (7) θέσεις Επισκεπτριών

5. Κλάδος ΑΡ Μαιών - Μαιευτών

Δύο (2) θέσεις Μαιών - Μαιευτών

6. Κλάδος ΑΡ Κοινωνικών Λειτουργιών

Δύο (2) θέσεις Κοινων. Λειτουργιών

7. Κλάδος ΑΡ Διαιτολόγων

Μία (1) θέση Διαιτολόγων

8. Κλάδος ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων

Μία (1) θέση Ιατρικών Εργαστηρίων

8.1. Σε περίπτωση αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων

9. Κλάδος ΑΡ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

Μία (1) θέση Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

9.1. Σε περίπτωση αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων από υποψήφιους κλάδου ΑΡ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ Χειριστών - Εμφανιστών.

10. Κλάδος ΑΡ Φυσιοθεραπευτών

Δύο θέσεις Φυσιοθεραπευτών

11. Κλάδος ΜΕ Διοικητικός - Λογιστικός

Δύο (2) θέσεις Διοικητικού - Λογιστικού

12. Κλάδος ΜΕ Τεχνικός

Μία (1) θέση Συντηρητών

13. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού Προσωπικού

(Για εργασίες θυρωρού, κλητήρα, εποπτείας χτιρίου, φύλαξης

και συναφών εργασιών) δύο (2) θέσεις

14. Κλάδος ΣΕ Τεχνιτών - Οδηγών

Τρεις (3) θέσεις Οδηγών

15. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού

Τρεις (3) θέσεις Τραυματιοφορέων

16. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Καθαρισμού - Βοηθητικών Εργα-

16.1. Δύο (2) θέσεις Καθαριστριών

16.2. Μία (1) θέση Κηπουρού

17. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Εστίασεως

(Για εργασίες βοηθού μαγειρού, τραπεζοκόμου, πλύντη μαγειρ. κ.λ.π.) Μία (1) θέση.

Άρθρο 4.
Διάρθρωση

Α'. ΙΑΤΡΕΙΑ

α. Γενικής Ιατρικής

β. Παθολογικό

που λειτουργούν σε 24ωρη καθημερινή βάση (κανονικό - εφημερία)

γ. Παιδιατρικό

δ. Οδοντιατρικό

ε. Μικροβιολογικό

που λειτουργούν σε τακτά χρονικά διαστήματα, στο πρόγραμματος, όπως ορίζει η παραγ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83, και πλαισιώνονται από τους γιατρούς των άλλων θέσεων που συνιστώνται με το άρθρο 4 της απόφασης της.

ζ. Παθολογικό

η. Μαιευτικό - Γυναικολογικό

θ. Οφθαλμολογικό

ι. Χειρουργικό

ια. Ωτορινολαρυγγολογικό

ιβ. Καρδιολογικό

ιγ. Ορθοπαιδικό

ιδ. Ψυχιατρικό

ιε. Ακτινοδιαγνωστικό

που λειτουργούν περιοδικά και πλαισιώνονται με γ.α. αντίστοιχων ειδικοτήτων του Νοσοκομείου, στο πλαίσιο προγράμματος επισκέψεων που καταρτίζεται από το Συμβούλιο του Νοσοκομείου σύμφωνα με την παραγ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

Β'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

α. Αδελφές Νοσοκόμες

β. Επισκέπτες - Επισκέπτριες

γ. Μαιές - Μαιευτές.

Γ'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

α. Κοινωνικοί Λειτουργοί

β. Διαιτολόγοι

γ. Ιατρικών Εργαστηρίων

δ. Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

ε. Φυσιοθεραπευτές.

Δ'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

α. ΑΡ Διοικητικός - Λογιστικός

β. ΜΕ Διοικητικός - Λογιστικός

Άρθρο 5.
Προσόντα Διορισμού

κατά προσόντα για το διορισμό στις κατά κλάδο θέσεις είναι:

Ε.Σ.Υ.

ορίζει το άρθρο 26 του Ν. 1397/83.

Ο κλάδος τα προσόντα που ορίζει ο Οργανισμός τους αντίστοιχους κλάδους.

δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσε-

Αθήνα, 7 Απριλίου 1986

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Μ. ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΟΥ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ

6550

(4)

Κέντρου Υγείας ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ Ν. Έβρου.

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

υπόψη:

Οι διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παραγ. 2 του Ν. 1397/83 του Γενικού Συστήματος Υγείας, όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.

Αριθμ. Υ.68/23.8.85 απόφαση Πρωθυπουργού (ΦΕΚ

Β' 94/230, 289 και 338/18.3.86 απόφαση του Προεδρείου της Κυβέρνησης.

Αριθμ. 790/31.12.85 σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Αριθμ. 22/28.11.85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου Νοσοκομείου Διδυμοτείχου.

Αριθμ. 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 492/85 τ.Β'), αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.
Σύσταση.

Σύσταση Κέντρου Υγείας Ορεστιάδας του Νομού Έβρου ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου του Δήμου Ορεστιάδας τ ο Ν. Έβρου.

Άρθρο 2.
Σκοπός.

Ο σκοπός του Κέντρου Υγείας είναι αυτός που καθορίζεται από τις διατάξεις της παραγ. 1 του άρθρου 15 του Ν. 1397/83.

Άρθρο 3.
Σύσταση θέσεων.

Για την στελέχωση του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρακάτω θέσεις προσωπικού κατά κλάδους, βαθμούς και ειδικότητες:

Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Θέσεις Διευθυντών

Μία (1) θέση Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας.

2. Θέσεις Δ/ντών ή Επιμελητών Α'.

Δύο (2) θέσεις Γενικής Ιατρικής ή Παθολ.

Μία (1) θέση Παιδιατρικής.

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής.

3. Θέσεις επιμελητών Α'.

Τέσσερις (4) θέσεις Γενικής Ιατρικής ή Παθολ.

Μία (1) θέση Παιδιατρικής

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής

1.4. Θέσεις Επιμελητών Α' ή Επιμελητών Β'.

Τέσσερις (4) θέσεις Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας

Δύο (2) θέσεις Παιδιατρικής

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής

Μία (1) θέση Μικροβιολογίας

Μία (1) θέση Ακτινοδογνωστικής

1.5. Θέσεις Επιμελητών Β'.

Τέσσερις (4) θέσεις Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας

Μία (1) θέση Παιδιατρικής

Μία (1) θέση Οδοντιατρικής

1.6. Θέσεις Βοηθών Οδοντιάτρων

Μιά(1) θέση Βοηθών Οδοντιάτρων

1.1.1. Οι γιατροί που διορίζονται στις παραπάνω θέσεις, πλὴν της Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, μπορεί να προσφέρουν εναλλακτικά τις υπηρεσίες τους και στο Νοσοκομείο (στα αντίστοιχα τμήματα της ειδικότητάς τους), που υπάγεται το Κέντρο ή και σε άλλα Κέντρα Υγείας που υπάγονται στο ίδιο Νοσοκομείο στα πλαίσια προγράμματος που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

1.1.2. Η προκήρυξη των παραπάνω συνιστωμένων διαζευκτικά ως προς το βαθμό θέσεων, γίνεται και στους δύο βαθμούς και πληρούνται κατά προτεραιότητα στον ανώτερο βαθμό, και μόνο εφόσον δεν υπάρχουν υποψήφιοι με τα από το Νόμο απαιτούμενα προσόντα για την κατάλληλη θέση του ανώτερου βαθμού, πληρούνται στον αμέσως κατώτερο βαθμό.

2. Κλάδος ΑΡ Διοικητικός - Λογιστικός

Μία (1) θέση Διοικητικού - Λογιστικού

3. Κλάδος ΑΡ Νοσηλευτικού προσωπικού

Δεκατρείς (13) θέσεις Νοσηλευτικών

3.1. Οι παραπάνω θέσεις μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό και μέχρι τέσσερις (4) θέσεις στις προβλεπόμενες δεκατρείς (13), με υπαλλήλους κλάδου ΜΕ Νοσηλευτών, εφόσον δεν υπάρχουν υποψήφιοι του κλάδου ΑΡ Νοσηλευτών.

4. Κλάδος ΑΡ Επισκεπτριών

Δεκατρείς (13) θέσεις Επισκεπτριών

5. Κλάδος ΑΡ Μαιών - Μαιευτών

Τέσσερις (4) θέσεις Μαιών - Μαιευτών

6. Κλάδος ΑΡ Κοινωνικών Λειτουργιών

Τέσσερις (4) θέσεις Κοινων. Λειτουργιών

7. Κλάδος ΑΡ Διαιτολόγων

Δύο (2) θέσεις Διαιτολόγων

8. Κλάδος ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων

Τρεις (3) θέσεις Ιατρικών Εργαστηρίων

8.1. Σε περίπτωση αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων από υποψηφίους κλάδους ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων, μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ Παρασκευαστών.

9. Κλάδος ΑΡ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

Τρεις (3) θέσεις Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

9.1. Σε περίπτωση αδυναμίας πλήρωσης των παραπάνω θέσεων από υποψηφίους κλάδου ΑΡ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, μπορούν να πληρώνονται στον εισαγωγικό βαθμό με υπαλλήλους του κλάδου ΜΕ Χειριστών - Εμφανιστών.

10. Κλάδος ΑΡ Φυσιοθεραπευτών

Τρεις (3) θέσεις Φυσιοθεραπευτών

11. Κλάδος ΜΕ Διοικητικός - Λογιστικός

Τρεις (3) θέσεις Διοικητικού - Λογιστικού

12. Κλάδος ΜΕ Τεχνικός

Δύο (2) θέσεις Συντηρητών

13. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού Προσωπικού

(Για εργασίες θυρωρού, κλητήρα, εποπτείας χιτριού, φύλαξης χώρων και συναφών εργασιών) δύο (2) θέσεις

14. Κλάδος ΣΕ Τεχνιτών - Οδηγών

Τρεις (3) θέσεις Οδηγών

15. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού Υγιεινομικού Προσωπικού

Τέσσερις (4) θέσεις Τραυματιοφορέων

16. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Καθαρισμού - Βοηθητικών Εργασιών

16.1. Δύο (2) θέσεις Καθαριστριών

16.2. Μία (1) θέση Κηπουρού

17. Κλάδος 2ε προσωπικού
(Για εργασίες βοηθού μαγειρού, τραπεζοκόμου, πλύντη μαγειρίου,
κ.λ.π.) Μία (1) θέση.

Άρθρο 4.

Διάρθρωση

A'. ΙΑΤΡΕΙΑ

- α. Γενικής Ιατρικής
- β. Παθολογικό
που λειτουργούν σε 24ωρη καθημερινή βάση (κανονικό ωράριο
- εφημερία)
- γ. Παιδιατρικό
- δ. Οδοντιατρικό
- ε. Μικροβιολογικό
- στ. Ακτινοδιαγνωστικό
που λειτουργούν σε τακτά χρονικά διαστήματα, στο πλαίσιο
προγράμματος, όπως ορίζει η παραγ. 2 του άρθρου 19 του Ν.
1397/83, και πλαισιώνονται από τους γιατρούς των αντίστοι-
χων θέσεων που συνιστώνται με το άρθρο 4 της απόφασης αυ-
τής.
- ζ. Παθολογικό
- η. Μαιευτικό - Γυναικολογικό
- θ. Οφθαλμολογικό
- ι. Χειρουργικό
- ια. Ωτορινολαρυγγολογικό
- ιβ. Καρδιολογικό
- ιγ. Ορθοπαιδικό
- ιδ. Ψυχιατρικό
- ιε. Δερματολογικό
που λειτουργούν περιοδικά και πλαισιώνονται με γιατρούς των
αντίστοιχων ειδικοτήτων του Νοσοκομείου, στο πλαίσιο προ-
γράμματος επισκέψεων που καταρτίζεται από το Διοικητικό
Συμβούλιο του Νοσοκομείου σύμφωνα με την παραγ. 2 του
άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

B'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

- α. Αδελφές Νοσοκόμες
- β. Επισκέπτες - Επισκέπτριες
- γ. Μαιές - Μαιευτές.

Γ'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- α. Κοινωνικοί Λειτουργοί
- β. Διαιτολόγοι
- γ. Ιατρικών Εργαστηρίων
- δ. Ραδιολογίας - Ακτινολογίας
- ε. Φυσιοθεραπευτές.

Δ'. ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

- α. ΑΡ Διοικητικός - Λογιστικός
- β. ΜΕ Διοικητικός - Λογιστικός
- γ. Συντηρητές
- δ. Θυρωροί - Κλητήρες
- ε. Οδηγοί
- στ. Τραυματιοφορείς
- ζ. Καθαριστριες
- η. Κηπουροί
- θ. Τραπεζοκόμοι

Άρθρο 5.

Προσόντα Διορισμού

Τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα για το διορισμό στις κατά κλά-
δους θέσεις προσωπικού είναι:

1. Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.
 2. Τα προσόντα που ορίζει το άρθρο 26 του Ν. 1397/83.
 3. Για τους λοιπούς κλάδους τα προσόντα που ορίζει ο Οργανισμός
του Νοσοκομείου για τους αντίστοιχους κλάδους.
- Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Μ. ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΟΥ
ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΩΡΓ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ

Αριθ. Α3α/οικ. 6551

Σύσταση Κέντρου Υγείας Δικαίων Ν. Έβρου.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παραγ. 2 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.
2. Την αριθ. Υ.68/23.8.85 απόφαση Πρωθυπουργού (504/85 τ.Β').
3. Την αριθ. 94/230, 289 και 338/18.3.86 απόφαση Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.
4. Την αριθ. 790/31.12.85 σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.
5. Την αριθ. 22/28.11.85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου.
6. Την 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 492/85 τ.Β'), αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.
Σύσταση.

Συνιστάται Κέντρο Υγείας Δικαίων του Νομού Έβρου ως ανε-
ντρωμένη οργανική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτεί-
χου με έδρα την κοινότητα Δικαίων του Ν. Έβρου.

Άρθρο 2.
Σκοπός.

Σκοπός του Κέντρου Υγείας είναι αυτός που καθορίζεται από
τις διατάξεις της παραγ. 1 του άρθρου 15 του Ν. 1397/83.

Άρθρο 3.
Σύσταση θέσεων.

Για την στελέχωση του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρα-
κάτω θέσεις προσωπικού κατά κλάδους, βαθμούς και ειδι-
κότητες:

1. Κλάδος Γιατρών Ε.Σ.Υ.
 - 1.1. Θέσεις Διευθυντών
Μία (1) θέση Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας.
 - 1.2. Θέσεις Επιμελητών Α'.
Μία (1) θέση Γενικής Ιατρικής ή Παθολ.
Μία (1) θέση Παιδιατρικής.
Μία (1) θέση Οδοντιατρικής.
 - 1.3. Θέσεις Επιμελητών Α' ή Επιμελητών Β'.
Τρεις (3) θέσεις Γενικής Ιατρ. ή Παθολογίας
Μία (1) θέση Παιδιατρικής
Μία (1) θέση Οδοντιατρικής
Μία (1) θέση Μικροβιολογίας
 - 1.1.1. Οι γιατροί που διορίζονται στις παραπάνω θέσεις, του
Κλάδου Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, μπορεί να προσφέρουν ενάλ-
λα τις υπηρεσίες τους και στο Νοσοκομείο (στα αντίστοιχα τμήμα-
τα ειδι-
κότητάς τους), που υπάγεται το Κέντρο ή και σε άλλα
τμήματα του Νοσοκομείου ή σε άλλα
τμήματα Υγείας που υπάγονται στο ίδιο Νοσοκομείο στα πλαίσια προ-
γράμματος που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσο-
κομείου σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγ. 2 του άρθρου 19
του Ν. 1397/83.
 - 1.1.2. Η προκήρυξη των παραπάνω συνιστωμένων θέσεων
προς το βαθμό θέσεων, γίνεται και στους δύο βαθμούς και πλά-
κατά προτεραιότητα στον ανώτερο βαθμό, και μόνο εφόσον οι



49

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 935

16 Δεκεμβρίου 1994

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Καθορισμός αποδοχών του Προέδρου του Δ.Σ. του ΟΠΕ 1

Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Νομαρχιακού Γενικού Νοσοκομείου Διοσμότηχου 2

Συμπλήρωση και τροποποίηση του Οργανισμού του Περιφερειακού Γενικού Αντικαρκινικού Νοσομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ» 3

Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Ηρακλείου ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ - ΠΑΝΑΝΕΙΟ 4

Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στους Νομάρχες Πρέβεζας και Θεσπρωτίας 5

Οικονομική ενίσχυση των οδηγών επιβατικών αυτοκινήτων δημόσιας χρήσης για τις γιορτές των Χριστουγέννων και του νέου έτους 6

Τροποποίηση του άρθρου 2 παραγρ. 3 της υπ' αριθμ. 122397/23.11.93 Απόφασης Διοικητή του ΟΑΕΔ για εκχώρηση αρμοδιοτήτων του 7

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

Διόρθωση σφάλματος στη κοινή απόφαση αριθ. 5750/32572/1994 των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Δημόσιας Τάξεως 8

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. 2080086/8154/0022 (1)
Καθορισμός αποδοχών του Προέδρου του Δ.Σ. του ΟΠΕ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ,
ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

1. Τις διατάξεις του άρθρου 29Α του Ν. 1558/86 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (ΦΕΚ 137Α') που τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154Α').
2. Το Π.Δ. 138/83 «Οργανισμός του ΥΠΕΘΟ».
3. Τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 1256/82 όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 33 του Ν. 1226/83 (ΦΕΚ 19Α').

4. Την αριθμ. 1154/88 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Εξαίρεση Δημοσίων Επιχειρήσεων και Οργανισμών από εφαρμογή Κανόνων Δημόσιου Τομέα» όπως τροποποιήθηκε με την ΚΥΑ 2334/30.5.89.

5. Την υπ' αριθ. 78695/ΔΙΟΕ 1233/19.11.93 Απόφαση του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας περί ορισμού του Ιωάννη Τζεν ως Προέδρου του Δ.Σ. του ΟΠΕ.

6. Τις διατάξεις του άρθρου 40 του Ν. 849/21.12.1978.

7. Τον Ν. 528/77 «Περί ίδρύσεως Ανωνύμου Εταιρείας με την επωνυμία Οργανισμός Προώθησεως Εξαγωγών (Ο.Π.Ε.) Α.Ε.

8. Το άρθρο 10 του Ν. 1236/8.3.82 με το οποίο προστίθεται εδάφιο στην παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν. 528/77 αναφορικά με την αμοιβή και τα έξοδα παραστάσεως του Προέδρου του Δ.Σ. του ΟΠΕ.

9. Την Απόφαση που ελήφθη στην 292/22.3.94 Συνεδρίαση του Δ.Σ. του ΟΠΕ «Περί Καθορισμού ύψους αποδοχών του Προέδρου του Δ.Σ. του ΟΠΕ».

10. Τις διατάξεις του άρθρου 32 (παρ. 18) του Ν. 2190/94 «Σύσταση ανεξάρτητης αρχής για την επιλογή προσωπικού και ρύθμιση θεμάτων διοίκησης», όπως έχουν αντικατασταθεί με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 2198/94 (ΦΕΚ 43Α').

11. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Ο.Π.Ε. ύψους 3.147.906 δρχ. περίπου, για το οικονομικό έτος 1993, και 14.690.228 δρχ. περίπου, για το έτος 1994 και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη 14.690.228 εκ. περίπου.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Ο.Π.Ε. ύψους 1.560.000.000 δρχ. (συνολικά για μισθοδοσία προσωπικού, απ' όπου θα καλυφθεί και η δαπάνη πληρωμής του Προέδρου του ΟΠΕ με στοιχεία: ΚΩΔ. ΛΟΓ. ΟΠΕ ΚΑΕ 13/110/2595, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τις συνολικές μηνιαίες αποδοχές του Προέδρου του Δ.Σ. του ΟΠΕ Α.Ε. στο ποσό του 1.049.302 δρχ. οι οποίες προσδιορίζονται στο ποσό των 650.000 δρχ. μετά την αφαίρεση των αναλογουσών κρατήσεων.

Το ανωτέρω ποσό θα καταβληθεί στον Ιωάννη Τζεν του Νικολάου από τον διορισμό του ως Προέδρου του Δ.Σ. του Οργανισμού Προώθησεως Εξαγωγών (ΟΠΕ) Α.Ε. και πάντως όχι πέραν του έτους από την ημερομηνία δημοσίευσής στο ΦΕΚ της παρούσας.

Από τις διατάξεις...

πάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του ΟΠΕ Α.Ε.
Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα
της Κυβερνήσεως.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ ΠΑΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΑΛΕΞ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Αριθ. Υ4α/7702 (2)
Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Νο-
μαρχιακού Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτεύχου.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 54 και 56 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123Α/92).
2. Τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 8 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34/Α/94).
3. Τις διατάξεις του Π.Δ/τος 87/86 «Ενιαίο πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/86).
4. Την απόφαση - πρόταση αρ. 6/28.2.94 του Δ.Σ. του Νοσοκομείου Διδυμοτεύχου, αποφασίζουμε:
Η αριθ. Α3β/οικ. 14135/8.8.88 απόφαση «αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτεύχου (ΦΕΚ 696/Β/86), όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την αρ. Α3β/17171/11.1.88 ομοίας της (ΦΕΚ 6/Β/12.1.1988) τροποποιείται και συμπληρώνεται όπως παρακάτω:

Άρθρο 1

Το άρθρο 5 αντικαθίσταται όπως παρακάτω:

Άρθρο 5

Δύναμη Κρεβατιών

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου είναι 150 (εκατόν πενήντα) κρεβάτια».

Άρθρο 2

Το άρθρο 7 αντικαθίσταται όπως παρακάτω:

Άρθρο 7

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Η ιατρική υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

- α. Στους τομείς
 - α1 Παθολογικό με δύναμη εβδομήντα (70) κρεβάτια
 - α2 Χειρουργικό με δύναμη ογδόντα (80) κρεβάτια
 - α3 Εργαστηριακό

β) Στα διατομεακά τμήματα

- β1 Ημερήσιας Νοσηλείας
- β2 Επειγόντων περιστατικών.

2. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και Μονάδες ως εξής:

Α) ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α' τμήματα

- α1. Παθολογικό
- α2. Καρδιολογικό
- α3. Παιδιατρικό
- α4. Νευρολογικό

α5. Πνευμονολογικό.

β' Μονάδες

β1. Εμφραγμάτων

Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α' τμήματα

- α1. Χειρουργικό
- α2. Ουρολογικό
- α3. Μαιευτικό - Γυναικολογικό
- α4. Ορθοπαιδικό
- α5. Οφθαλμολογικό
- α6. Ωτορινολαρυγγολογικό
- α7. Ανασθησιολογικό

α8. Οδοντιατρικό

β' Μονάδες

β1. Ανάνηψης και Αυξημένης Φροντίδας

Γ' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα

- α. Μικροβιολογικό - Βιοχημικό
- β. Ακτινοδιαγνωστικό
- γ. Αιματολογικό - Αιμοδοσίας
- δ. Παθολογοανατομικό
- ε. Φαρμακευτικό

3. Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχών ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο νοσοκομείο.

Το άρθρο 8 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής υπηρεσίας

1. Η νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση και διαρθρώνεται σε δύο (2) τομείς ήδη ο καθένας διαρθρώνεται σε τμήματα ως εξής:

Α) ο 1ος τομέας σε έξι (6) τμήματα που καλύπτουν τον παθολογικό τομέα, τον εργαστηριακό και τα διατομεακά τμήματα ημερήσιας νοσηλείας και επειγόντων περιστατικών.

Β. Ο 2ος τομέας με τέσσερα (4) νοσηλευτικά τμήματα που καλύπτουν τον χειρουργικό τομέα, τις μονάδες και τα χειρουργεία.

Κατά τα λοιπά το άρθρο 8 παραμένει ως έχει».

Άρθρο 4

Το άρθρο 9 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 9

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση και διαρθρώνεται σε δύο (2) υποδιευθύνσεις με αντίστοιχα τμήματα και αυτοτελή γραφεία η κάθε μία, όπως παρακάτω:

Α. Υποδιεύθυνση Διοικητικού:

α) Τμήματα

- α1. Προσωπικού
- α2. Γραμματείας
- α3. Οικονομικού
- α4. Κίνησης αρρώστων
- α5. Διατροφής

α6. Γραμματείας εξωτερικών ιατρείων

α7. Πληροφορικής και Οργάνωσης

α8. Παραϊατρικών Επαγγελματιών

β) αυτοτελή γραφεία

β1. Επιστάσις

β2. Ιματισμού

Β. Υποδιεύθυνση Τεχνικού

α) τμήματα

- α1. Τεχνικού
α2. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.

Άρθρο 5

Το άρθρο 12 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 12

Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Δύο (2) θέσεις.

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Εβδομήντα επτά (77) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ

Δέκα πέντε (15) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Δύο (2) θέσεις

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ-ΤΩΝ

Εβδομήντα (70) θέσεις.

Οι οχτώ (8) θέσεις του κλάδου αυτού είναι προσωρινές και καταργούνται με την αποχώρηση για οποιοδήποτε λόγο των υπαλλήλων που έχουν ενταχθεί.

Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

ΚΛΑΔΟΙ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Τριάντα τέσσερες (34) θέσεις που κατανέμονται στις ειδικότητες:

Μεταφορείς ασθενών 21

Βοηθοί θαλάμων 12

Νεκροτόμων - αποστειρ. 1

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΣΩΡ.)

Τέσσερες (4) θέσεις.

Άρθρο 6

Το άρθρο 13 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ

Τέσσερες (4) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

Μία (1) θέση.

Η κατανομή των παραπάνω θέσεων στις ειδικότητες (κατεύθυνση - ειδίκευση σπουδών) γίνεται με την απόφαση προκήρυξης τους.

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ (ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ)

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ)

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΔΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ (ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ)

Μία (1) θέση

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Δέκα οκτώ (18) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (Παρασκ.)

Δέκα επτά (17) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡ. ΣΥΣΚΕΩΝ (ΧΕΙΡΙΣΤ. ΕΜΦΑΝ.)

Δώδεκα (12) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΩΝ

Είκοσι πέντε (25) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες ηλεκτρονικών τεχνικών, μηχανοτεχνιτών, ηλεκτροτεχνιτών, θερμοδυναμικών ηλεκτρολόγων, συντηρητών, κτιρίων, οδηγών, οδηγών, απολυμαντών και συναφείς ειδικότητες.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

ηλεκτρολόγων 3

θερμοδυναμικών 2

μηχανοτεχνιτών 2

συντηρητών κτιρίων 1

απολυμ. αποστειρ. 2

οδηγών 3

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης τους.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΗΣ (ΜΑΓΕΙΡΩΝ)

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΑΝΘΟΚΗΠΟΥΡΙΚΗΣ (ΚΗΠΟΥΡΩΝ)

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΚΟΠΤΙΚΗΣ - ΡΑΠΤΙΚΗΣ

Δύο (2) θέσεις

Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Δώδεκα (12) θέσεις

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

Θυρωρών 2

κλητήρων 1

συνοδ. ανεγκ. 1

μεταφ. επίπλων 2

Η κατανομή των λοιπών θέσεων τις ειδικότητες γίνεται με την απόφαση προκήρυξης και περιλαμβάνει εκτός των παραπάνω και συναφείς μ' αυτές.

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Είκοσι πέντε (25) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες καθαριστών-στριών πλυντών-τριών, πρεσσαδωρών, Σιδερωτών

κ.λ.π. Με την απόφαση προκήρυξης καθορίζεται κάθε φορά η ειδικότητα στην οποία προκηρύσσεται κάθε θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Δεκαοχτώ (18) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Βοηθών Μαγειρών, Τραπεζοκόμων, λαντζερηδων κ.λ.π.

Το 1/2 των θέσεων κατανέμεται στις ειδικότητες:

Βοηθοί Μαγειρών 2

Τραπεζοκόμοι 5

Πλύντες Μαγειρών 2

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ

Δώδεκα (12) θέσεις

Ο Κλάδος αυτός εκτός των εργασιών φορτοεκφόρτισης, Ζύγισης μεταφοράς υλικού επίπλων κ.λ.π. απασχολείται και σ' άλλες εργασίες ειδικοτήτων της κατηγορίας ΥΕ.

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΦΥΛΑΚΩΝ - ΝΥΚΤΟΦΥΛΑΚΩΝ

Δύο (2) θέσεις

Άρθρο 7

Το άρθρο 14 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 14

Προσόντα Διορισμού

Τα προσόντα διορισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα καθορίζονται με τις διατάξεις των Πρ. Δ/ντων 194/88 (ΦΕΚ 84Α/88) και 172/92.

Άρθρο 8

Κάλυψη Δαπάνης

Η Δαπάνη που θα προκληθεί από την εφαρμογή της απόφασης αυτής ύψους 511.790.975 δραχμών θα καλυφθεί από πιστώσεις των προϋπολογισμών του Νοσ/μείου των επομένων ετών, δεδομένου ότι οι θέσεις θα καλυφθούν σταδιακά. Για το τρέχον έτος δεν θα προκληθεί δαπάνη διότι οι νέες θέσεις δεν περιλαμβάνονται στην γκροσά κατ' εξαίρεση προσλήψεων που δόθηκε απ' το Πουργικό Συμβούλιο.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Δεκεμβρίου 1994

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΑΝΑΣΤ. ΠΕΠΟΝΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΑΛΕΞ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΔΗΜ. ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ

θ. 9650

(3)

πλήρωση και τροποποίηση του Οργανισμού του Περιφερειακού Γενικού Αντικαρκινικού Νοσ/μείου Αθηνών Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ».

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ,
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις του Π.Δ. 87/87 (ΦΕΚ 32/Α/86).

Τις διατάξεις του άρθρου 56 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 4/92), όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις της

παρ. 5 του άρθρου 8 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34/Α/94).

3. Τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154/Α/92).

4. Η απόφαση αριθμ. ΔΥ3α/οικ. 370 (ΦΕΚ 550/Β/13.7.94) περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

5. Η αρ. 39/15.9.1994 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

6. Τις διατάξεις του Π.Δ/τος 152/92 (ΦΕΚ 73Α/92) και του άρθρου 131 του Ν. 2071/92, αποφασίζουμε:

1. Η αριθμ. Α3β/οικ. 10326/24.6.90 κοινή υπουργική απόφαση «οργανισμός του Περιφερειακού Γενικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ» συμπληρώνεται και τροποποιείται, ως κατωτέρω:

Άρθρο Μόνο

Στο άρθρο 13 «Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας», το εδάφιο «ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ» αναδιατυπώνεται, ως εξής:

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Ογδόντα (80) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες καθαριστών-στριών, πλυντών-τριών, πρεσσαδόρων Σιδερωτών-τριών επιμέλειας κήπων και άλλες συναφείς.

Το σύνολο των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

καθαριστών-τριών: εξήντα τρεις (63) θέσεις

πλυντών-τριών: τέσσερις (4) θέσεις

πρεσσαδόρων-Σιδερωτών-τριών: Δώδεκα (12) θέσεις επιμέλειας κήπων: μία (1) θέση.

2. Η δαπάνη που προκύπτει απ' τη σύσταση δεκαέξι (16) επιπλέον θέσεων στον κλάδο, με τα σημερινά δεδομένα, ανέρχεται στο ποσό των 31.000.000 δρχ. περίπου ετησίως και θα καλύπτεται από πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσ/μείου. Για το τρέχον έτος η δαπάνη που θα προκύψει θα καλυφθεί από πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσ/μείου (Κ.Α.Ε. 845), στον οποίο έχουν εγγραφεί πιστώσεις 325.000.000 δρχ. για όλο το έτος.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Δεκεμβρίου 1994

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΑΝΑΣΤ. ΠΕΠΟΝΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΑΛΕΞ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΝΙΚ. ΦΑΡΜΑΚΗΣ

Αριθ. Υ4α/11106

(4)

Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Ηρακλείου ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ - ΠΑΝΑΝΕΙΟ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ,
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143Α/83).

2. Τις διατάξεις του άρθρου 64 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123Α/92).

3. Τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
19 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1982

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
938

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΞΕΙΣ

- 1. Σύσταση ιδίου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΑΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΝΟΥ» στο Δήμο Διδυμοτείχου του Νομού Έβρου. 1
- 2. Σύσταση ιδίου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΥΠΕΡΗΛΙΚΩΝ ΑΝΩ ΛΙΟΣΙΩΝ» στο Δήμο Άνω Λιοσίων του Νομού Αττικής. 2
- 3. Καθορισμός πιστού οικονομικής ενίσχυσης σπουδαστών Άνωτέρων Ψευδοτικών Τεχνικών Σχολών Σχολ. έτους 1981 - 1982. 3
- 4. Καθορισμός προσωλαγμένων ειδών και ποικιλιών δένδρων κεντρικών καλλιεργειών για το έτος 1982. 4
- 5. Έγκριση εφαρμογής φορητότητας οικονομικής ενίσχυσης διασφαλιστών ηλικιωμένων, με άπλοστη αναπηρία. 5

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΞΕΙΣ

Άρ. 82118 (1)

Σύσταση ιδίου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΑΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΝΟΥ» στο Δήμο Διδυμοτείχου του Νομού Έβρου.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του άρθρου 137 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Ν.1065/1980) όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 21 του Ν. 1270/1982 «Τροποποιήσεις του δημοτικού και κοινοτικού Κώδικα κ.λπ.».

2. Την άρ. 145/1982 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Διδυμοτείχου του Νομού Έβρου, αποφασίζουμε :

1. Συνιστάται ίδιο νομικό πρόσωπο με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΑΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΝΟΥ» στο Δήμο Διδυμοτείχου του Νομού Έβρου.

2. Μετάς του νομικού χιού προσώπου που συνιστάται σε εφαρμογή προγράμματος εξουδμενικιής προστασίας υπερηλικών, είναι ή παροχή ιατροκοινωνικής προστασίας στα ηλικιωμένα άτομα της περιοχής του Δήμου Διδυμοτείχου

ώστε αυτά να παραμένουν στην οικογένεια και στην κοινότητα.
3. Πόροι του νομικού προσώπου είναι :

α) Έτήσια επιχορήγηση του δήμου δραχμών 100.000
β) Έπιχορήγηση και κάθε άλλη παροχή του Κράτους είτε απ' ευθείας προς το νομικό πρόσωπο, είτε προς το Δήμο Διδυμοτείχου για το νομικό τούτο πρόσωπο.

γ) Κάθε είδους συνδρομές, εισφορές, δωρεές, κληρονομίες και κληροδοσίες.

δ) Έσοδα από τη συμβολική χρηματική συμμετοχή μελών που έχουν ανάγκη προστασίας.

ε) Εισπράξεις από το αντίτιμο των πραγμάτων ή υπηρεσιών που παρέχονται από το νομικό π. όσωπο.

στ) Πρόσοδοι από την ίδια αυτού παρουσία και
ζ) Κάθε άλλη νόμιμη πρόσδοος.

4. Το νομικό πρόσωπο διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο που αποτελείται από τους :

α) Δήμαρχο ή αναπληρωτή του Δημάρχου που όρίζει Δήμαρχος ως πρόεδρο.

β) Ένα δημοτικό συμβούλιο που όρίζεται με απόφαση τ δημοτικού συμβουλίου.

γ) Ένα αείρετό μέλος του νομικού προσώπου που όλε γεται, ανάμεσα στα μέλη του, από αυτά.

δ) Μία κοινωνική λειτουργό υπάλληλο του Έπουργού Υγείας και Πρόνοιας που όρίζεται από το Έπουργείο αι και

ε) Ένα δημότη που όρίζεται με απόφαση του δημοτικού συμβουλίου, ανάμεσα σε πρόσωπα που ασχολούνται με ανθρωπιστικά επαγγέλματα, ύστερα από σχετική πρότ: του δημάρχου.

Το Διοικητικό συμβούλιο όλεγει από τα μέλη του τον ά πρόεδρο και γραμματέα αυτού.

Η θητεία του διοικητικού συμβουλίου όκολλοει τη δυ τική περίοδο.

Μέχρι να όλεγεί το αίρετό μέλος με στοιχείο γ' ή μ να πληρωθεί όποιαόποτε θέση μέλους που κενόται, το διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί με την ελλιπή σύνθεση του ό αριθμός των μελών δέν είναι κατώτερος αυτού που ό τείται για το σχηματισμό άπαρτίας.

5. Το νομικό πρόσωπο εκπροσωπείται στα δικαστικά και σε κάθε άρχή από τον πρόεδρο και όταν αυτός άπουο ή κωλύεται από τον αντιπρόεδρο.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Έφημερίδα της Κ ήσεως.

Αθήνα, 5 Οκτωβρίου 1982

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΑΥΓΕΡΙ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΝΩΝ
ΕΚ ΤΩΝ
ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΝΩΝ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
 7 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1985

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΑΚΤ
 3

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Ορισμός Πρακτικότητας του ΚΥΣΕΑ. 1

Σύσταση Γραφείου Επιικοινωνίας και Πληροφόρησης Πολιτών στο Υπουργείο Εσωτερικών. 2

Τροποποίηση και συμπλήρωση της Ε5/3095/16.5.84 Υ.Α. συμπρόσθηξης ολομέλειας Σ.Τ.Ε. 3

Δικαίωμα για «παιτ' ιδιαν» διδασκαλία και συμμετοχή σε κατατακτήριες εξετάσεις ένεκα νόσου για μαθητές Μ. Π. Εκπαίδευσης. 4

Καθορισμός σποζημίων στα μέλη της εξεταστικής επιτροπής και της επιτροπής εποπτείας για τη διεξαγωγή των εισιτηρίων εξετάσεων της Ανώτατης Σχολής Καλών Τεχνών, έτους 1984. 5

Παροχή της εγγύησης του Δημοσίου προς το Ταμείο Πρακτικαθηνών και Δανείων για τη χορήγηση δανείου μέχρι ποσού δραχ. 1.000.000.000 στον Ε.Ο.Μ.Μ.Ε.Χ. για τη δανειοδότηση Μικρομεσαίων Μεταποιητικών Επιχειρήσεων 6

Αναπόθεση Διοικητικού Συμβουλίου Οργανισμού Κεντρικής Αρχαγοράς Αθηνών. 7

Χρηματοδότηση Κοινότητας Παλαιούποργου Τρικάλων. . . 8

Ανάκληση απόφασης για τη χρηματοδότηση του Δήμου Σιδηροκάστρου και της Κοινότητας Δολού Ιωαννίνων. . . . 9

Καθορισμός ειδικού Πράγματος για παροχή προπτυχιακής και επαγγελματικής εκπαίδευσης σε ανάπηρα άτομα. 10

Καθορισμός καταβολής οικογενειακού επιδόματος σε επαγγελματίες απασχολούμενους εργαζομένους. 11

Κήρυξη εκτελεστικής της αριθ. 158/1984 αποφάσεως του Π.Δ.Δ. Αθηνών που αφορά εμπνεσία της παραγράφου β του άρθρου 4 της από 19.4.1984 Σ.Σ.Ε. που αφορά τους όρους αμοιβής και εργασίας των υπαλληλικού και υπηρετικού προσωπικού των τουριστικών και ταξιδιωτικών γραφείων όλης της χώρας. 12

Ανανέωση άδειας λειτουργίας Εργατηρίου Ραδιοϊσοτόπων Κατηγορ. Α—Ι στο Θεραπευτήριο Ευαγγελισμός, στο Νομό Αττικής. 13

Ανανέωση άδειας λειτουργίας Εργατηρίου Ραδιοϊσοτόπων Κατηγορ. Α—Ι στο Γ.Α.Ν.Α. στο Νομό Αττικής. 14

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος γιατρού στον Αθανάσιο Θεοδοσιάδη (αριθ. 2). 15

Χορήγηση άδειας εδρύσεως φαρμακείου στο φαρμακείο Παναγιώτη Βασιλειάδη του Μιχαήλ. 16

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος οπτικού στη Βασιλείου Όλγα. 17

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος γιατρού στο Δημήτριο Βέρρα, για τον Ι.Σ. Πατρών. 18

Ανάκληση άδειας εδρύσεως και λειτουργίας φαρμακείου της Δήμητρας Θεοδωρακοπούλου του Θεοδώρου, στο Νομό Αχαΐας. 19

Σύσταση ιδίου νομικού προσώπου με το όνομα «Δημοτικό Πνευματικό Κέντρο Καρπάθου» στο Δήμο Καρπάθου Νομού Δωδεκανήσου. 20

Τροποποίηση διατάξεων παρ. 2 άρθρου 16 του Κανονισμού Λειτουργίας διοικήσεως και παροχών ΚΑΦ Λιμένος Αλεξ/πολης. 21

Έγκριση του Ο.Ε.Υ. του Κέντρου Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων Διδ/χου (ΚΑΠΗ) σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1188/1981. 22

Μείωση κλινών και συμπλήρωση απόφασης λειτουργίας της Νευροψυχιατρικής Βιοψ. Κλινικής Αλεξ. Πισσαλίδη και Αλεξ. Κάρπη, στην Παραλία Ν. Θεσ/νίκης. 23

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στο γιατρό Βαλμά Στυλιανό του Αθανασίου, για τον Ι.Σ. Θεσ/νίκης. 24

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στο γιατρό Κυριασίλη Γεώργιο του Βασιλείου, για τον Ι.Σ. Θεσ/νίκης. 25

Χορήγηση άδειας εδρύσεως και λειτουργίας οδοντιατρείου στο Χατζηγιάννη Δημήτριο του Αντωνίου, στο Νομό Θεσσαλονίκης. 26

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στο γιατρό Αλεμπανίδη Γεώργιο του Δημητρίου, για τον Ι.Σ. Θεσσαλονίκης. 27

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Υ1 (1)

Ορισμός Πρακτικότητας του ΚΥΣΕΑ.
 Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ

Μηνιαία έκδοση

1. Για διατάξεις του άρθρου 11 παρ. 4 και 5 του Ν. 1588/1982 (αποχώρηση της νομισματικής πολιτικής) και συνακόλουθες πολιτικές και άλλες διατάξεις.

Έγκριση του Ο.Ε.Υ. του Κέντρου Ανοικτής Προστασίας Πτυχιούχων Διδ/χου (ΚΑΠΗ) σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1188/1981.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΕΒΡΟΥ

Έχοντας υπόψη :

1. Την 70/1984 απόφαση του Δ.Σ. Διδ/χου και τη 18/1984 του Δ.Σ. ΚΑΠΗ που υποβλήθηκαν με τα 3280/1984 και 97/1984 έγγραφα αντίστοιχα και αφορούν την έγκριση του Ο.Ε.Υ. του ΚΑΠΗ Διδ/χου.

2. Τις διατάξεις των άρθρων 115, 118 παρ. 2 και 137 του Δ.Κ.Κ. 12 και 44, 45, 68, 71 και 250 του Ν. 1188/1981 και 68 του Ν. 1416/1984.

3. Τη 2/4/8.11.1984 σύμφωνη γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου Δημοσίων και Κοινοτικών Υπαλλήλων του άρθρου 5 του Ν. 1188/1981 και

4. Όλα τα στοιχεία του οικείου φακέλου, αποφασίζουμε :

Εγκρίνουμε την 70/1984 απόφαση του Δ.Σ. Διδ/χου που αφορά την έγκριση του Ο.Ε.Υ. ΚΑΠΗ Διδ/χου όπως παρακάτω :

Α. Κλάδοι Διοικητικού Προσωπικού

1. Κλάδος ΑΡ2 Κοινωνικών Λειτουργιών

Μία (1) θέση Κοινωνικής Λειτουργού με βαθμούς 80 - 60

2. Κλάδος ΑΡ10 Φυσικοθεραπευτών

Μία (1) θέση Φυσικοθεραπευτή-τρίας με βαθμούς 90-60

3. Κλάδος ΑΡ8 Αδελφών Νοσοκόμων

Μία (1) θέση Αδελφής Νοσοκόμου με βαθμούς 80 - 60

Β. Προσωπικό με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου

Μία (1) θέση οικογενειακής βοηθού - καθαρίστριας με σχέση εργασίας, ιδιωτικού δικαίου αόριστου χρόνου που θα εργάζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του αρ. 68 παρ. 3 του Ν. 1416/1984.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αλεξανδρούπολη, 12 Δεκεμβρίου 1984

Με εντολή Νομάρχη

Ο Διευθυντής

ΝΙΚ. ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ

Αριθ. ΔΥ/Γ1/48498

(23)

Μείωση κλινών και συμπλήρωση απόφασης λειτουργίας της Νευροψυχιατρικής Ιδιωτ. Κλινικής Αλεξ. Πισσαλίδη και Αλεξ. Κάρυπη στην Περαιά Ν. Θεσ/νίκης.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Με τη ΔΥ/Γ1/48498/13.12.84 απόφαση του Νομάρχη Θεσ/νίκης, που εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις των Β.Δ. 451/62, 521/63 και 196/67 εγκρίνεται η μείωση των κλινών της Ιδιωτ. Κλινικής από εκατόν δέκα επτά (117) κλίνες σε εκατόν δώδεκα (112) κλίνες, επιρόσθετα συμπληρώσαμε η 10232/30.11.70 απόφαση λειτουργίας ως προς τους θαλάμους και τις θέσεις των κλινών της Νευροψυχιατρικής Ιδιωτ. Κλινικής Αλεξ. Πισσαλίδη και Α. Κάρυπη στην Περαιά Ν. Θεσ/νίκης οι (4) τέσσερες κλίνες αποκλιμάκωσης δεν προστίθενται στην δύναμη της κλινικής.

Θεσσαλονίκη, 13 Δεκεμβρίου 1984

Με εντολή Νομάρχη

Ο Διευθυντής

Γ. ΡΟΤΣΙΟΣ

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στο γιατρό Βάλμ Στυλιανό του Αθανασίου, για τον Ι.Σ. Θεσσαλονίκης.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Με τη Γ1/58207/21.12.1984 απόφαση του Νομάρχη Θεσ/νίκης, που εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 1, 2 και 3 του Α.Ν. 1565/39 και Ν.Δ. 127/1974 χορηγήθηκε άδεια άσκησης επαγγέλματος γιατρού στο Βάλμ Στυλιανό του Αθανασίου, για τον Ιατρικό Σύλλογο Ν. Θεσ/νίκης.

Θεσσαλονίκη, 21 Δεκεμβρίου 1984

Με εντολή Νομάρχη

Ο Διευθυντής

Γ. ΡΟΤΣΙΟΣ

Αριθ. Γ1/58220

(25)

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στο γιατρό Κη δασίλη Γεώργιο του Βασιλείου, για τον Ι.Σ. Θεσ/νίκης.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Με τη Γ1/58220/21.12.1984 απόφαση του Νομάρχη Θεσ/νίκης, που εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 1, 2 και 3 του Α.Ν. 1565/39 και Ν.Δ. 127/1974 χορηγήθηκε άδεια άσκησης επαγγέλματος γιατρού στον Κη δασίλη Γεώργιο του Βασιλείου, για τον Ιατρικό Σύλλογο Ν. Θεσ/νίκης.

Θεσσαλονίκη, 21 Δεκεμβρίου 1984

Με εντολή Νομάρχη

Ο Διευθυντής

Γ. ΡΟΤΣΙΟΣ

Αριθ. ΔΥ/Γ1/57194

(26)

Χορήγηση άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας οδοντιατρείου στο Χατζηγιάντωρα Δημήτριο του Αντωνίου, στο Νικό Θεσσαλονίκης.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Με τη ΔΥ/Γ1/57194/19.12.1984 απόφαση του Νομάρχη Θεσ/νίκης, που εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις των Β.Δ. 451/62 και 521/63, χορηγήθηκε άδεια ίδρυσης και λειτουργίας οδοντιατρείου στο Χατζηγιάντωρα Δημήτριο του Αντωνίου, οδός Αγ. Δημητρίου και Ηφαιστίωνος 1, του Ν. Θεσσαλονίκης.

Θεσσαλονίκη, 19 Δεκεμβρίου 1984

Με εντολή Νομάρχη

Ο Διευθυντής

Γ. ΡΟΤΣΙΟΣ

Αριθ. Γ1/57948

(27)

Χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στο γιατρό Αλμπανίδη Γεώργιο του Δημητρίου, για τον Ι.Σ. Θεσ/νίκης.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Με τη Γ1/57948/20.12.1984 απόφαση του Νομάρχη Θεσ/νίκης, που εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 1, 2 και 3 του Α.Ν. 1565/39 και Ν.Δ. 127/1974 χορηγήθηκε άδεια άσκησης επαγγέλματος γιατρού στον Αλμπανίδη Γεώργιο του Δημητρίου, για τον Ιατρικό Σύλλογο Ν. Θεσ/νίκης.

Θεσσαλονίκη, 20 Δεκεμβρίου 1984

Με εντολή Νομάρχη

Ο Διευθυντής

Γ. ΡΟΤΣΙΟΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
7 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1984

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΑΚΟΥ
624

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Τροποποίηση της Φ. 670/676/452467/16.5.84 απόφασης του Υπουργού Αναπλ. Εθνικής Άμυνας «Κύρωση καταρτισθέντων Πινάκων Αγωνιστών Εθνικής Αντίστασης από την Πρωτοβάθμια Επιτροπή Κρίσεως του άρθρου 9 του 379/83 Π. Δ/τος» (ΦΕΚ Α' 136) της ΔΕΠΛΑΘΑ/ΓΕΕΘΑ. 1

Τροποποίηση της 21761/18.4.84 απόφαση του Υπουργείου Παιδείας για τη συγκρότηση του Συμβουλίου Ήλωνων. 2

Αναπόδειξη και επανακαθορισμός αρμοδιοτήτων της επιτροπής αντιμετώπισης αγροκτημάτων της ανιστάτης γεωπονικής σχολής Αθηνών. 3

Άδεια κατοχής Β' θέσης στο Νικόλαο Ζαχαρόπουλο. 4

Άδεια κατοχής Β' θέσης στον Ιωάννη Συπτερά. 5

Άδεια κατοχής Β' θέσης στη Μαρία Γρεβενιώτη -Μαμακαζιμπούλου. 6

Άδεια κατοχής β' θέσης τα ιερομόναχους επιστημονικούς συνεργάτες του Ε.Μ.Π. 7

Άδεια κατοχής Β' θέσης στον Παλαολόγο Κοντορίνη. 8

Άρση άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας βιωτικού 10/τάξιου Δημοτικού Σχολείου «ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ ΤΑΤΟΥ-ΓΟΥ» της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου. 9

Άρση άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας βιωτικού 2/τάξιου Νηπιαγωγείου «ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ ΤΑΤΟΥ-ΓΟΥ» της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου. 10

Τροποποίηση της 63273/3104/30.6.1978 (ΦΕΚ 589/30.6.78 τεύχος Β') αποφάσεως. 11

Αδελφική πίστωση στον προση/σπδ εφόδων του Υπ. Οικονομικών, οικ. έτους 1984. 12

Ειδιοποίηση για διενέργεια σωτικής αναπαυής στην περιοχή «Πηγάδια ή Πεύκα του Στραβίου» στα Μέγαρα. 13

Τροποποίηση της 42000/2030/81 απόφασης του Υπουργού Συγκοινωνιών «Καθορισμός και συμπλήρωση κανονιστικών αποφάσεων που εκδόθηκαν κατ' εξουσιοδότηση του Ν. Δ/τος 102/73 περί οργανώσεως των δια λειτουργίων κατ' τον εκτελεστικών δημοσίων επιβατικών συγκοινωνιών. 14

Στάση Έθν. νομικού προσωπ. με το όνομα «ΚΕΝΤΡΙΟ ΔΥΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΦΡΑΣΙΑΣ ΠΑΚΙΣΤΑΝΕΖΩΝ Ο ΠΡΕΣΤΙΑΔΑΣ» στο Δήμο Ορεστιάδας, του Νομού Έβρου. 15

Τροποποίηση και συμπλήρωση της σωτικής πράξης του ΚΑΠΗ Καλλιόπας. 16

Διαπιστωτική απόφαση για την έκπτωση από το αξίωμα του μέλους της Α.Ε. Φρασετινής. Ν. Φωκίδας. 17

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αρ.φ. Φ. 670/668/453806 (1)

Τροποποίηση της αριθ. Φ. 670/676/452467/16.5.84 απόφασης του Υπουργού Αναπλ. Εθνικής Άμυνας «Κύρωση καταρτισθέντων πινάκων Αγωνιστών Εθνικής Αντίστασης από την Πρωτοβάθμια Επιτροπή Κρίσεως του άρθρου 9 του αριθ. 379/83 Π.Δ/τος» (ΦΕΚ Α 136) ΔΕΠΛΑΘΑ/ΓΕΕΘΑ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Έχοντας υπόψη :

- α) Τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1285/1982 «Για την αναγνώριση της Εθνικής Αντίστασης του Ελληνικού λαού εναντίον των στρατευμάτων κατοχής 1941-1944» (ΦΕΚ Α' 115).
 - β) Τις διατάξεις των άρθρων 9, 10 και 17 του αριθ. 379/83 Π. Δ/τος «Επέκταση ενεργητημάτων του ΑΝ 974/49 σε αγωνιστές της Εθνικής Αντίστασης και λοιπούς δικαιούχους».
 - γ) Την αριθ. 91/10.1.84 απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Εθνικής Άμυνας στον Υπουργό Αναπληρωτή Εθνικής Άμυνας Αντώνη Δρασογιάννη».
 - δ) Το αριθ. Φ. 421.71Α/198/462814/84 Πρωτοβάθμιας Επιτροπής Κρίσεως της ΔΕΠΛΑΘΑ/ΓΕΕΘΑ.
 - ε) Την από 12.7.84 εισήγηση της ΔΕΠΛΑΘΑ/ΓΕΕΘΑ, αποφασίζουμε :
- Τροποποιώμε εν μέρει την αριθ. Φ. 670/676/452467/16.5.84 απόφασή μας με την οποία κυρώθηκαν οι βάσει του αριθ. 22/12.4.84 Πρακτικού της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής Κρίσεως του άρθρου 9 του ΠΔ 379/83 της ΔΕΠΛΑΘΑ/ΓΕΕΘΑ καταρτισθέντες πίνακες αγωνιστών Εθνικής Αντίστασης ως προς τα λαμβασμένα στοιχεία ταυτότητας του καταρτισθέντος αγωνιστή Εθνικής Αντίστασης Μιντζέλου Ρεσούργιου στο ορθό Μιντζέλος Ρεσούργιος.
- Κατά τα λοιπά ισχύει η ως άνω απόφαση.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 8 Αυγούστου 1984
Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΔΡΟΣΟΓΙΑΝΝΗΣ

Αρ.Φ. 55046

(2)

Τροποποίηση της 24851/18.4.84 απόφασης του Υπουργείου Εσωτερικών για τη συγκρότηση του Συμβουλίου Τοπωνυμίων.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Την 24751/18.4.84 απόφασή μας για τη συγκρότηση του Συμβουλίου Τοπωνυμίων.

2. Το γεγονός ότι το αναπληρωματικό μέλος του Συμβουλίου Τοπωνυμίων ως εκπρόσωπος της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων της Ελλάδος Μανώλης Μπουλάκης δημοτικός σύμβουλος Ζωγράφου παραιτήθηκε από το αξίωμά του.

3. Το 1680/31.7.84 έγγραφο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων της Ελλάδος με το οποίο μας έστειλε την 76/24.7.84 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της για τον ορισμό αντικαταστάτη του ως άνω συμπληρωματικού μέλους.

4. Την 0059/26.1.84 κοινή απόφαση των Πρωθυπουργών και Υπουργών Εσωτερικών με την οποία μεταβιβάστηκαν αρμοδιότητες στους Υφυπουργούς Εσωτερικών που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 50/1.2.84 τεύχος Β', αποφασίζουμε:

Τροποποιώντας την ως άνω 24751/18.4.84 απόφασή μας, ορίζουμε ως αναπληρωτή του τακτικού μέλους του Συμβουλίου Τοπωνυμίων Γεωργίου Σμέρου, Προέδρου της Κοινότητας Παλλήνης Αττικής το Γεώργιο Αναγνώστου, Πρόεδρο Κοινότητας Καπνυδριτίου Αττικής σε αντικατάσταση του Μανώλη Μπουλάκη που παραιτήθηκε.

Κατά τα λοιπά ισχύει η ανωτέρω τροποποιούμενη απόφασή μας.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 10 Αυγούστου 1984
Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΜΙΑΤΙΑΔΗΣ ΠΑΠΑΓΩΑΝΝΟΥ

Αρ.Φ. Β1/667

(3)

Ανασύσταση και επανακαθορισμός αρμοδιοτήτων της επιτροπής εκμετάλλευσης αγροκτημάτων της Ανωτάτης Γεωπονικής Σχολής Αθηνών.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις α) της παραγράφου 4 του άρθρου 3 του νόμου 1268/1982 «για τη δομή και λειτουργία των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων» (ΦΕΚ 87 Α') και β) της απόφασης Η. 5421/1982 με τίτλο «ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων» (ΦΕΚ 474, τ. Β').

2. Τη γνώμη της Γενικής Συνέλευσης της συγκλήτου της Ανωτάτης Γεωπονικής Σχολής Αθηνών (συνεδρίαση 6.7.1984) αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

1. Η σύνθεση της επιτροπής εκμετάλλευσης αγροκτημάτων της Ανωτάτης Γεωπονικής Σχολής Αθηνών (ΑΓΣΑ), που διατρήθηκε με το άρθρο 25 της απόφασης ΣΤ5/13/82 (ΦΕΚ 429/24.6.1982 τ. Β') οι αρμοδιότητες και οι υπο-

χρεώσεις της, όπως και τα λειτουργικά θέματα που την αφορούν, ορίζονται στα επόμενα άρθρα τούτης της απόφασης.

2. Η επιτροπή εκμετάλλευσης αγροκτημάτων της ΑΓΣΑ θα αναφέρεται στα επόμενα άρθρα ως «Επιτροπή».

Άρθρο 2.
Σύνθεση

1. Η Επιτροπή αποτελείται από τα ακόλουθα μέλη:

α) οκτώ (8) μέλη του διδακτικού-ερευνητικού προσωπικού (Δ.Ε.Π.) οριζόμενα από τη Γενική Συνέλευση ως ακολούθως:

(ι) τρία (3) μέλη από τον τομέα φυτικής παραγωγής και τομείς

β) έναν (1) εκπρόσωπο του επικουρικού διδακτικού προσωπικού (Ε.Δ.Π.)

γ) έναν (1) εκπρόσωπο των φοιτητών.

δ) έναν (1) εκπρόσωπο του διοικητικού προσωπικού και

ε) έναν (1) εκπρόσωπο του ειδικού διοικητικού και τεχνικού προσωπικού (ΕΔΤΠ).

2. Οι υπό στοιχεία β) έως και ε) εκπρόσωποι μαζί με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων (2 παρ. 3β) και 12 (παρ. 2 του Ν. 1268/82).

3. Η θητεία των μελών της Επιτροπής ορίζεται δις έτη.

4. Ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος της Επιτροπής ορίζονται από τη Γενική Συνέλευση της Σχολής και επιλέγονται μεταξύ των μελών του Δ.Ε.Π. της παρ. 1α.

5. Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής συμμετέχει, χωρίς ψήφο, ο προϊστάμενος της υπηρεσίας κτημάτων ο ή αναπληρωτής του.

6. Γραμματέας της Επιτροπής ορίζεται από τον πρώτα διοικητικός υπάλληλος της σχολής.

Άρθρο 3.
Αρμοδιότητες Υποχρεώσεις

1. Η Επιτροπή καταρτίζει κατ' έτος το σχέδιο εκμετάλλευσης των κτημάτων της σχολής το οποίο υποβάλλει έγκριση στη Γενική Συνέλευση του Ιδρύματος μέσα στην 1η Σεπτεμβρίου.

2. Είναι δυνατή κατά τη διάρκεια του έτους τροποποίηση ή συμπλήρωση του σχεδίου εκμετάλλευσης των κτημάτων της σχολής με τη διαδικασία που προβλέπεται στην προηγούμενη παράγραφο.

3. Η Επιτροπή καταρτίζει τον προϋπολογισμό εσόδων και εξόδων του σχεδίου εκμετάλλευσης που τον υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. του ειδικού ταμείου.

4. Η Επιτροπή εισηγείται στο Δ.Σ. του ειδικού ταμείου πρόσληψη προσωπικού εν γένει, την προμήθεια πόσιμων υλικών, ως και την πραγματοποίηση εξόδων απαιτούνται για την εφαρμογή του προγράμματος εκμετάλλευσης των αγροκτημάτων της σχολής.

5. Η Επιτροπή συντονίζει τη διάθεση αγρών, θερμοπλάνων και λοιπών εγκαταστάσεων για την ανάπτυξη εν δυνάμει και ερευνητικών δραστηριοτήτων.

6. Η εφαρμογή του σχεδίου εκμετάλλευσης, και γένει εκτέλεση των εργασιών που προβλέπονται ανατίθενται στην υπηρεσία κτημάτων, η οποία είναι υπεύθυνη για την εκτέλεσή τους σύμφωνα με τις οδηγίες της τροπής, που παίρνει από τον πρόεδρό της.

Άρθρο 4.
Λειτουργικά θέματα

1. Η Επιτροπή συνεδριάζει καθ' όλο το έτος για τις αρμοδιότητάς της και καλείται σε τακτές συνήξεις και έκτακτες από τον πρόεδρό της ή, απουσία του, αντιπρόεδρο.

2. Είναι δυνατή η έκτακτη σύγκλησή της αν το ζητήσουν τα έξι (6) από τα δώδεκα (12) μέλη της Επιτροπής με αίτησή τους ή αν τούτο ζητηθεί από τον πρόεδρο.

Η έκτακτη σύγκληση πραγματοποιείται υποχρεωτικά στην αμέσως πρώτη τακτική ημέρα συνεδρίασης από την κατάθεση της αιτήσεως στη γραμματεία.

3. Οι προσκλήσεις συνεδρίασης της Επιτροπής αποστέλλονται από τον πρόεδρο με τα θέματα της ημερησίας διάταξης δύο ημέρες προ της ημέρας συνεδρίασης είτε πρόκειται για τακτική ή έκτακτη συνεδρίαση.

4. Θέματα εκτός ημερησίας διάταξης είναι δυνατό να συζητηθούν εφόσον παρίστανται όλα τα μέλη της Επιτροπής.

5. Απαρτία υπάρχει όταν είναι παρόντα τουλάχιστον τα 7 από τα 12 μέλη της Επιτροπής, μεταξύ των οποίων, όμως απαραίτητοι ο πρόεδρος ή ο αντιπρόεδρος.

6. Τα θέματα εισήγεται στην Επιτροπή ο πρόεδρος ή ο προεδρεύων αντιπρόεδρος και οι αποφάσεις της λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών.

7. Ο γραμματέας της Επιτροπής τηρεί τα πρακτικά εκάστης συνεδρίασης, τα οποία επικυρώνονται κατά την ίδια ή άλλη συνεδρία, υπογράφονται δε από τα παρόντα κατά τη συνεδρία μέλη.

8. Οι αποφάσεις της Επιτροπής που απευθύνονται προς την υπηρεσία κτημάτων ή οι προτάσεις προς τη διοίκηση της σχολής είναι δυνατό να πρωθυθούν και προ της επικυρώσεως των πρακτικών αλλά μόνο μετά από ειδική απόφαση της επιτροπής η οποία αναφέρεται στα πρακτικά.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 14 Αυγούστου 1984

ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

Αριθ. Β2/3236

(4)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στο Νικόλαο Ζαχαρόπουλο.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις :

1. Του άρθρου 13 παρ. 9 του Ν.1268/82 «για τη δομή και τη λειτουργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν.1404/83.

2. Το αριθ. 459/2.11.83 Π. Δ/γμα (ΦΕΚ 175/29.11.83 τ. Α')

3. Την αριθ. Η.5421/82 (ΦΕΚ 474/82 τ. Β') απόφαση ΥΠΕΠΘ.

4. Το αριθ. Γ10740/3.5.84 έγγραφο του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, αποφασίζουμε :

Παρέχουμε την άδεια στο Νικόλαο Ζαχαρόπουλο Αντεπικληρωτή καθηγητή του τμήματος Θεολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης να κατέχει και τη θέση του Λειτουργού στη Γερμανική σχολή Θεσσαλονίκης από 1.9.1983. Το σύνολο των αποδοχών και από τις δύο θέσεις δεν μπορεί να υπερβαίνει σε καμιά περίπτωση το ανώτατο όριο απολαβών του άρθρου 6 του Ν.1256/82.

Ο ανωτέρω δικαιούται κατ' επιλογή να λαμβάνει ή το σύνολο των ακαθάριστων αποδοχών που λαμβάνει ως μέλος του ΔΕΠ και τα 3/4 του συνόλου των ακαθάριστων κάθε φύσης αμοιβών του για την απασχόλησή του στην παραπάνω θέση ή τα 3/4 του συνόλου των ακαθάριστων αποδοχών του μέλος του ΔΕΠ και το σύνολο των ακαθάριστων κάθε φύσης αμοιβών του για την απασχόλησή του στην παραπάνω θέση.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 10 Αυγούστου 1984

ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

Αριθ. Β2/3719

(5)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στον Ιωάννη Ξυπερά.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις :

α) Της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν.1256/82 «για την πολυθεσία, την πολυαπασχόληση και την καθιέρωση ανώτατου ορίου απολαβών στο δημόσιο τομέα κ.λ.π.»

β) Του άρθρου 13 του Ν.1268/82 «για τη δομή και τη λειτουργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων».

2. Την αριθ. 11355/12.7.82 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Οικονομικών.

3. Την αριθ. Η.5421/82 (ΦΕΚ 474/82 τ. Β') απόφαση ΥΠΕΠΘ.

4. Την αριθ. Β25305/7.9.83 (ΦΕΚ 523/1983 τ. Β') απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

5. Το αριθ. Α10434/23.5.84 έγγραφο του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, αποφασίζουμε :

Παρέχουμε την άδεια στον Ιωάννη Ξυπερά ειδικό επιστήμονα του τμήματος Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης να κατέχει και τη θέση του επικουρού καθηγητή στα ΓΕΙ Θεσσαλονίκης από 1.9.1983 μέχρι 31.8.1984.

Το σύνολο των αποδοχών και από τις δύο θέσεις δεν μπορεί να υπερβαίνει σε καμιά περίπτωση το ανώτατο όριο απολαβών του άρθρου 6 του Ν.1256/82.

Ο ενδιαφερόμενος λαμβάνει το σύνολο των ακαθάριστων αποδοχών της πρώτης κατεχόμενης θέσης, ή της σύνταξης προκειμένου περί συνταξιούχων και 3/4 των ακαθάριστων αποδοχών της δεύτερης χρονικά θέσης.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 10 Αυγούστου 1984

ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

Αριθ. Β2/3807

(6)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στη Μαρία Γρεβενιώτη - Μπαμπάτζιμοπούλου.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις :

1. Του άρθρου 13 παρ. 9 του Ν.1268/82 «για τη δομή και τη λειτουργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν.1404/1983.

2. Το αριθ. 459/2.11.83 Π. Δ/γμα (ΦΕΚ 175/29.11.83 τ. Α')

3. Την αριθ. Η.5421/82 (ΦΕΚ 474/82 τ. Β') απόφαση ΥΠΕΠΘ.

4. Το αριθ. Α10061/25.5.84 έγγραφο του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, αποφασίζουμε :

Παρέχουμε την άδεια στη Μαρία Γρεβενιώτη - Μπαμπάτζιμοπούλου λέκτορα του τμήματος χημικών - μηχανικών του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, να κατέχει τη θέση της καθηγήτριας των ΓΕΙ Θεσσαλονίκης από 1.1.1984 μέχρι 31.8.1984.

Το σύνολο των αποδοχών και από τις δύο θέσεις δεν μπορεί να υπερβαίνει σε καμιά περίπτωση το ανώτατο όριο απολαβών του άρθρου 6 του Ν.1256/82.

Η ανωτέρω δικαιούται κατ' επιλογή να λαμβάνει ή το σύνολο των ακαθάριστων αποδοχών που λαμβάνει ως μέλος του ΔΕΠ και τα 3/4 του συνόλου των ακαθάριστων κάθε φύσης αμοιβών της για την απασχόλησή της στην παραπάνω θέση.

Θέση ή τα 3/4 του συνόλου των ακαθαρίστων αποδοχών της ως μέλος του ΔΕΠ και το σύνολο των ακαθαρίστων κλίσης φύσης αμοιβών της για την απασχόλησή της στην παραπάνω θέση.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 10 Αυγούστου 1984

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ - ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

Αριθ. Β2/4223

(7)

Άδεια κατοχής Β' θέσης σε ωρομίσθιους επιστημονικούς συνεργάτες του ΕΜΠ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν.1256/82 «για την πολυθεσία, την πολυαπασχόληση και την καθιέρωση ανωτάτου ορίου απολαβών στο δημόσιο τομέα κλπ».

2. Το αριθ. 8545/8.6.1984 έγγραφο του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου.

3. Την αριθ. Η 5421/82 (ΦΕΚ 474/82 τ. Β') απόφαση ΥΠΕΠΘ.

4. Την αρ. Β2/5305/7.9.83 (ΦΕΚ 523/83 τ. Β') απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποφασίζουμε :

Συμπληρώνουμε τις παρακάτω αποφάσεις μας που αφορούν στη χορήγηση άδειας κατοχής Β' θέσης στους ωρομίσθιους επιστημονικούς συνεργάτες του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου :

1) Δημόσθενη Αγορά, 2) Γεώργιος Κόντος (απόφαση Φ 131.3/Β2/2581/2.5.84 ΦΕΚ 342/3.5.84 τ. Β') 3) Κωνσταντίνος Θεράπης, 4) Νικόλαος Μπιλάλης (απόφαση Φ 131.3/Β2/2582/2.5.84 ΦΕΚ 342/3.5.84 τ. Β'), 4) Άγγελος Νορμόβας (απόφαση Φ 131.3/Β2/1747/2.5.84 ΦΕΚ 334/30.5.1984 τ. Β') και ορίζουμε ότι οι άδειες αυτές ισχύουν από 1.9.1983.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 14 Αυγούστου 1984

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ - ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

Αριθ. Β2/5456

(8)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στον Παλαιολόγο Κοντορίνη.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις :

α) Της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν.1256/82 «για την πολυθεσία, την πολυαπασχόληση και την καθιέρωση ανωτάτου ορίου απολαβών στο δημόσιο τομέα κλπ.»

β) Του άρθρου 13 του Ν.1208/82 «για τη δομή και τη λειτουργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων».

2. Την αριθ. Η.5421/82 (ΦΕΚ 474/82 τ. Β') απόφαση ΥΠΕΠΘ.

3. Την αριθμ. Β2 5305/7.9.1983 (ΦΕΚ 523/1983 τ. Β') απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, και

4. Το αριθ. 5008/27.6.1984 έγγραφο του Πανεπιστημίου Πατρών, αποφασίζουμε :

Παρέχουμε την άδεια στον ωρομίσθιο επιστημονικό συνεργάτη του τμήματος πολιτικών μηχανικών του Πανεπιστημίου Πατρών Παλαιολόγο Κοντορίνη να κατέχει μέχρι τέλους του ακαδημαϊκού έτους 1983/1984 και τη θέση του

υπαλλήλου στην Περιφερειακή Διεύθυνση Εγγείων Βελτιώσεων του Υπουργείου Γεωργίας.

Το σύνολο των αποδοχών και από τις δύο θέσεις δεν μπορεί να υπερβαίνει σε καμιά περίπτωση το ανώτατο όριο απολαβών του άρθρου 6 του Ν.1256/82.

Ο ενδιαφερόμενος λαμβάνει το σύνολο των ακαθαρίστων αποδοχών της πρώτης κατεχόμενης θέσης, ή της σύνταξης προκειμένου περί συνταξιούχων και 3/4 των ακαθαρίστων αποδοχών της δεύτερης χρονικά θέσης.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 14 Αυγούστου 1984

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ - ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

Αριθ. Δ5/3299

(9)

Άρση άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας Ιδιωτικού 10/ταξίου Δημοτικού Σχολείου «ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ ΤΑΤΟ·Γ·ΟΥ» της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη :

α) Τις διατάξεις του Α.Ν.2545/40 (ΦΕΚ 287/40 τ. Α') και του άρθρου 57 του Ν.682/1977 (ΦΕΚ 244/77 τ. Α').

β) Το αριθ. 1344/1.8.84 έγγραφο του Γεν. γραφείου δημοτικής εκπαίδευσης Ανατολικής Αττικής με το οποίο διαβιβάστηκε η από 30.7.84 αίτηση της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου ιδιοκτητών του 10/ταξίου Δημοτικού Σχολείου «ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ ΤΑΤΟ·Γ·ΟΥ» περί άρσης της άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας του επ' ονόματι τους 10/ταξίου ιδιωτικού Δημοτικού Σχολείου.

γ) Την αριθ. Η/3502/27.4.83 (ΦΕΚ 247/83 τ. Β') απόφαση υπερί μεταβιβάσεως εξουσίας υπογραφής «Με εντολή Υπουργού» στο Γενικό Γραμματέα και τους Προϊσταμένους Διευθύνσεων και Τμημάτων, αποφασίζουμε :

Λίρουμε, από το σχολικό έτος 1984-1985 την άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας του 10/ταξίου ιδιωτικού Δημοτικού Σχολείου της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου που λειτουργεί στη Βαρυπόρπη Αττικής.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 16 Αυγούστου 1984

Με εντολή Υπουργού

Ο Γενικός Γραμματέας

ΚΩΣΤΑΣ ΜΠΕΗΣ

Αριθ. Δ5/3298

(10)

Άρση άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας Ιδιωτικού 2/ταξίου Νηπιαγωγείου «ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ ΤΑΤΟ·Γ·ΟΥ» της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη :

α) Τις διατάξεις του Α.Ν.2545/40 (ΦΕΚ 287/40 τ. Α') και του άρθρου 57 του Ν.682/1977 (ΦΕΚ 244/77 τ. Α').

β) Το αριθμ. 1345/1.8.1984 έγγραφο του Γεν. γραφείου δημοτικής εκπαίδευσης Ανατολικής Αττικής με το οποίο διαβιβάστηκε η από 30.7.1984 αίτηση της Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου ιδιοκτητών του 2/ταξίου ιδιωτικού Νηπιαγωγείου.

γ) Την αριθ. Η/3502/27.4.83 (ΦΕΚ 247/83 τ. Β') απόφαση υπερί μεταβιβάσεως εξουσίας υπογραφής «Με εντολή Υπουργού» στο Γενικό Γραμματέα και τους Προϊσταμένους Διευθύνσεων και Τμημάτων, αποφασίζουμε :

Λίρουμε, από το σχολικό έτος 1984-1985 την άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας του 2/ταξίου ιδιωτικού Νηπιαγωγείου

Ελένης Ιωαννίδου και Ιωάννη Παπαδημητρίου που λειτουργεί στην Βαρυπέμπη Αττικής.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 16 Αυγούστου 1984

Με εντολή Υφυπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΚΩΣΤΑΣ ΜΠΕΠΣ

Αριθ. 92913/8420

(11)

Τροποποίηση της αριθ. 63273/3104/30.6.1978 (ΦΕΚ 589/30.6.78 τεύχος Β') αποφάσεως.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ,
ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του άρθρου 8 του Ν.754/1978.
2. Τις διατάξεις του Ν.1160/1981.
3. Την κοινή απόφαση των Υπουργών Συντονισμού, Προεδρίας Κυβερνήσεως, Οικονομικών και Κοινωνικών Υπηρεσιών 63273/3104/30.6.1978 (ΦΕΚ 589/30.6.1978 τεύχος Β').
4. Την κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας Κυβερνήσεως και Κοινωνικών Υπηρεσιών 1785/21.6.1982 (ΦΕΚ 434/24.6.82 τεύχος Β').
5. Το έγγραφο του Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας Αγιάσου «Η ΘΕΟΜΗΤΩΡ» Δ. 24 της 5ης Απριλίου 1984.
6. Την ανάγκη αξιολόγησης του αριθμού των συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας Αγιάσου «Η ΘΕΟΜΗΤΩΡ» λόγω της πληθώρας των θεμάτων που αντιμετωπίζει και της πολυώρης απασχόλησης των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου.
7. Την Υ.79/21.6.84 (ΦΕΚ 413/21.6.84 τ. Β') απόφαση του Πρωθυπουργού, αποφασίζουμε :

1. Τροποποιούμε την ανωτέρω (3) σχετική απόφασή μας και αυξάνουμε τον αριθμό των κατά μήνα συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας Αγιάσου «Η ΘΕΟΜΗΤΩΡ» από μία σε δύο (2).
2. Κατά τα λοιπά ισχύει η ανωτέρω τροποποιούμενη απόφαση.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 17 Αυγούστου 1984

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΛΞΑΡΗΣ **ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΑΡΣΕΝΗΣ**
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ Ο ΑΝΑΡΧ. ΥΠΟΥΡΓ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΜΝΗΜΑΤΑΣ **ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ**

Αριθ. 92428

(12)

Αύξηση πίστωσης στον προϋπολογισμό εξόδων του Υπ. Οικονομικών, οικ. έτους 1984.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη :

- α) Το Ν.Δ.321/69 περί Κώδικος Δημοσίου Λογιστικού.
- β) Το Ν.Δ.1337/73 περί τροποποίησης των διατάξεων του Ν.Δ.321/1969 κ.λ.π.»..
- γ) Το Ν. 1412/83 ακύρωση του Γενικού Προϋπολογισμού του Κράτους και των Προϋπολογισμών ορισμένων Ειδικών Τμημάτων και Υπηρεσιών, για το οικονομικό έτος 1984.
- δ) Την απόφαση του Πρωθυπουργού αριθ. Υ.79/21.6.84 (ΦΕΚ 413/Β' / 21.6.84) «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών».

ε) Το από 9.7.1984 σημείωμα της Δ6 του Γ.Α.Κ. με το οποίο ζητείται να αυξηθεί πίστωση του Υπ. Οικονομικών για να τακτοποιηθούν πληρωμές για ακάλυπτες επιταγές έτους 1984, αποφασίζουμε :

Αυξάνουμε, στον προϋπολογισμό εξόδων του Υπ. Οικονομικών, οικονομικό έτος 1984, και στο ποσό 21—410 «Δ/νσεις Δημοσιονομικών» την πίστωση του Κ.Α.Δ. 6441 «τακτοποίηση ακάλυπτων επιταγών» κατά δρχ. 13.000.000 ήτοι σε δρχ. 19.700.000.

Αθήνα, 16 Αυγούστου 1984

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ

Αριθ. Α1/Φ03/9574/316

(13)

Ειδοποίηση για διενέργεια σωστικής ανασκαφής στη περιοχή «Πηγάδια ή Πεύκα του Σταμέλου» στα Μέγαρα.

Η ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Έχοντας υπόψη την αριθ. Ο-Ε/26390/20.5.83 (ΦΕΚ 306/ τ. Β'/1.6.83) για μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής «Με εντολή Υπουργού» στους Γενικό Γραμματέα, Διευθυντές, Τμηματάρχες του ΥΠΠΕ και το άρθρο 41 του Κ.Ν. 5351/32 περί αρχαιοτήτων, ειδοποιούμε πάντα ενδιαφερόμενο, ότι η 1^η Έκφορα Προϊστορικών και Κλασικών Αρχαιοτήτων Αθηνών θα πραγματοποιήσει δοκιμαστικές τμήες για να εξακριβώσει το χαρακτήρα, την εποχή και ενδεχομένως την έκταση που καταλαμβάνουν τα αρχαία ερείπια σε περιοχή ΒΔ των Μεγάρων, στους πρόποδες του όρους Πατέρα, γνωστή με την ονομασία «Πηγάδια ή Πεύκα του Σταμέλου».

Αθήνα, 1 Ιουνίου 1984

Με Εντολή Υπουργού
Ο Διευθυντής Προϊστάμενος και Κλασ. Αρχ/των
Γ. ΤΖΕΔΑΚΙΣ

Αριθ. 25898

(14)

Τροποποίηση της 42000/2080/81 απόφασης του Υπουργού Συγκοινωνιών «Κωδικοποίηση και συμπλήρωση κανονιστικών αποφάσεων που εκδόθηκαν κατ' εξουσιοδότηση του Ν. Δ/τος 102/73 περί οργάνωσης των διά λεωφορειακών αυτοκινήτων εκτελουμένων δημοσίων επιβατικών συγκοινωνιών».

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΚΑΙ Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΩΝ

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις : α) του άρθρου 3 και της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν.Δ.102/73 (ΦΕΚ 178/Α/83) περί οργάνωσης των δια λεωφορειακών αυτοκινήτων εκτελουμένων δημοσίων επιβατικών συγκοινωνιών και β) της κοινής απόφασης 8715/82 (ΦΕΚ 474/Β/82) του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Συγκοινωνιών ανάθεση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Συγκοινωνιών στους Υφυπουργούς Συγκοινωνιών», αποφασίζουμε :

Άρθρο 1.

Η παρ. 6 του άρθρου 7 της αριθ. 42000/2030/81 απόφαση (ΦΕΚ 792/Β/81) του Υπουργού Συγκοινωνιών, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 της αριθ. 17600/765/84 όμοιας, αντικαθίσταται ως εξής :

α). Λεωφορεία υπεραστικού τύπου ενταγμένα σε ΚΤΕΛ που εκμεταλλεύονται μόνο απτικές λεωφορειακές γραμμές, επιτρέπεται να αντικαθίστανται με άλλα αστικού τύπου. Λεωφορεία αστικού τύπου, που είναι ενταγμένα σε ΚΤΕΛ που εκμεταλλεύονται μόνο υπεραστικές λεωφορειακές γραμ-

μές, επιτρέπεται να αντικαθίστανται με άλλα υπεραστικού τύπου.

Λεωφορεία αστικού τύπου, που είναι ενταγμένα σε υπεραστικά ΚΤΕΛ τα οποία εκμεταλλεύονται αστικές λεωφορειακές γραμμές, επιτρέπεται να αντικαθίστανται με άλλα αστικού τύπου.

Άρθρο 2.

Οι παρ. 4, 5, 7, 8, 11, 13 και 16 του άρθρου 16 της απόφασης του Υπουργού Συγκοινωνιών 42000/2030/81 (ΦΕΚ 792/Π/31.12.1981) όπως ισχύουν, αντικαθίστανται όπως παρακάτω :

«4. Μέχρι της 30 Ιουνίου 1985 για την, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 7, αντικατάσταση λεωφορείων με άλλα καινούργια, εγκεκριμένα, για την πραγματοποίηση επιβατικής συγκοινωνίας στις υπεραστικές γραμμές των ΚΤΕΛ και της ΡΟΔΑ, είναι εκτός των λεωφορείων που αναφέρονται στο άρθρο 4 της παρούσης και εκείνα υπεραστικού ή ημιαστικού τύπου, των οποίων τα τεχνικά στοιχεία καθορίστηκαν :

α) Με τις αριθ. 17330/16.5.80 (ΦΕΚ 494/Β/80) (τα μικρολεωφορεία) 100290/31.12.69 (ΦΕΚ 71/Β/70), 22027/1992/7.7.78 (εγκύκλιος) 100286/31.12.69 (ΦΕΚ 71/Β/70) 100282/31.12.69 (ΦΕΚ 70/Β/70), 100291/31.12.69/70 (ΦΕΚ 71/Β/70), 28862/27.9.74 (ΦΕΚ 992/Β/74) 114/2.1.1976 (ΦΕΚ 91/Β/26.1.76) κανονιστικές αποφάσεις, όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν, οι οποίες τα χαρακτηρίσαν αντίστοιχα σαν ΜΑ 12, ΜΑ 18, ΜΑ 24, Τ1-Τ2, περμεφρούς Β, Ε, Δ, ΔΕ, Υ1 και Υ2 και σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 10 της αριθ. 10400/490/81 κανονιστικής απόφασης, χαρακτηρίζονται εφεξής σαν Υ-2, Υ-3 Υ-4, Π-4, Υ-5 και Π-6, επιφυλασσομένης της εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου 7 της αριθ. 10400/490/81 κανονιστικής απόφασης για τα ημιαστικού τύπου.

β) Με την αριθ. 180283/31.12.69/70 (ΦΕΚ 70/Β/1970) κανονιστική απόφαση, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, η οποία τα χαρακτηρίζει σαν τουριστικά, υπό την επιφύλαξη εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου 7 και της παρ. 5 του άρθρου 11 της αριθ. 10400/490/81 κανονιστικής απόφασης.

5. Μέχρι της αυτής, όπως στην προηγούμενη παράγραφο 4, ημεροχρονολογίας (30) Ιουνίου 1985, για την, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 8, αντικατάσταση λεωφορείων με άλλα καινούργια εγκεκριμένα για την πραγματοποίηση επιβατικής συγκοινωνίας στις αστικές γραμμές των ΚΤΕΛ και των κατά την περίπτ. α' της παρ. 6 του άρθρου 4 του Ν.Δ.102/73 αστικών μεταφορικών οργανισμών ή επιχειρήσεων, είναι εκτός των λεωφορείων που αναφέρονται στο άρθρο 5 της παρούσης και τα λεωφορεία αστικού ή ημιαστικού τύπου των οποίων τα τεχνικά στοιχεία καθορίστηκαν με τις αριθ. 100282/31.12.69/70 (ΦΕΚ 70/Β/70), 100284/31.12.69/70 (ΦΕΚ 73/Β/70), 100285/31.12.69/70 (ΦΕΚ 93/Β/70), 100291/31.12.69/70 (ΦΕΚ 71/Β/70), 26170/31.7.78 (ΦΕΚ 681/Β/1978), 161610/65 (ΦΕΚ 575/Β/1965) και 114/2.1.76 (ΦΕΚ 91/Β/76) κανονιστικές αποφάσεις, όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν οι οποίες τα χαρακτηρίσαν αντίστοιχα σαν Δ, Σ3-Σ3α, Α, Δ.Ε. Α11, Β 100 και Υ2 και σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 10 της αριθ. 10400/490/81 κανονιστικής απόφασης χαρακτηρίζονται εφεξής σαν Π-4, Π-3, Α-4, Α-5 και Π-5 επιφυλασσομένης και της εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου 7 της αριθ. 10400/490/81 κανονιστικής απόφασης, για τα ημιαστικού τύπου.

7. Επιφυλασσομένης της εφαρμογής των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου 6, και κατ' εξαίρεση των διατάξεων της περίπτ. α' της παρ. 1 του άρθρου 7 της παρούσης, η αντικατάσταση των ενταγμένων στα ΚΤΕΛ ή τη ΡΟΔΑ υπεραστικών λεωφορείων, μέχρι της 30 Ιουνίου 1985, γίνεται μερίνη των οικείων Νομαρχιών, με άλλα της αυτής τουλάχιστον κλάσεως και τύπου (υπεραστικού ή ημιαστικού) με το προς αντικατάστασή και υπό την προϋπόθεση ότι το ποσοστό στα εκατό (%) το οποίο αντιπροσωπεύουν τα υπε-

ραστικά λεωφορεία κλάσεως 5 του ΚΤΕΛ σε σχέση με το σύνολο των ενταγμένων στη δύναμή του υπεραστικών λεωφορείων, δε θα υπερβεί το κατά τον επόμενο πίνακα Νο 4 «επιτρεπόμενου» (ποσοστού). Σε περίπτωση κατά την οποία η αρμόδια Νομαρχία, κατ' εφαρμογή των διατάξεων που ισχύουν μέχρις 31 Δεκεμβρίου 1981 καθόρισε με απόφασή της το επιτρεπόμενο ως άνω ποσοστό σε μεγαλύτερα όρια, αντί του αναφερομένου στον πίνακα ποσοστού, θα λαμβάνεται αυτό που καθορίστηκε με την απόφαση του νομάρχη.

ΠΙΝΑΚΑΣ Νο 4.

| α/α | ΚΤΕΛ | Επιτρεπόμε- ποσοστό % |
|-----|---|--------------------------|
| 1. | Έβρου, Πιπθίας, Κω, Ξάνθης, Πιερίας, Σερρών, Φλωρίνης..... | 100 |
| 2. | Ιωαννίνων, Χαλκιδικής | 95 |
| 3. | Κιλίκης | 92 |
| 4. | Αιτωλ/νίας, Λεβαδείας, Θηβών, Δράμας, Ζακύνθου, Καβάλας, Κοζάνης, Πέλλης, Ροδόπης | 90 |
| 5. | Αρκαδίας, Καρδίτσας, Καστοριάς, Φθιώτιδος | 85 |
| 6. | Αχαΐας, Ευβοίας, Πιλείας, Κερκύρας, Λαρίσης Μαγνησίας | 80 |
| 7. | Αργολίδος | 75 |
| 8. | Τρικάλων | 70 |
| 9. | Θεσσαλονίκης | 65 |
| 10. | Άρτας | 55 |
| 11. | Φωκίδος | 53 |
| 12. | Κορινθίας, Λευκάδος, Αθήνων, Πρεβέζης | 50 |
| 13. | Μεσσηνίας | 46 |
| 14. | Κεφαλληνίας | 45 |
| 15. | Ναίων-Ρεθύμνου | 40 |
| 16. | Ευρυτανίας | 33 |
| 17. | Γρεβενών, Πρακλείου - Λασιθίου, Λακωνίας | 30 |
| 18. | Νέου | 19 |
| 19. | Λέσβου | 17 |
| 20. | Λιγίνης, Άνδρου, Μυκόνου, Νάξου, Πάρου, Σκλαμίνιας, Σάμου, Σύρου, Τήνου | 0 |

8. Μέχρι της 30 Ιουνίου 1985 και ειδικώς για τα υπεραστικά ΚΤΕΛ Νομού Αττικής, Θεσσαλονίκης και Ρόδου, ως και τη ΡΟΔΑ, εξουσιοδοτούνται οι αρμόδιες Νομαρχίες, όπως δι' αποφάσεώς των, ρυθμίσουν τα της αντικατάστασης των λεωφορείων των ΚΤΕΛ αυτών (καθορισμέε επιτρεπόμενου ποσοστού λεωφορείων κλάσεως 5 κλπ), μέσα στα πλαίσια και τους σκοπούς της παρούσης απόφασης.

11. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 8 της παρούσης και μέχρι της 30 Ιουνίου 1985 η αντικατάσταση των ενταγμένων, στις αστικές γραμμές των ΚΤΕΛ ή των κατά την περίπτ. α της παρ. 6 του άρθρου 4 του Ν.Δ. 102/1973 αστικών μεταφορικών οργανισμών ή επιχειρήσεων λεωφορείων, γίνεται με άλλα καινούργια της αυτής με το προς αντικατάστασή κλάσεως, εκτός, εάν δι' αποφάσεως του οικείου Νομάρχη εκδιδομένης κατ' ανάλογον εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 8 του άρθρου 25 της παρούσας, επιτραπεί για την εξυπηρέτηση των αστικών επιβατικών γραμμών, η αντικατάσταση λεωφορείων ορισμένης κλάσεως με άλλα μεγαλύτερης κλάσεως. Η απόφαση αυτή εκδίδεται εφ όσον προηγουμένως διαπιστωθεί ότι το οδικό δίκτυο αστικών γραμμών της συγκεκριμένης περιφέρειας :

α) Από απόψεως βατότητας, ήτοι επιφανείας κυλίσεως, είδους, πάχους και αντοχής του, επί του οποίου πρόκειται να κυκλοφορούν οι υπόψη νέοι τύποι λεωφορείων (μεγαλύτερης κλάσεως), παρέχει ικανότητα προς κυκλοφορίαν επ' αυτών, τούτου βεβαιουμένου υπό της διευθύνσεως τεχνικών υπηρεσιών της οικείας Νομαρχίας.

β) Από απόψεως γεωμετρικών στοιχείων των οδών, επί των οποίων πρόκειται επίσης να κυκλοφορούν οι αυτοί εις άνω τύποι λεωφορείων (μεγαλύτερης κλάσεως), εν σχέσει

προς την ακτίνα καμπυλότητας, κλίση, χώρο ελιγμών, χρήση παραλλήλων και αντίθετων ρευμάτων κινήσεως τροχών κλπ. παρέχουν την δυνατότητα κυκλοφορίας αυτού, τούτου βεβαιούμενο υπό της διευθύνσεως τεχνικών υπηρεσιών της οικείας Νομαρχίας ή εν αδυναμία ή ελλείψει στοιχείων της υπηρεσίας αυτής, υπό των τεχνικών υπηρεσιών του οικείου ή των οικείων δήμων της περιοχής.

13. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων της παρ. 2 του άρθρου 17 της παρούσας και για το χρονικό διάστημα μέχρι 30 Ιουλίου 1985 ο συντελεστής γραμμής ορίζεται ξεχωριστά για κάθε γραμμή ή τμήμα αυτής από τους κατά τόπους Νομάρχες, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του ΚΤΕΛ και παίρνει για τις γραμμές εκάστου των ΚΤΕΛ τα οποία εκμεταλλεύονται την επιβατική συγκοινωνία αστικής μόνο περιοχής την αυτή τιμή.

16. Η εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 8 της 10400/490/71 (ΦΕΚ 377/Β/30.6.81) κανονιστικής απόφασης αρχίζει από 1 Ιουλίου 1985. Μετά τη χρονολογία αυτή καμιά έγκριση τύπου ή αρχική άδεια κυκλοφορίας λεωφορείου θα χορηγείται αν δεν πληρούνται οι όροι της υπόψη απόφασης. Κατ' εξαίρεση της διάταξης του προηγούμενου εδαφίου, επιτρέπεται από 1 Ιανουαρίου 1984 η έγκριση τύπου λεωφορείου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 8 της απόφασης αυτής, εφόσον :

α) Πρόκειται περί προσαρμογής εγκκευμένου ήδη τύπου λεωφορείου.

β) Υποβλήθουν στην Γ.π. Μινάδα Τεχνική του Υπουργείου τα απαραίτητα δικαιολογητικά μέχρι 31.12.84.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 21 Αυγούστου 1984

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΚΡΙΤΙΔΗΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
ΚΩΝ. ΑΣΛΑΝΗΣ

Αρ.Φ. ΑΓ/Δ3/29

(15)

Σύσταση ίδιου νομικού προσώπου με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ» στο Δήμο Ορεστιάδας του Νομού Έβρου.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΕΒΡΟΥ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις α) του άρθρου 137 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Ν. 1065/1980) όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 21 του Ν. 1270/1982 Τροποποιήσεις του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα κ.λ.π. β) του Π. Δ/τος 331/1983 μεταβίβαση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Εσωτερικών στους Νομάρχες.

2. Την αριθ. 133/1984 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Ορεστιάδας του Νομού, αποφασίζουμε :

1. Συστήνουμε ίδιο νομικό πρόσωπο με το όνομα «ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ» στο Δήμο Ορεστιάδας του Νομού Έβρου.

2. Σκοπός του νομικού αυτού προσώπου που συνιστάται σε εφαρμογή προγράμματος εξωδραματικής προστασίας υπερηλικών είναι η παροχή ιατροκοινωνικής προστασίας στα ηλικιωμένα άτομα της περιοχής του Δήμου Ορεστιάδας ώστε αυτά να παραμένουν στην οικογένεια και στην Κοινότητα.

3. Πόροι του Νομικού προσώπου είναι :

α) Ετήσια επιχορήγηση του Δήμου δραχμών 200.000
β) Επιχορήγηση και κάθε άλλη παροχή του Κράτους είτε απ' ευθείας προς το Νομικό πρόσωπο, είτε προς το Δήμο Ορεστιάδας για το νομικό αυτό πρόσωπο.

γ) Κάθε είδους συνδρομές, εισφορές, δωρεές, κληρονομίες και κληροδοσίες.

δ) Έσοδα από τη συμβολική χρηματική συμμετοχή μελών που έχουν ανάγκη προστασίας.

ε) Εισπράξεις από το αντίτιμο των πραγμάτων ή υπηρεσιών που παρέχονται από το Νομικό πρόσωπο
στ) Πρόσοδοι από την ίδια του περιουσία και
ζ) Κάθε άλλη νόμιμη πρόσοδος.

4. Το Νομικό Πρόσωπο διοικείται από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο που αποτελείται από τους :

α) Δήμαρχο ή Αναπληρωτή του Δημάρχου, που ορίζει ο Δήμαρχος ως Πρόεδρο.

β) Ένα δημοτικό σύμβουλο που ορίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου.

γ) Ένα αιρετό μέλος του Νομικού Προσώπου «ΚΑΠΗ» που εκλέγεται ανάμεσα στα μέλη του από αυτά.

δ) Μία κοινωνική λειτουργό υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας που ορίζεται από τον Νομάρχη.

ε) Ένα δημότη που ορίζεται με απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου, ανάμεσα σε πρόσωπα που ασχολούνται με τα ανθρωπιστικά επαγγέλματα ύστερα από σχετική πρόταση του Δημάρχου.

Το Διοικητικό Συμβούλιο εκλέγει από τα μέλη του τον Αντιπρόεδρο και Γραμματέα του.

Η Θητεία του Διοικητικού Συμβουλίου ακολουθεί τη Δημοτική περίοδο.

Μέχρι να εκλεγεί το αιρετό μέλος με στοιχείο γ' ή μέχρι να πληρωθεί οποιαδήποτε θέση μέλους που κενούται, το Διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί με την ελλιπή σύνθεσή του αν ο αριθμός των μελών δεν είναι κατώτερος αυτού, του απαιτείται, για το σχηματισμό απαρτίας.

5. Το Νομικό πρόσωπο εκπροσωπείται στα δικαστήρια και σε κάθε αρχή από τον Πρόεδρο και όταν αυτός απουσιάζει ή κωλύεται από τον Αντιπρόεδρο.

6. Σε περίπτωση διάλυσης του Νομικού Προσώπου για οποιοδήποτε λόγο ή αιτία τα περιουσιακά στοιχεία του περιέρχονται στην πλήρη κυριότητα του Δήμου Ορεστιάδας.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αλεξανδρούπολη, 9 Αυγούστου 1984

Ο Νομάρχης
ΒΑΣ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ

Αρ.Φ. 15123

(16)

Τροποποίηση και συμπλήρωση της συστατικής πράξης του ΚΑΠΗ Καλαμάτας

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις των άρθρων 137 και 235 του Δ.Κ.Κ. (Ν. 1065/80) όπως τροποποιήθηκε το άρθρο 137 με το άρθρο 21 του Ν. 1270/82. «Τροποποιήσεις του Δ.Κ.Κ. κ.λ.π.».

2. Την αριθ. 114/9.7.84 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου «Καλαμάτας περί τροποποίησης και συμπληρώσεως συστατικής πράξης του ΚΑΠΗ».

3. Τη παρ. 2 του άρθρου μόνου του Π. Δ/τος 331/83, αποφασίζουμε :

Η παράγραφος τέσσερα (4) της συστατικής πράξης του ΚΑΠΗ Καλαμάτας τροποποιείται ως εξής :

Όπου αναφέρεται πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο γίνεται «επταμελές» και προστίθεται με στοιχεία στ) ένας αιρετός εκπρόσωπος εκ των Συλλόγων των συνταξιούχων πόλης και ζ) ένας αιρετός εκπρόσωπος των εργαζομένων στο ΚΑΠΗ.

Κατά τα υπόλοιπα ισχύει η προαναφερόμενη απόφαση της συστατικής πράξης.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Καλαμάτα, 13 Αυγούστου 1984

Ο Νομάρχης
ΝΙΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ

Αριθ. 11344

(17)

Διαπιστωτική απόφαση για την έκπτωση από το αξίωμα του μέλους της Α.Ε. Ερατεινής Ν. Φωκίδας

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΦΩΚΙΔΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του άρθρου 4 παρ. 4 του Π. Δ/τος 14/19.1.1939.
2. Την 548/12.2.1982 απόφαση της Νομαρχίας Φωκίδας, για τη συγκρότηση της Λιμενικής Επιτροπής Ερατεινής.
3. Τα έγγραφα μας 4688/5.4.83 και 7574/9.6.83 με τα οποία ζητήθηκε να καταθέσει στην Υπηρεσία μας ο Ιωάννης Πάζας κάτοικος Ερατεινής υπεύθυνη δήλωση, στην οποία να δηλώνει πειθ από τα δύο αξιώματα του κοινοτικού συμβούλου ή του Προέδρου του Λιμενικού Ταμείου Ερατεινής (δελ. του μέλους της Α.Ε.) επιθυμεί να δικτηρήσει, δεδομένου ότι είναι ασυμβίβαστο μεταξύ τους, σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις.
4. Το 9988/18.7.1984 έγγραφο μας με το οποίο ζητήθηκε πάλι να καταθέσει ο ανωτέρω τη ζητήθείσα υπεύθυνη δήλωση μέσα σε δύο ημέρες από την παραλαβή του εγγράφου μας γιατί σε αντίθετη περίπτωση θα θεωρηθεί ότι έχει εκπέσει από το αξίωμα του Προέδρου του Λιμενικού Ταμείου Ερατεινής (μέλος της Α.Ε.)

5. Το από 23 Ιουλίου 1984 αποδεικτικό του Σταθμού Χωρικής Ερατεινής από το οποίο προκύπτει ότι, την 23.7.84 επιδόθηκε στον Ιωάννη Πάζα το πειθ πάνω έγγραφο μας.

6. Το γεγονός ότι έχει παρέλθει η προθεσμία που ορίζεται με το έγγραφο μας για την κατάθεση της υπεύθυνης δήλωσης και ακόμα δεν έχει καταθέσει ο ειρηγένης την υπεύθυνη δήλωση που ζητήσαμε

Σκεφθήκαμε,

Επειδή ο Ιωάννης Πάζας κατέχει τα αξιώματα του κοινοτικού συμβούλου Ερατεινής και του μέλους της Λιμενικής Επιτροπής Ερατεινής που είναι ασυμβίβαστα μεταξύ τους.

Επειδή η Υπηρεσία μας επανειλημμένα γνωστοποίησε στον ανωτέρω το ασυμβίβαστο που υπάρχει μεταξύ των δύο αξιωμάτων που κατέχει αυτός καθώς και τις σχετικές διατάξεις.

Επειδή ο ανωτέρω έλαβε γνώση των εγγράφων μας και των διατάξεων σχετικών με το ασυμβίβαστο των αξιωμάτων που κατέχει.

Επειδή μέχρι σήμερα δεν έχει υποβάλει την υπεύθυνη δήλωση που ζητήσαμε.

Από είδαμε και τις διατάξεις του άρθρου 4 παρ. 4 του Π.Δ. 14/19.1.1939, διαπιστώνουμε :

Ότι ο Ιωάννης Πάζας κάτοικος Ερατεινής έχει εκπέσει από το αξίωμα του μέλους της Λιμενικής Επιτροπής Ερατεινής συνεπώς και του Προέδρου αυτής μετά τη λήξη της προθεσμίας για την υποβολή της υπεύθυνης δήλωσης από μέρος του, για τους αναφερομένους στο σκεπτικό λόγους.

Αμφισσα, 16 Αυγούστου 1984

Ο Νομάρχης
ΜΙΧ. ΚΑΛΚΑΝΑΔΗΣ

Α Π Ο Φ Α Σ Η

" ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ "

Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας στη 21η Ολομέλεια στις 20 και 21-3-85 έχοντας
ψηφίσει :

Τον Νόμο 1397/83 για το Εθνικό Σύστημα Υγείας

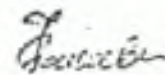
την απόφαση 2 της 15ης Ολομέλειας για το Πλαίσιο Ιατρικής Στελέχωσης
Κέντρων Υγείας μη αστικών περιοχών

την εισήγηση της Εκτελεστικής Επιτροπής

τις απόψεις της Επιτροπής Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης * υιοθετεί την παρακάτω
απόφαση με τίτλο " Σκοπός και Λειτουργία Κέντρων Υγείας ".

Σχετικά με την ένταξη των γιατρών που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας (γενικών
ατρών, παθολόγων που υπηρετούν στις θέσεις γενικών γιατρών και παιδιάτρων) στον τομέα
Κοινωνικής Ιατρικής αντί του τομέα Παθολογίας που προβλέπεται από το άρθρο
του Ν.1397/83, το ΚΕ.Σ.Υ. πιστεύει ότι η ρύθμιση αυτή (που είναι κατ' αρχήν σωστή
ή) θα πρέπει να επανεξεταστεί μετά από την συγκρότηση και λειτουργία του τομέα
Κοινωνικής Ιατρικής, δηλαδή αφού δοθεί η δυνατότητα σε γιατρούς με ει-
κότητες της Κ.Ι. να οργανώσουν το έργο του τομέα. Με τον τρόπο αυτό θα αποφευ-
εί η αλλοίωση της έννοιας και του σκοπού του τομέα Κοινωνικής Ιατρικής με την
ώρη ένταξη σ' αυτόν των γιατρών των Κέντρων Υγείας.

Ο Πρόεδρος



Γ. Παπαβασιλείου

Τα μέλη της Επιτροπής Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης ήταν:
Κ. Αποστόλου, Θ. Ζάρναρη, Γ. Κιούσης, Τ. Κουρή, Σ. Κριτσίκης, Σ. Λυμπεράκης,
Π. Μαρκούρης, Β. Μαραΐτης, Θ. Ρελίδου, Α. Πολιανίτου, Λ. Σπάρος, Μ. Φιορέτος.

διοπιστώση πως η αύξηση των δαπανών για την υγεία δεν οδήγησε στην προσέ-
 ληση του επίπεδου υγείας των λαών, ούτε σε μείωση της διαφοράς θνησιμότη-
 νόμεσα στις ανώτερες και κατώτερες κοινωνικοοικονομικά τάξεις στις οικονομικά
 υγιμένες χώρες, αποτέλεσε αντικείμενο έντονου προβληματισμού σε διεθνές επίπεδο.
 ποτελεί πιά διεθνή παραδοχή ότι οι υπηρεσίες παροχής ιατρικής περίθαλψης είναι
 σποσο βέβαια τμήμα (υποσύστημα) των υπηρεσιών υγείας (σύστημα) μα όχι το σύνολό
 και αποτελεί επίσης διεθνή παραδοχή (μιά και έχει αποδειχτεί πως η αρρώστια δεν
 αποκλειστικά βιολογικό φαινόμενο, μα έχει κοινωνική βάση) πως το πρόβλημα υγείας
 υνεται μόνο με πολυδάπανες (και όχι πάντα αποτελεσματικές) νοσοκομειακές εγκατα-
 εις, μα με την αρμονική συμβίωση του ατόμου με το οικολογικό και κοινωνικό του
 βάλλον.

Οι σκευές αυτές κυριόρχησαν τα τελευταία χρόνια και οδήγησαν στην κοινή αποδοχή της
 της για αναπροσανατολισμό των στόχων του τομέα της υγείας και ιδιαίτερα την ανά-
 για στροφή στην πρωτοβάθμια φροντίδα για την υγεία. Ιδιαίτερη σημασία δόθηκε στην
 κη πρόωθησης των προγραμμάτων της Π.Ο.Υ. σε όλες τις χώρες και κύρια στις αναπτυσ-
 νες στην ιστορική πιά διακήρυξη της Alma-Ata (1978) στην οποία φαίνονται ξεκάθαρα
 ζονες πάνω στους οποίους πρέπει να στηρίζεται η νέα φιλοσοφία για την υγεία, που
 ε:

Η σφαιρική και πολυδιάστατη θεώρηση της έννοιας της προστασίας και προαγωγής της
 ας και η σαφής αντιδιαστολή της από την έννοια της περίθαλψης.

Ο αναπροσανατολισμός των στόχων της περίθαλψης με στόχο την απομάκρυνση από την ιδέ
 περίθαλψης με κέντρο το νοσοκομείο και έμφαση στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη στη νέα
 διάσταση (πρωτοβάθμια φροντίδα) που δίνει βαρύτητα στην πρόληψη και την αποκατάσταση.

Η ανάγκη για συμμετοχή όλων των υγειονομικών στελεχών (γιατροί, νοσοκόμοι, μάίες,
 κωνικοί λειτουργοί κ.α.) στην υλοποίηση των προγραμμάτων για την υγεία, όχι αποσπα-
 τικά και μεμονωμένα, αλλά στη βάση της ισότιμης συνεργασίας στα πλαίσια της νέας αντι-
 ης για την "ομάδα υγείας" (teamwork).

Η ανάγκη για συνεχή και συστηματικό προγραμματισμό και αξιολόγηση των υπηρεσιών υγε
 σε εθνικό και τοπικό επίπεδο.

Η ανάγκη για λαϊκή συμμετοχή και ουσιαστική παρέμβαση στο σχεδιασμό, την εφαρμογή
 την αξιολόγηση των προγραμμάτων για την υγεία.

Πολιτική της πρωτοβάθμιας φροντίδας για την υγεία.

Το κύριο μήνυμα της διακήρυξης της Alma-Ata είναι η ανάγκη για ενίσχυση της πρω-
 θμιας φροντίδας για την υγεία (ΠΦΥ). Ο νέος αυτός όρος έρχεται να αντικαταστήσει
 μιά ενιαία λειτουργική έννοια τους όρους εξωνοσοκομειακή ιατρική περίθαλψη (διάγν
 και θεραπεία) προληπτική ιατρική και σε πολλές παραμέτρους του τον όρο κοινωνική
 οντίδα. Ειδικότερα με τον όρο πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας νοείται η ενασχόληση με
 κύρια υγειονομικά προβλήματα της κοινότητας και η παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών

Θα πρέπει εδώ να τονιστεί πως πολύ συχνά, και όχι πάντοτε σκοπιμα, η μιά σύγχυση στην ορολογία. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (primary health) λές φορές ταυτίζεται με την πρωτοβάθμια ιατρική φροντίδα (primary medical care) στην οποία οδηγεί και η συνηθισμένη σύντηξη και χρήση του όρου πρωτοβάθμια φροντίδα (primary care). Ήδη όμως αναφέρθηκε πως στο περιεχόμενο των δύο όρων υπάρχει σημαντική διαφοροποίηση. Μόνο η ιατρική περίθαλψη δεν δίνει λύση στο πρόβλημα υγείας, μιά και οι υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης, απλά αποτελούν τμήμα των υπηρεσιών που σκοπό έχουν τη διατήρηση και προαγωγή της υγείας. Η σαφής διάκριση των όρων είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την κατανόηση της νέας φιλοσοφίας του αναπροσανατολισμού των στόχων των υπηρεσιών της υγείας που καθολικά έχει υιοθετηθεί πλέον σήμερα.

Σύμφωνα με τη διακήρυξη της Alma-Ata η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στηρίζεται πρακτικές και επιστημονικά και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογίες, προσεγγίζοντας όλους και με την πλήρη συμμετοχή όλων. Το κράτος ή οι κοινότητες πρέπει να αναλάβουν την οικονομική κάλυψη σε κάθε στάδιο ανάπτυξης τους, μέσα σ' ένα πνεύμα ευθύνης και αυτοδιάθεσης. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτού του υγειονομικού συστήματος της χώρας του οποίου είναι ο κεντρικός μοχλός και το κεντρικό επίκεντρο, όσο και της κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης της κοινότητας σε όλη της την έκταση. Είναι το πρώτο επίπεδο επαφής των ατόμων, της οικογένειας και της κοινότητας με το Εθνικό σύστημα υγείας, φέρνοντάς το πλησιέστερα εκεί όπου ζουν και εργάζονται οι άνθρωποι και αποτελεί το πρώτο στοιχείο ενός συνεχούς προγράμματος υγειονομικής φροντίδας. Ειδικότερα (και σύμφωνα με τη διακήρυξη της Alma-Ata):

"Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας :

- α. Αντικατοπτρίζει και εξελίσσεται σύμφωνα με τις οικονομικές συνθήκες και τα κοινωνικά πολιτιστικά και πολιτικά χαρακτηριστικά της χώρας και των κοινοτήτων της και βασίζεται στην εφαρμογή των σχετικών αποτελεσμάτων που προέρχονται από κοινωνικές, βιολογικές και υγειονομικές έρευνες και από την εμπειρία σε θέματα δημόσιας υγείας.
- β. Απευθύνεται προς τα κύρια υγειονομικά προβλήματα της κοινότητας και εξασφαλίζει αντίστοιχα υπηρεσίες προαγωγής, θεραπείας και αποκατάστασης της υγείας.
- γ. Περιλαμβάνει το λιγότερο εκπαίδευση για τα κύρια προβλήματα υγείας και τις μεθόδους πρόληψης και ελέγχου τους· εξασφάλιση καλής και σωστής διατροφής, επαρκούς και υγιεινής ύδρευσης και βασικών εγκαταστάσεων υγιεινής· υγειονομική περίθαλψη της μητέρας και του παιδιού συμπεριλαμβανόμενου και του οικογενειακού προγραμματισμού· εμβολιασμό τα σοβαρότερα λοιμώδη νοσήματα· πρόληψη και καταπολέμηση των τοπικών ενδημικών νόσων· κατάλληλη θεραπεία κοινών νόσων και τραυματισμών και παροχή των απαραίτητων φαρμάκων.
- δ. Ενεργτοποιεί και συνδέει πέρα από τον τομέα της υγείας, όλους τους σχετικούς τομείς της εθνικής και κοινοτικής ανάπτυξης και ιδιαίτερα τη γεωργία, την κτηνοτροφία, την παραγωγή τροφίμων, τη βιομηχανία, την εκπαίδευση, τη στέγαση, τα δημόσια έργα, τις κοινωνικές κ.ά. και απαιτεί συντονισμένες ενέργειες απ' όλους αυτούς τους τομείς, θέματα προστασίας και προαγωγής της υγείας.

Απαιτείται, και πρόβγει όσο γίνεται περισσότερο με
δυνάμει των ατόμων και της κοινότητας και τη συμμετοχή τους στον προγραμμα
την οργάνωση, τη λειτουργία και τον έλεγχο των υπηρεσιών υγείας, αξιοποιώντας
ανάτο πληρέστερα τους τοπικούς, εθνικούς και άλλους διαθέσιμους πόρους.

Πρέπει να ενισχύεται από ολοκληρωμένα, λειτουργικά και αλληλοϋποστηριζόμενα
ήματα παραπομπής που να οδηγούν προοδευτικά στην καθολική βελτίωση της συνολι-
περίθαλψης για όλους, δίνοντας προτεραιότητα σ' αυτούς που έχουν την μεγαλύτε-
νάγκη. 120

Βασίζεται τόσο στο τοπικό επίπεδο όσο και στα διάφορα επίπεδα παραπομπής στο
ονόμικό προσωπικό (γιατροί, νοσοκόμοι, μαίες και άλλο υγειονομικό προσωπικό) και στο
ροτικό προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένους ώστε να εργάζονται σαν ομάδα υγείας και
ανταποκρίνονται στις ανάγκες της κοινότητας.

Η κατάσταση στην Ελλάδα και οι προοπτικές για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Στην χώρα μας η νέα αντίληψη για την ΠΟΥ εξακολουθεί ακόμη να παραμένει σε θεω-
ικό επίπεδο. Το γενικότερο οργανωτικό και λειτουργικό πρόβλημα των υπηρεσιών υγεί-
η ποικιλομορφία των φορέων παροχής περίθαλψης, ή σε περιορισμένο βαθμό εφαρμογή
αγραμμάτων πρόληψης και κοινωνικής φροντίδας, και η ουσιαστική ανυπαρξία προγραμμά-
"αγωγής υγείας" (υγειονομικής διαφώτισης) μεγιστοποιούν το πρόβλημα.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα για την υγεία περιορίζεται ουσιαστικά στην πρωτοβάθμια
τρική περίθαλψη που ασκείται αποσπασματικά και ασυντόνιστα από τα εξωτερικά ιατρεία
ν νοσοκομείων, τα πολυϊατρεία των ασφαλιστικών οργανισμών (ιδιαίτερα του ΙΚΑ) και του
μβεβλημένους με αυτούς γιατρούς καθώς και από τα αγροτικά ιατρεία και τους υγείο-
μικούς σταθμούς για τον αγροτικό πληθυσμό. Περιορίζεται δε σε περιπτωσιακή κατά κ
να αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας σε διάγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο αγνο-
ντας όλες τις υπόλοιπες παραμέτρους (ψυχολογικές, κοινωνικές κλπ.) που συνδέονται
ε την έννοια της υγείας και της αρρώστιας.

Η προληπτική ιατρική ασκείται και αυτή αποσπασματικά από τα ελάχιστα κέντρα υγεί
ς που λειτουργούν με την παλιά παραδοσιακή μορφή, προσανατολισμένα κύρια στην κα-
απολέμηση των λοιμωδών νοσημάτων (εμβολιάσμοι κλπ. και καθόλου για τα χρόνια νοσήμα

Με το Ν. 1397/83 μπαίνουν για πρώτη φορά "επί τάπητος" τα προβλήματα της συνολι-
κής κάλυψης των αναγκών του πληθυσμού και θεσμοθετούνται οι αρχές και οι στόχοι για
την πρωτοβάθμια φροντίδα για την υγεία. Στο άρθρο 15 καθορίζονται οι σκοποί των κέν-
τρων υγείας στη νέα τους πλέον μορφή που αντιμετωπίζουν σφαιρικά και πολυδιάστατα
το θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας, πέρα από την παραδοσιακή εξωνοσοκομειακή ιατρική
περίθαλψη.

Η συγκρότηση από το ΚΕ.Σ.Υ. ειδικής επιτροπής για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, η
συνεργασία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με την ΠΟΥ, τα εθνικά σεμινάρια για τ
εκπαίδευση στελεχών, η επικείμενη έναρξη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την ει
κότητα της γενικής ιατρικής, η επικείμενη συγκρότηση των τομέων Κοινωνικής Ιατρικής
στα περιφερειακά νοσοκομεία και η επίτευξη της διαδικασίας ολοκλήρωσης του κτιρι

προγράμματος για τα Κέντρα Υγείας μη αστικού χαρακτήρα
ό σχεδιασμό για την άμεση εφαρμογή των προγραμμάτων για την ΓΦΥ.

Η ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Κεντρικός θεσμός στη διαδικασία υλοποίησης των νέων αντιλήψεων για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι το Κέντρο Υγείας. Το Κέντρο Υγείας μέσα από διάφορα στάδια και μερικές οργανωτικές δομές και λειτουργίες τα τελευταία εξήντα χρόνια τείνει πλέον διεθνώς να αποτελέσει μια αυτόνομη (οργανωτικά και λειτουργικά μονάδα του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας που διαθέτει όλο το απαιτούμενο ανθρώπινο δυναμικό και την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή για την πλήρη κάλυψη των υγειονομικών αναγκών(πρωτοβάθμιας φροντίδας)σε τοπικό επίπεδο.

Θα πρέπει όμως να τονιστεί πως το Κέντρο Υγείας δεν πρέπει να θεωρείται απλά και μόνο ένα συγκεκριμένο κτίριο. Η έννοιά του είναι περισσότερο λειτουργική και περιλαμβάνει το σύνολο των υπηρεσιών και συντονισμένων δραστηριοτήτων για την πλήρη κάλυψη των αναγκών μιας συγκεκριμένης περιοχής που μπορεί να ασκούνται σε ένα ή (όπου δεν είναι δυνατόν) για διάφορους λόγους)περισσότερα κτίρια.

2.1. Το οργανωτικό πλαίσιο

Στο άρθρο 14 του Ν.1397/83 τα Κέντρα Υγείας ορίζονται σαν "αποκεντρωμένες οργανωτικές μονάδες των νοσοκομείων του νομού". Κάθε Κέντρο Υγείας διαθέτει αποκεντρωμένες μονάδες τα περιφερειακά-ιατρεία, που διακρίνονται σε ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας.(ΠΙετ) και σε ιατρεία που λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες (ΠΙ).

Η ιδιαιτερότητα της πρωτοβάθμιας φροντίδας και η καθοριστική σημασία της προώθησης της νέας αντίληψης για την "ομάδα υγείας"δεν αφήνουν πολλά περιθώρια για εξειδίκευση και πολυκαταμερισμό του προσωπικού σε υπηρεσίες, τμηματικές κλάδους κλπ. Εξαιτίας αυτού οργανωτικο-διοικητικούς λόγους προτείνεται η διάκριση σε υπηρεσίες αντίστοιχες προς τις υπηρεσίες του νοσοκομείου όπως ορίζονται στον Ν 1397/83(ιατρική νοσηλευτική, διοικητική).

2.1.1. Ιατρική Υπηρεσία

Σ'αυτό ανήκουν όλοι οι γιατροί (γενικής ιατρικής,παθολόγοι,παιδίατροι,μικροβιολόγοι,ακτινολόγοι), οι οδοντογιατροί που κατέχουν μόνιμη οργανική θέση καθώς και οι μακροποιοί και επιστήμονες άλλων ειδικοτήτων(που δικαιούνται να παρέχουν υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης) που υπηρετούν στο κέντρο υγείας.

2.1.2. Νοσηλευτική Υπηρεσία

Σ'αυτήν ανήκουν οι αδελφές νοσοκόμες, οι επισκέπτριες αδελφές νοσοκόμες, οι και το υπόλοιπο νοσηλευτικό προσωπικό(βοηθοί νοσοκόμοι,τραυματιοφορείς κλπ.).Μπορεί να γίνει σύγκριση με τον αριθμό του προσωπικού που υπηρετεί να δημιουργούνται γραφεία(νοσηλευτών, επισκεπτριών, μαιών κλπ.).

Υπηρεσία Διοικητικής και Τεχνικής Μέριμνας

Η υπηρεσία διοικητικής και τεχνικής μέριμνας ανήκει όλο το υπόλοιπο προ-
βλεπόμενου (Ε) του Κέντρου Υγείας. Η υπηρεσία διαρθρώνεται σε τμήματα και γραφεία
(αρχείο). Τα τμήματα της υπηρεσίας διοικητικής και τεχνικής μέριμνας είναι:
Διοικητικό τμήμα: Σ' αυτό ανήκει όλο το προσωπικό του Κέντρου Υγείας που ασχο-
με καθήκοντά που αφορούν τη γραμματειακή υποστήριξη, τις υποθέσεις του προ-
σώπου, τη διακίνηση των αρρώστων, την παροχή πληροφοριών, τις οι-
κτικές και διαχειριστικές δραστηριότητες, τις διαδικασίες προμηθει-
ων αρχαιοθέτησης και την τεκμηρίωση κλπ.

Εργασιακό τμήμα: Σ' αυτό ανήκει το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τη συντήρηση,
καθαριότητα, επιδιόρθωση και ασφάλεια των εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού (ηλεκτρο-
λογικό).

Τμήμα επιστάσεως: Σ' αυτό ανήκει το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για την τάξη,
θαρσέυτητα, τη φύλαξη, τις μεταφορές (εγγύρων και υλικού) τη διακίνηση του προ-
σώπου και των ασθενών, την προετοιμασία, παρασκευή και διανομή της τροφής, φύλαξης
ανουσιών του ιατρείου και των υλικών (εκτός από τα φάρμακα και το υγειονομικό
κλπ.

Η συντήρηση του ιατρικού εξοπλισμού θα πρέπει να γίνεται από το τεχνικό προσωπι-
νο νοσοκομείου στο οποίο ανήκει το Κέντρο Υγείας.

Οι τρέχοντες ανάγκες συντήρησης του μηχανολογικού και ηλεκτρικού εξοπλισμού
και η επιστάσια του Κ. Υγ. προτείνεται να γίνονται από την τοπική αυτοδιοίκηση,
έχει την δυνατότητα μετά από την σύναψη προγραμματικών συμβάσεων με το νοσο-
κομείο. Στην περίπτωση αυτή η Διοικητική Υπηρεσία θα έχει μόνο ένα τμήμα. Σε περίπτωση
έλλειψης σύναψης προγραμματικών συμβάσεων τότε τα καθήκοντα αυτά τα αναλαμβάνει το
πρόσωπο που προσλαμβάνεται.

Άλλα Τμήματα

Τα τμήματα αυτά εντάσσονται σε μία από τις υπηρεσίες σύμφωνα με την γενική ρύθ-
μιση που θα υιοθετηθεί για τους οργανισμούς των νοσοκομείων.

Τμήμα Κοινωνικής Πρωτοβουλίας: Σ' αυτό ανήκουν οι κοινωνικοί λειτουργοί που υπηρετούν
στο Κέντρο Υγείας.

Τμήμα Σεισαστών Επαγγελματιών Υγείας: Στο τμήμα αυτό ανήκει όλο το υπόλοιπο υγειονο-
μικό προσωπικό (φυσικοθεραπευτές, απόδοτες δημόσιας υγείας, παρασκευαστές εργαστηρίων,
απόδοτες -εμπνευστές ακτινολογικών μηχανημάτων, διαιτολόγοι, ψυχολόγοι, οδοντοτεχνί-
τες) που υπηρετούν στο Κέντρο Υγείας. Ανάλογα με τον αριθμό του προσωπικού που
πρέπει να δημιουργηθεί και αντίστοιχα γραφεία.

...ρος που έχει επικρατήσει" παραϊατρικά επαγγέλματα" πιστεύουμε πως πρέπει να καταργη-
θεί, δεδομένου ότι πέρα από το ότι δεν αποδίδει την έννοια που πρέπει είναι και κακή
και δημιουργεί δικαιολογημένα παράπονα και παρεξηγήσεις.

Πίνακας Ι. Οργανωτικό πλαίσιο Κέντρων Υγείας

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

- Γραφείο Γεν. Ιατρικής
- Γραφείο Παιδιατρικής
- Γραφείο Οδοντιατρικής
- Γραφείο Εργαστηρίων

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

- Γραφείο Νοσοκόμων
- Γραφείο Μαιών
- Γραφείο Επισκεπτριών

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

- ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
- ΤΕΧΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
- ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΑΣΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Η στελέχωση

Η επαρκής στελέχωση σε όλες τις κατηγορίες προσωπικού κρίνεται σαν απόλυτα γκαία προϋπόθεση για την επιτυχία των προγραμμάτων πρωτοβάθμιας φροντίδας και ομαλή λειτουργία των Κέντρων Υγείας, που αποτελούν τη βάση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Στην πρόταση που ακολουθεί καταβλήθηκε ιδιαίτερη προσπάθεια για την οργάνωση ενός πλαισίου στελέχωσης. Οι αριθμοί που προτείνονται για την κάθε κατηγορία προσωπικού αναφέρονται στο ελάχιστο προσωπικό που πρέπει να υπηρετεί στο Τρο Υγείας, σε πρώτη φάση προκειμένου να καλύπτεται η 24ωρη λειτουργία του επτά ημέρες την εβδομάδα. Δεν έχουν υπολογιστεί:

Περιπτώσεις απουσίας λόγω αναρρωτικής άδειας, εκπαιδευτικής άδειας, άδειας κήσης και λοχείας, μειωμένο ωράριο λόγω μητρότητας κλπ. Οι περιπτώσεις αυτές θα πρέπει να αντιμετωπιστούν είτε με πρόσληψη επιπλέον προσωπικού είτε με απόσπαση από άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Η περίπτωση της εφημερίας για ορισμένες κατηγορίες προσωπικού (π.χ. παρασκευαστές μικροβιολογικού εργαστηρίου) που μπορούν να αντιμετωπιστούν ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του Κέντρου Υγείας είτε με πρόσληψη επιπλέον προσωπικού είτε με χορήγηση επιδόματος ή αποζημίωσης ετοιμότητας.

Η ανάγκη για στελέχωση των Περιφερειακών Ιατρείων 24ωρης ετοιμότητας (ΠΙετ) θα πρέπει να εξειδικευτεί ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες της περιοχής (πληθυσμιακή πυκνότητα, νοσηρότητα, κοινωνιακές συνθήκες, κλιματολογικές συνθήκες κλπ).

πρέπει να σημειωθεί πως θα απαιτηθεί εξειδίκευση του προτεινόμενου πλαισίου κατά Τρο υγείας, ανάλογα με τους δείκτες νοσηρότητας, τις γεωγραφικές, κλιματολογικές, κοινωνιακές κλπ. ιδιαιτερότητες της περιοχής.

προτεινόμενο πλαίσιο στελέχωσης στηρίζεται κύρια σε εμπειρική εκτίμηση των αναγκών λιγότερο σε κάποια συγκεκριμένη επιστημονική μεθοδολογία και τεκμηρίωση. Καταθέτει και δεν υπάρχουν μελέτες που να προσδιορίζουν αυτές τις ανάγκες στον Ελληνικό χώρο ενώ η μεταφορά αντίστοιχων ξένων προτύπων (που ποικίλλουν σημαντικά από χώρα σε χώρα) κτικά είναι αδύνατη, πέρα από το γεγονός ότι περικλείει τον κίνδυνο υιοθέτησης ενός πλαισίου που είναι κατάλληλο για άλλες συνθήκες και όχι για τις συγκεκριμένες του Ελληνικού χώρου και μάλιστα στην πρώτη εφαρμογή του θεσμού.

πλαίσιο αυτό δεν θα πρέπει να θεωρηθεί σαν στατικό και αμετακίνητο, αλλά θα μπορεί να κοροποιηθεί στο σύνολό του ή κατά κατηγορία προσωπικού, με αντίστοιχη αύξηση ή μείωση του αριθμού, ύστερα από ειδικές επιδημιολογικές και ιατροκοινωνικές έρευνες που η υλοποίησή τους θα πρέπει άμεσα να τεθεί σε εφαρμογή.

ο προτεινόμενο πλαίσιο στελέχωσης κατά υπηρεσία και τμήμα είναι το π

2.1. Ιατρική υπηρεσία: Η στελέχωση σε ιατρικό προσωπικό συζητήθηκε στην 13η Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. (Επισυνάπτεται Απόσπασμα της Απόφασης 2 της 15ης Ολου. /4-7-84). Σχετικά με τη στελέχωση με οδοντογιατρούς έχοντας υπόψη ότι τα Κέντρα Υγείας θα παρέχουν πρόληψη και περίθαλψη στα παιδιά και επείγουσα περίθαλψη στους ενήλικες (οι λεπτομέρειες θα καθοριστούν σε ειδική Ολομέλεια) το ΚΕ.Σ.Υ. αναθεωρεί την προηγούμενη απόφαση και καθορίζει την αναλογία οδοντιάτρων σε πληθυσμό :1 για κάθε 6.000 - 6.500 κατοίκους. Για την στελέχωση με φαρμακοποιούς, στις περιπτώσεις όπου προβλέπεται η χορήγηση φαρμάκων στους δικαιούχους (αρ.15 Ν.1397/83) προτείνεται 1 φαρμακοποιός για κάθε Κέντρο Υγείας.

Το ΚΕ.Σ.Υ. αναγνωρίζει την αναγκαιότητα κάλυψης των Κέντρων Υγείας με φαρμακοποιό για την καλύτερη διακίνηση φαρμακευτικού υλικού και διαχείριση άλλου υγειονομικού υλικού και για την συνεργασία με τους γιατρούς σε θέματα που αφορούν φαρμακοθεραπεία. Ο τρόπος κάλυψης θα επανεξεταστεί σε συνάρτηση με την στελέχωση και λειτουργία του φαρμακευτικού τμήματος του Νοσοκομείου.

2. Νοσηλευτική υπηρεσία:

1. Νοσοκόμοι : 1 για κάθε 2.500 - 3.000 κατοίκους και 1-2 για κάθε Πίετ
2. Επιπρόσθετες : 1 για κάθε 2.000 - 3.000 κατοίκους και 2-3 για κάθε Πίετ
3. Μαίες : 1 για κάθε 5.000 άτομα του γυναικείου πληθυσμού και 1 για κάθε Πίετ
4. Τραυματιοφορείς: 3 για κάθε Κέντρο Υγείας μέχρι 15.000 πληθυσμό. Για Κέντρα Υγείας με πληθυσμό ευθύνης περισσότερο από 15.000 κατοίκους 1 επί πλέον για κάθε 10.000 κατοίκους.

Υπηρεσία Διοικητικής και Τεχνικής Μέριμνας

Διοικητικό τμήμα:

1. Γραμματειακής υποστήριξης ιατρικού έργου } 3 για Κ.Υ. μέχρι 100.000
2. Γραμματεία, Πληροφορίας, Γραφείο Προσωπικού } 2 για Κ.Υ. με περισσότερο πληθυσμό
3. Οικονομικά και Διαχειριστικές δραστηριότητες: 1 για κάθε 10.000 κατοίκους

Τεχνικό τμήμα : 1-3 για κάθε Κέντρο Υγείας

Τμήμα επιστολής

- | | | | | | |
|-----------------------|-----|-----|------|--------|--------|
| 1. Κλητήρες - Θυρωροί | 1-3 | για | κάθε | Κέντρο | Υγείας |
| 2. Καθαρίστριες | 2-4 | " | " | " | " |
| 3. Οδηγοί ασθενοφόρων | 3 | " | " | " | " |
| 4. Κόπυρ-Τραπεζοκέραι | 1-2 | " | " | " | " |
| 5. Κηπουροί | 1 | " | " | " | " |
| 6. Αποθηκάρη | 1 | " | " | " | " |

Η στελέχωση του τεχνικού τμήματος και του τμήματος επιστάσεως θα ισχύει μόνο σε περίπτωση που δεν γίνονται οι προγραμματικές συμβάσεις με την Τ.Α. (με επιφύλαξη για τους οδηγούς ασθενοφόρων).

1.2.4. Άλλα Τμήματα

α. Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας: - 1 Κοινωνικός Λειτουργός για κάθε 7.000-10.000 κατοίκους.

β. Τμήμα Συνσυν Επαγγελματιών Υγείας:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. Παρασκευαστές εργαστηρίων : | 1 για κάθε 10.000 κατοίκους |
| 2. Χειριστές εμφανιστές ακτινολογικών μηχανημάτων : | 1 για κάθε 10.000 κατοίκους |
| 3. Φυσικοθεραπευτές : | 1 για κάθε 10.000- 15.000 κατοίκους |
| 4. Διαιτολόγοι : | 1 για κάθε Κέντρο Υγείας |
| 5. Επόπτες Δημόσιας Υγείας : | 1 για κάθε 12.000- 15.000 κατοίκους |

τον πίνακα 2 φαίνεται το πλαίσιο στελέχωσης για κάθε κατηγορία προσωπικού και κατηγορία κέντρου υγείας. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στη στελέχωση που αναφέρεται στο ιατρικό προσωπικό χρησιμοποιούνται οι αναλογίες που περιέχονται στην απόφαση της 15ης Ιομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ.

Παράρτημα

2.3. Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Υπουργού

Επιτελική ομάδα
από την οποία
υποβαλνται
ανά τις υγειας
η Μακεδονία
/ Θράκη

Δ. Ζηζιόπουλος
Κοιν. Ιατρικής

Επιτελική
1994

Παράρτημα

Με βάση το Ν 1397/83, αναπτύχθηκε στις μη αστικές περιοχές της χώρας ένα δίκτυο 188 Κέντρων Υγείας, από τα οποία 19 θα συστεγάζονταν με μικρά επαρχιακά νοσοκομεία. Στον πίνακα 1 φαίνεται ο αριθμός των προγραμματισθέντων Κέντρων Υγείας κατά περιφέρεια της χώρας και ο αντίστοιχος πληθυσμός τον οποίο καλύπτουν. Το δίκτυο αυτό καλύπτει συνολικά 2,8 εκατομμύρια αγροτικού και ημιαστικού πληθυσμού.

Η χωροθέτηση και η στελέχωση των Κέντρων Υγείας έγινε με κριτήρια (α) πληθυσμιακά, (β) γεωγραφικά, (γ) κοινωνικο-οικονομικά και (δ) τη δυνατότητα πρόσβασης προς το Κέντρο Υγείας όλου του πληθυσμού σε λιγότερο από μισή ώρα.

Στο πλαίσιο του σχεδιασμού που υπήρξε, καθορίσθηκαν με σαφήνεια οι περιοχές ευθύνης των Κέντρων Υγείας, ώστε κάθε ένα από αυτά να καλύπτει ένα πληθυσμό που ανάλογα με τις ιδιομορφίες της περιοχής, κυμαίνεται από 2.500 ως 35.000 κατοίκους. Ειδικότερα, η κατανομή των αρχικά προγραμματισθέντων Κέντρων Υγείας ανάλογα με το μέγεθος του εξυπηρετούμενου πληθυσμού φαίνεται στον πίνακα 2.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Προγραμματισθέντα Κέντρα Υγείας κατά περιφέρεια της χώρας

| Περιφέρεια | Αριθμ. Κ.Υ. | Πληθυσμός |
|---------------------------|-------------|------------------|
| Ανατ. Στερεάς | 29 | 464.000 |
| Δυτ. Στερεάς-Πελοποννήσου | 43 | 612.800 |
| Ηπείρου-Ιονίων Νήσων | 19 | 188.300 |
| Θεσσαλίας | 17 | 298.200 |
| Δυτικής Μακεδονίας | 6 | 92.600 |
| Κεντρικής Μακεδονίας | 24 | 492.700 |
| Ανατ. Μακεδονίας-Θράκης | 13 | 212.500 |
| Νησιών Αιγαίου | 21 | 230.800 |
| Κρήτης | 16 | 225.900 |
| Σύνολο | 188 | 2.817.800 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Κατηγορίες Κέντρων Υγείας μη αστικού τύπου.

| | πληθυσμός | Ανεξάρτητα Κέντρα Υγείας | Κέντρα Υγείας σε νοσοκομείο | Σύνολο |
|-----|-----------------|-----------------------------|--------------------------------|--------|
| 1. | 2.500-7.500 | 22 | 1 | 23 |
| 2. | 7.501-10.000 | 19 | 5 | 24 |
| 3. | 10.001-12.500 | 23 | 1 | 24 |
| 4. | 12.501-15.000 | 20 | 2 | 22 |
| 5. | 15.001-17.500 | 17 | 3 | 20 |
| 6. | 17.501-20.000 | 21 | 3 | 24 |
| 7. | 20.001-22.500 | 8 | 2 | 10 |
| 8. | 22.501-25.000 | 13 | - | 13 |
| 9. | 25.001-27.500 | 8 | - | 8 |
| 10. | 27.501-30.000 | 5 | 2 | 7 |
| 11. | 30.001-32.500 | 8 | - | 8 |
| 12. | 32.501-35.000 | 1 | - | 1 |
| | Μη καθορισμένος | 4 | - | 4 |
| | Σύνολο | 169 | 19 | 188 |

Το μεγαλύτερο μέρος των προϋπαρχόντων Αγροτικών Ιατρείων εντάχθηκε στα Κέντρα Υγείας με τη μορφή των Περιφερειακών Ιατρείων. Τα υπόλοιπα Αγροτικά Ιατρεία παρέμειναν με το παλιό καθεστώς, κάτω από την προσωρινή εποπτεία των Νομαρχιακών Διευθύνσεων Υγιεινής, μέχρι να ιδρυθούν τα αστικά Κέντρα Υγείας στα οποία τελικώς θα υπάγονταν αυτά. Από το 1994, όλα τα μη ενταγμένα Αγροτικά Ιατρεία μετονομάσθηκαν σε Περιφερειακά Ιατρεία και υπάχθηκαν απευθείας στα νοσοκομεία.

24. ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Το πλαίσιο στελέχωσης των Κέντρων Υγείας διέπεται από μια βασική αντίληψη για το ρόλο του Κέντρου Υγείας. Την ιδέα ότι το Κέντρο Υγείας θα πρέπει να έχει ένα σαφώς πολυδύναμο χαρακτήρα, και να διαθέτει όλο το αναγκαίο προσωπικό ώστε να λειτουργεί σαν αυτοδύναμη μονάδα που θα μπορεί να καλύψει πλήρως τις πρωτοβάθμιες ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

Με βάση τις αναλογίες αυτές, το προσωπικό που τελικά προβλέπεται για κάθε Κέντρο Υγείας ανάλογα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί παρουσιάζεται στον πίνακα 3. Από τον πίνακα αυτό προκύπτει ότι σε πλήρη ανάπτυξη, το μικρότερο Κέντρο Υγείας θα έχει τουλάχιστον 34 άτομα προσωπικό, ενώ τα μεγαλύτερα Κέντρα Υγείας θα διαθέτουν προσωπικό άνω των 100 ατόμων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Πλαίσιο στελέχωσης των Κέντρων Υγείας

| Πληθυσμός Κ.Υ. | Ιατρικό προσωπικό | | | | | Νοσηλευτικό προσωπικό | | | | | Διοικητικό | | | Γενικό Σύνολο |
|----------------|-------------------|------------|-------------|---------------------------|--------|-----------------------|--------------|-------|-----------------|--------|--------------------|-----------------|-------------|---------------|
| | Γενικοί γιατροί | Παιδίατροι | Οδοντίατροι | Μικροβιολογιο-Ακτινολογία | Σύνολο | Νοσηκόμους | Επισκέπτριες | Μαίες | Τραυματιοφορείς | Σύνολο | Κοιν./Λειτουργικοί | Συναφή επαγγ/τα | Διοικητικοί | |
| 2.500-7.500 | 3 | 1 | 1 | - | 5 | 2-3 | 2-3 | 2-3 | 3 | 9-12 | 1 | 5 | 14 | 34-37 |
| 7.501-10.000 | 4 | 2 | 2 | 1 | 9 | 3-4 | 3-4 | 2-3 | 3 | 11-14 | 1 | 5 | 14 | 40-43 |
| 10.001-12.500 | 5 | 2 | 2 | 1 | 10 | 4-5 | 4-5 | 2-3 | 3 | 13-16 | 1 | 5 | 15 | 44-47 |
| 12.501-15.000 | 6 | 2 | 2-3 | 1 | 11-12 | 5-6 | 5-6 | 2-3 | 3 | 15-18 | 2 | 5 | 16 | 49-53 |
| 15.001-17.500 | 7 | 3 | 3 | 1 | 14 | 6-7 | 6-7 | 2-3 | 4 | 18-21 | 2 | 5 | 18 | 57-60 |
| 17.501-20.000 | 8 | 3 | 3-4 | 1 | 15-16 | 7-8 | 7-8 | 2-3 | 4 | 20-23 | 2 | 6 | 19 | 62-66 |
| 20.001-22.500 | 10 | 3 | 4 | 2 | 19 | 8-9 | 8-9 | 3-4 | 4 | 22-25 | 3 | 8 | 21 | 73-76 |
| 22.501-25.000 | 11 | 3 | 4 | 2 | 20 | 9-10 | 9-10 | 3-4 | 4 | 24-27 | 3 | 8 | 21 | 76-79 |
| 25.001-27.500 | 12 | 4 | 4-5 | 2 | 22-23 | 10-11 | 10-11 | 3-4 | 5 | 28-31 | 3 | 9 | 24 | 86-90 |
| 27.501-30.000 | 13 | 4 | 5 | 2 | 24 | 11-12 | 11-12 | 3-4 | 5 | 30-33 | 4 | 9 | 24 | 91-94 |
| 30.001-32.500 | 14 | 4 | 5 | 2 | 25 | 12-13 | 12-13 | 3-4 | 5 | 32-35 | 4 | 12 | 26 | 99-102 |
| 32.501-35.000 | 15 | 5 | 5-6 | 2 | 27-28 | 13-14 | 13-14 | 3-4 | 5 | 34-37 | 4 | 12 | 26 | 104-108 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία της Μακεδονίας και Θράκης

| Περιφέρεια | Νομός | Αριθμός Κ.Υ. | Αριθμ. Περιφ. Ιατρείων | Αριθμ. Αγρ. Ιατρείων | Εδρες Κ.Υ. |
|----------------------------|---------------|--------------|------------------------|----------------------|---|
| ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ | Γρεβενών | 1 | 1 | 14 | Λεσκάτης |
| | Καστοριάς | 1 | 6 | 6 | Αργούς Ορεστικού |
| | Κοζάνης | 3 | 19 | 20 | Σερβίων, Τσοτυλίου, Σιάτιστας |
| | Φλώρινας | 1 | 7 | 15 | Λιμνταίου |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 6 | 33 | 55 | |
| ΚΕΝΤΡ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ | Ημαθίας | 1 | 9 | 10 | Αλεξάνδρειας |
| | Κιλκίς | 1 | 6 | 21 | Γουμένισσας |
| | Θεσσαλονίκης | 9 | 33 | 1 | Θέρμης, Ιωνίας, Χαλάστρας, Ζαγκλιβερίου, Σοχού, Ν. Μηχανιάνας, Ν. Μαδίτου, Λαγκαδά, Κουφαλίων |
| | Πέλλας | 3 | 20 | 9 | Αριδαίας, Κρύας Βρύσης, Σκύδρας |
| | Πιερίας | 2 | 8 | 10 | Λιγινίου, Λιτοχώρου |
| | Σερρών | 6 | 33 | 14 | Σιδηροκάστρου, Ηράκλειας, Ροδολίβους, Νιγρίτας Ν. Ζίχνης, Ροδόπολης |
| | Χαλκιδικής | 4 | 26 | 6 | Ν. Μουδανιών, Αγ. Νικολάου, Κασσανδρείας, Παλαιοχωρ |
| ΣΥΝΟΛΟ | 26 | 135 | 71 | | |
| ΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ- -ΘΡΑΚΗΣ | Δράμας | 3 | 11 | 9 | Παρανεστίου, Προσοτσάνης, Κ. Νευροκοπίου |
| | Καβάλας | 3 | 20 | 4 | Ελευθερούπολης, Χρυσούπολης, Πρίνου |
| | Εβρου | 3 | 20 | 11 | Ορεστιάδος, Λικαίων, Σουφλίου |
| | Ξάνθης | 2 | 8 | 10 | Σταυρούπολης, Έχινου |
| | Ροδόπης | 2 | 10 | 12 | Ισμοίου, Σαπών |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 13 | 69 | 46 | |



Η ΕΥΡΩΠΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΙΩΝ
ΚΑΙ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ

Ν
ΕΝ
ΥΠΟΥΡΧΕΙΟ



Κοινοβούλιο των Ηλικιωμένων από αριστερά προς τα δεξιά:

HANTERIE, συνεισηγητής· και PERY, Αντιπρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου· κος VINCI, Γενικός Γραμματέας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου· κος SCIALUPI, Πρόεδρος του Κοινοβουλίου των Ηλικιωμένων, Γραμματέας· κος LEZEN, Πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, Απασχόλησης και Κοινωνικού Περιβάλλοντος· κος Ben FAYOT συνεισηγητής.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Κατά την τελευταία τριακονταετία, ο αριθμός των ηλικιωμένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση αυξήθηκε, φθάνοντας τα 69 εκατομμύρια περίπου (πράγμα που σημαίνει ποσοστιαία αύξηση περίπου 50%) σε ένα συνολικό πληθυσμό της τάξεως των 345 εκατομμυρίων. Το 2020, θα ζούν στην Ευρωπαϊκή Ένωση περίπου 100 εκατομμύρια ηλικιωμένοι, από τους οποίους τα 17 έως 22 εκατομμύρια θα είναι ηλικίας άνω των 80 ετών.

Η συνειδητοποίηση της μεταλλαγής αυτής που γνωρίζει η κοινωνία μας, και των συνεπειών της στην αγορά εργασίας, τις συντάξεις, τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης, την ψυχαγωγία, οδήγησε, σε επίπεδο Ένωσης, στην κατάρτιση και εφαρμογή, κατά την περίοδο 1991-1993, ενός πρώτου κοινοτικού προγράμματος. Επίσης, το έτος 1993 κηρύχθηκε "ευρωπαϊκό έτος των ηλικιωμένων και της αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών".

Η κατάσταση των ηλικιωμένων απετέλεσε πάντοτε αντικείμενο διαρκούς ενδιαφέροντος για το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο· ήταν λοιπόν επόμενο το Κοινοβούλιο να μετάσχει πλήρως στις πρωτοβουλίες αυτές, δίνοντας κατ' αρχάς το λόγο στους ίδιους τους ηλικιωμένους με τη σύγκληση, στις 22 έως 24 Νοεμβρίου 1993 στο Λουξεμβούργο, του "Κοινοβουλίου των Ηλικιωμένων".

Αυτό το Κοινοβούλιο των Ηλικιωμένων απαρτίζεται από 518 εκπροσώπους από τις δώδεκα χώρες της Ένωσης (στον αριθμό αυτό συμπεριλαμβάνονται και 18 παρατηρητές από τα νέα ομόσπονδα κρατίδια της Γερμανίας). Κατά τις εργασίες του, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στα εισοδήματα των ηλικιωμένων, τις συνθήκες αυτονομίας τους, τη θέση τους στην αγορά εργασίας, καθώς και την ένταξη και συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή.

Η εμπειρία αυτή, η οποία αποδείχθηκε πλουσιώτατη, οδήγησε στην ομόφωνη έγκριση από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, με βάση τις συστάσεις και προτάσεις που διέτύπωσε το Κοινοβούλιο των Ηλικιωμένων, της έκθεσης των βουλευτών Ben FAYOT (PSE-Lux) και Raphaëli CHANTERIE (PPE-Bel).

* * *

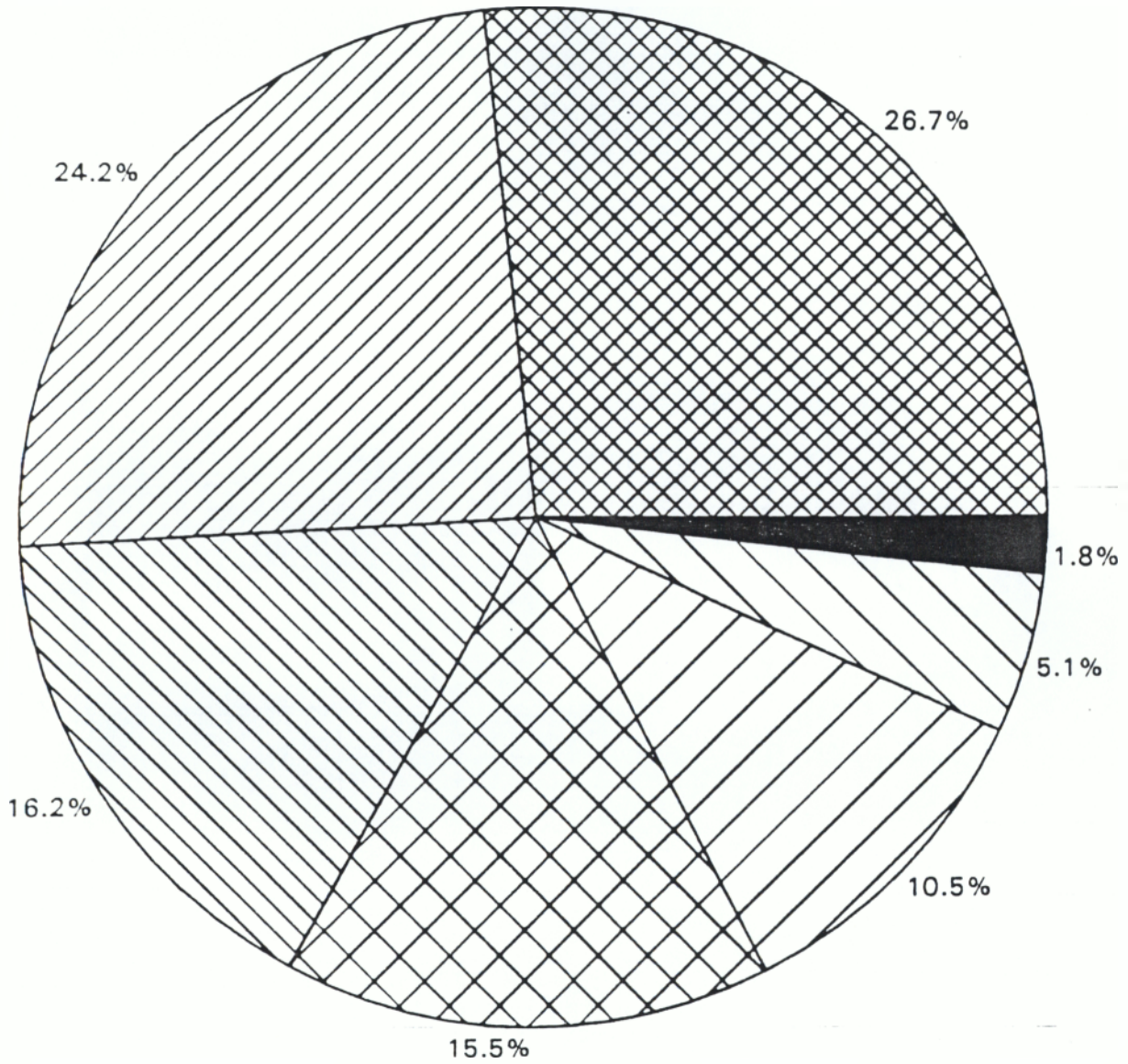
Το φυλλάδιο που έχετε στα χέρια σας συνοψίζει με συντομία τις κύριες γραμμές της έκθεσης αυτής για το καθένα από τα μεγάλα θέματα που εξετάζονται. Στο τέλος του κάθε μέρους αναφέρονται τα συμπεράσματα που ενέκρινε το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο.

Αξίζει τέλος να αναφέρουμε ότι βρίσκεται στο στάδιο της προετοιμασίας μια διοργανική διακήρυξη (δηλ. κοινή διακήρυξη του Κοινοβουλίου, της Επιτροπής και του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης) για την πολιτική υπέρ των ηλικιωμένων.

Wim VAN VELZEN

Προεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, Απασχόλησης και Εργασιακού Περιβάλλοντος

OLDER PEOPLE BY AGE GROUP (%)
EUR 12 - 1.1.1991



I. ΤΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Πρέπει να υπενθυμίσουμε ότι στον τομέα των εισοδημάτων των ηλικιωμένων ατόμων που προέρχονται από τα διάφορα κρατικά καθεστώτα συνταξιοδότησης, και στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας γενικά, η Ευρωπαϊκή Κοινότητα δεν έχει η ίδια ειδική αρμοδιότητα. Τα κράτη μέλη παραμένουν υπεύθυνα των καθεστώτων συνταξιοδότησής τους και των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας γενικά.

Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των εργαζομένων, που εγκρίθηκε από 11 αρχηγούς κρατών και κυβερνήσεων το Δεκέμβριο του 1989, κατέληξε σε δύο συστάσεις (που δεν δεσμεύουν τα κράτη αλλά που αποτελούν παρά ταύτα όχι αμελητέες πολιτικές πράξεις λόγω των κινήτρων και της ηθικής τους δύναμης, προς εφαρμογή σε εθνικό επίπεδο) για τη σύγκλιση των στόχων και πολιτικών σε ό,τι αφορά την κοινωνική πρόνοια και για την εγγύηση που πρέπει να παρέχεται προς τα αποκλειόμενα από την αγορά εργασίας άτομα, ότι θα επωφελούνται από τις αναγκαίες παροχές και πόρους.

Η κεντρική ιδέα των κειμένων αυτών είναι να εξασφαλιστεί, κατά τη συνταξιοδότηση, ένα εισόδημα αντικατάστασης το οποίο να επιτρέπει αξιοπρεπές επίπεδο ζωής, εννοώντας με αυτό ένα επίπεδο ζωής που να προσομοιάζει με αυτό κατά τη διάρκεια της ενεργούς επαγγελματικής ζωής.

Σε ό,τι αφορά ιδιαίτερα τις συντάξεις, οι καταστάσεις διαφέρουν κατά πολύ ανάλογα με τα κράτη, ανάλογα με τις κοινωνικές κατηγορίες, το φύλο ή ακόμα τις περιοχές (αγροτικές, αστικές), και τέλος ανάλογα και με την ηλικία των συνταξιοδοτούμενων.

Μπροστά σε αυτήν την ποικιλία καταστάσεων, είναι απαραίτητο όχι μόνο να ασκηθεί πίεση ώστε να επιτευχθεί ομοιογενές επίπεδο σε όλα τα κράτη μέλη, αλλά και επίπεδο συνταξιοδότησης ανάλογα με τα εθνικά δεδομένα, ακόμα και αν γενικότερα, και σ' αυτόν τον τομέα, ο στόχος πρέπει να είναι η σύγκλιση στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Κοινοτητας σε σύντομο χρονικό διάστημα.

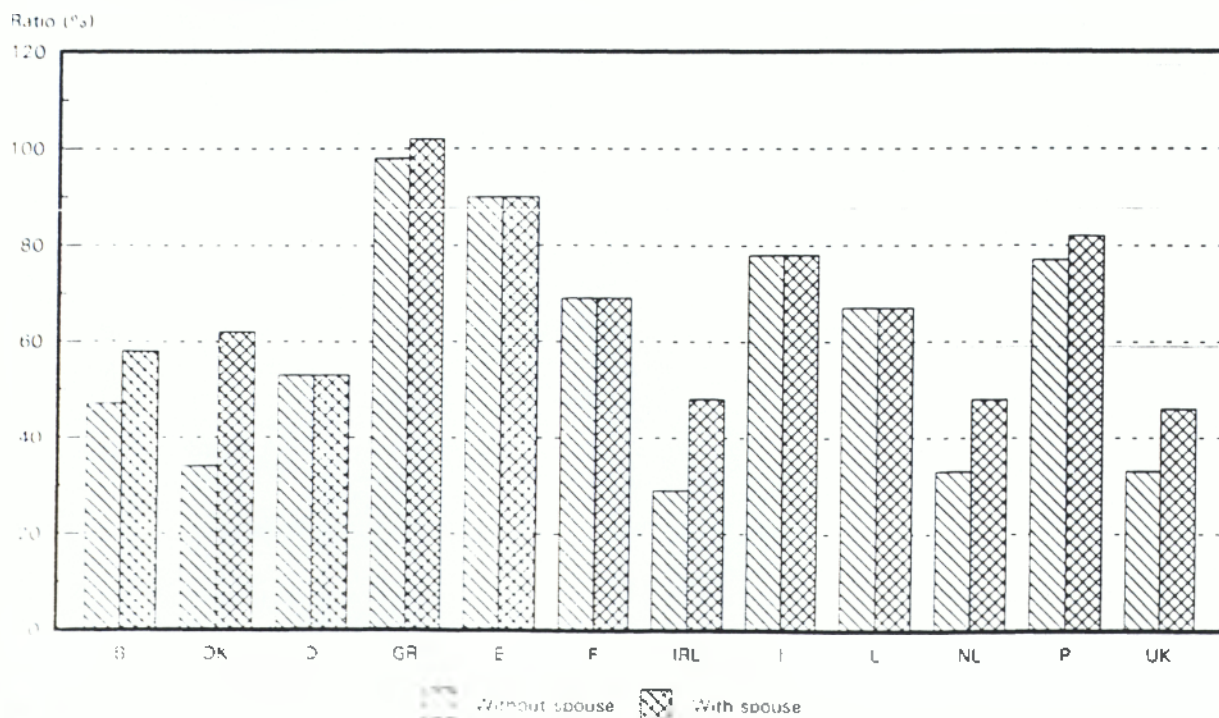
Πολλά αιτήματα μπορούν λοιπόν να καταγραφούν:

- η εξασφάλιση ενός κατώτατου ποσού σύνταξης που θα υπολογίζεται, κατά περίπτωση, ως ποσοστό ενός αναγνωρισμένου δεδομένου (για παράδειγμα ενός μέσου εθνικού μισθού για εργασία πλήρους απασχόλησης ή ελαχίστου μισθού).

- η εξασφάλιση ενός ελαχίστου οικονομικών πόρων, που θα υπολογίζεται σε ποσοστά π.χ. του ελαχίστου της σύνταξης·
- η αναπροσαρμογή των συντάξεων για τους ηλικιωμένους συνταξιούχους άνω των 70 ετών, που έχουν συνταξιοδοτηθεί σε μια εποχή όπου οι συντάξεις ήταν πολύ χαμηλές·
- η βελτίωση της κατάστασης των ηλικιωμένων γυναικών που έχουν μείνει μόνο, όπως είναι για παράδειγμα οι χήρες, που δεν έχουν παρά ελάχιστες ή καθόλου εισφορές κατά την ενεργό ζωή τους, ή οι διαζευγμένες γυναίκες·
- η τακτική αναπροσαρμογή (αυτόματη ή όχι) των εισοδημάτων αυτών στο κόστος ζωής και στην μισθολογική εξέλιξη.

Κατά τη δύσκολη οικονομική περίοδο που γνωρίζουμε, οι πιέσεις είναι ισχυρές έτσι ώστε να γίνουν οικονομίες στα κρατικά συστήματα κοινωνικής πρόνοιας γενικότερα και στις συντάξεις ειδικότερα. Καθώς το μεγαλύτερο μέρος των συνταξιοδοτούμενων απορροφούν τους πόρους τους από καθεστώς κρατικής συνταξιοδότησης, οποιοδήποτε τύπου και αν είναι και οποιοσδήποτε και αν είναι ο τρόπος παροχής, το αίτημα να παραμείνουν τα καθεστώς αυτά ακέραια θεωρείται σαν μια πράξη αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών, έναντι των ηλικιωμένων ατόμων των οποίων η ενεργός ζωή χρησίμευσε ως χρηματοδότηση των συστημάτων αυτών, άμεσα ή έμμεσα.

LEVEL OF PENSION COMPARED TO FULL SALARY FOR PERSON EARNING NATIONAL AVERAGE WAGE, 1991



Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

1. Κρίνει ότι το νόμιμο καθεστώς συνταξιοδότησης πρέπει να παραμείνει το βασικό στοιχείο του συστήματος συντάξεων σε όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και επιβεβαιώνει την ανωτέρω θέση του, δια της οποίας καλεί το Συμβούλιο και τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν πλήρως τις συστάσεις του Συμβουλίου σχετικά με τα κοινά κριτήρια που πρέπει να εφαρμοσθούν, για επαρκείς πληρωμές και υπηρεσίες στο πλαίσιο των συστημάτων κοινωνικής προστασίας·
2. απαιτεί την κατά τακτά διαστήματα και σύμφωνα με τις ισχύουσες σε κάθε χώρα διαδικασίες αναπροσαρμογή των συντάξεων συναρτήσει του κόστους ζωής ή των μισθών, καθώς και την ανάλογη προσαρμογή των συντάξεων για τους περισσότερο ηλικιωμένους·
3. ζητεί από την Επιτροπή να υποβάλει στο Συμβούλιο σύσταση στην οποία θα κατοχυρώνεται ως ένας από τους θεμελιώδεις κοινωνικούς στόχους της Κοινότητας ο καθορισμός ελαχίστης συντάξεως, ώστε να εξασφαλιστεί στους συνταξιούχους, όταν ολοκληρώσουν τα χρόνια εργασίας τους, εισόδημα που να τους εγγυάται ευπρεπές βιοτικό επίπεδο, με σεβασμό της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας· προτείνει ότι η ελάχιστη αυτή σύνταξη θα πρέπει να καθορισθεί σε κάθε χώρα ως ποσοστό του μέσου εθνικού μισθού για εργασία με πλήρες ωράριο·
4. υπενθυμίζει την απαίτηση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου να θεσπισθεί στο κοινοτικό επίπεδο ελάχιστο εισόδημα, ανεξαρτήτως από το χρόνο της επαγγελματικής δραστηριότητας, ως στοιχειώδες μέτρο για την καταπολέμηση της φτώχειας που πλήττει σε μεγάλο βαθμό τους ηλικιωμένους και, ιδίως, τις ηλικιωμένες γυναίκες·
5. θεωρεί απαραίτητο, στο πλαίσιο της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων και για την καλή λειτουργία της εσωτερικής αγοράς, να εναρμονισθεί η έννοια της αναπηρίας προς εργασία και να επιδιωχθεί η προσέγγιση των πολύ διαφορετικών σήμερα προϋποθέσεων που δίνουν το δικαίωμα για συντάξεις αναπηρίας·
6. υπενθυμίζει τα προηγούμενα αιτήματά του (βλ. ανωτέρω ψήφισμα για την ευρωπαϊκή αγορά εργασίας μετά το 1992, μέρος III: η βιωσιμότητα των συστημάτων συνταξιοδότησης και κοινωνικής προστασίας) και ζητεί να θεσπισθούν διατάξεις σε κοινοτικό και εθνικό επίπεδο προκειμένου να ενισχυθεί η επαγρύπνηση, να εξασφαλισθεί η προστασία των ασφαλισμένων και δικαιούχων κατά των κινδύνων καταχρήσεων και απάτης και να υπάρξει η κατάλληλη εκπροσώπηση ασφαλισμένων και συνταξιούχων στα διοικητικά συμβούλια των ταμείων·

7. *ζητεί από τις εθνικές κυβερνήσεις να μην εφαρμόζουν μέτρα που συνεπάγονται δυσανάλογες επιβαρύνσεις για τους συνταξιούχους ή περιορισμό των κεκτημένων στο επίπεδο των συνταξιοδοτικών συστημάτων·*
8. *ζητεί να υπάρξει μεσοπρόθεσμος συντονισμός των συνταξιοδοτικών συστημάτων, π.χ. όσον αφορά την εναρμόνιση της ηλικίας συνταξιοδότησης, την ελαστικότητα ως προς το χρόνο συνταξιοδότησης, καθώς και τη λεγόμενη σύνταξη αλά καρτ (μερικές συντάξεις)·*
9. *καλεί την Επιτροπή να εξετάσει την ασφάλιση για κατ' οίκον περίθαλψη, θέμα που συζητείται ήδη σε αρκετές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, προκειμένου να βοηθήσει τα κράτη να προετοιμάσουν καλύτερα τις αποφάσεις τους στο εθνικό επίπεδο, με προοπτική την κοινοτική σύγκλιση των εθνικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας·*

II. ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

Η μεγάλη πλειοψηφία των ηλικιωμένων αποτελείται από άνομα υγιή, ενεργά και δυναμικά δηλαδή από άτομα που είναι απολύτως εις θέση να ζουν αυτόνομα και ανεξάρτητα και συμμετέχουν πλήρως στα κοινωνικά συμβάντα. Όμως δεν μπορεί να αρνηθεί κανείς ότι τα προβλήματα υγείας αυξάνουν με την ηλικία όπως και η ανάγκη και η εξάρτηση από εξωτερική βοήθεια.

Η μεγάλη πρόκληση που αντιμετωπίζουμε είναι η ανάπτυξη ιατρικών παροχών που να καλύπτουν την αυξανόμενη και διαφοροποιούμενη ζήτηση και τούτο σε ένα κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο που ασκεί πίεση στις αρχές για πολιτική λιτότητας.

Τούτο σημαίνει ότι πρέπει να δημιουργηθούν ιατρικές παροχές που θα εγγυώνται ότι όποιος έχει ανάγκη μέριμνας μπορεί να ζητήσει τις υπηρεσίες που είναι κατάλληλα προσαρμοσμένες στις ειδικές του ανάγκες. Με άλλα λόγια στην ανάπτυξη των ιατρικών παροχών μέριμνας πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για να καλύπτουν ένα ευρύ και διαφοροποιημένο φάσμα. Πρέπει να εξευρεθεί η ορθή ισορροπία μεταξύ ανεπίσημης και επίσημης μέριμνας, μεταξύ ενδονοσοκομειακής, εξωνοσοκομειακής και διανοσοκομειακής μέριμνας, μεταξύ δημόσιας και ιδιωτικής πρωτοβουλίας, μεταξύ επείγουσας και μακροχρόνιας μέριμνας, μεταξύ προληπτικής και θεραπευτικής μέριμνας.

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την ειδική κατάσταση των γυναικών. Αυτές αποτελούν σαφώς την πλειοψηφία των ηλικιωμένων. Η πλειοψηφία τους αυξάνεται ανάλογα με την ηλικία. Επιπλέον, οι γυναίκες είναι ιδιαίτερα ευάλωτες: περισσότερο από ό,τι οι άνδρες συνομήλικοί τους, οι ηλικιωμένες ζουν μόνες και τα εισοδήματά τους είναι συνήθως σημαντικά χαμηλότερα.

Η μέριμνα πρέπει να συνεχίσει να στρέφεται στην αύξηση ή στην επανεύρεση της αυτονομίας. Η μέριμνα για τους ηλικιωμένους πρέπει να συμβάλλει όσο το δυνατόν περισσότερο στο να καταστούν ή να επανέγρουν την ανεξαρτησία τους. Η μέριμνα είναι ένα δικαίωμα όχι μια χάρη. Απαιτείται όσο το δυνατόν μεγαλύτερος σεβασμός της αξιοπρέπειας, της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας, του σεβασμού της ιδιωτικής ζωής αλλά και της παρουσίας των ατόμων που χρειάζονται περίθαλψη. Αυτό ισχύει κυρίως όσον αφορά τους ηλικιωμένους οι οποίοι διαμένουν σε ιδρύματα και έχουν ανάγκη για ιδιαίτερες σοβαρές φροντίδες ή εξαρτώνται απ'αυτές.

Σε όλην την Ευρώπη καταβάλλονται προσπάθειες ώστε να δίδεται στους ηλικιωμένους η δυνατότητα να παραμένουν όσο το δυνατόν περισσότερο στο οικείο περιβάλλον τους με τη χορήγηση κατ'οίκον ιατρικής και κοινωνικής

μέριμνας. Αυτή η πολιτική επιλογή για εξωνοσοκομειακή μέριμνα ανταποκρίνεται στην επιθυμία των ιδίων των ηλικιωμένων. Η κατ'οίκον μέριμνα επιπλέον προσφέρει τις καλύτερες πιθανότητες για κοινωνική ενσωμάτωση και είναι φυσικά φθηνότερη.

Η επιλογή για περίθαλψη κατ'οίκον δεν πρέπει να έχει ως συνέπεια να παραμεληθεί η ενδονοσοκομειακή περίθαλψη. Στην Ευρώπη περίπου το 10% ατόμων 65 ετών και άνω ζουν σε ιδρύματα. Στην ομάδα ηλικίας από 85 ετών και άνω το ποσοστό είναι 20%. Δεδομένου ότι οι επίσημες δομές περίθαλψης διαλύονται και εξαιτίας της αύξησης του αριθμού ατόμων που έχουν πολύ μεγάλες ανάγκες περίθαλψης, το ποσοστό αυτό ίσως στο μέλλον αυξηθεί.

Ο κοινοτικός χάρτης για τα κοινωνικά δικαιώματα των εργαζομένων αναφέρει ότι όλα τα άτομα τα οποία έχουν φθάσει σε ηλικία συνταξιοδότησης πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για την παροχή, αναλόγως προς τις ειδικές τους ανάγκες, κοινωνικής και ιατρικής μέριμνας. Οι πολιτικοί αρμόδιοι έχουν το καθήκον να αφαιρέσουν τα πολυπληθή εμπόδια τα οποία δυσκολεύουν την πρόσβαση στην παροχή περίθαλψης.



Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

- 1. Διαπιστώνει ότι η πλειοψηφία των ηλικιωμένων μπορεί να ζήσει κατά τρόπο αυτόνομο και ανεξάρτητο και επιβεβαιώνει το δικαίωμα αναγνώρισης και προστασίας της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας των ηλικιωμένων·*
- 2. επισημαίνει ότι ο Κοινωνικός Χάρτης αναγνωρίζει το δικαίωμα της ιατρικής περίθαλψης και επιθυμεί την κατάργηση των φραγμών όσον αφορά την πρόσβασή τους στην κοινωνική μέριμνα, ακόμα και σε διασυνοριακό επίπεδο·*
- 3. επισημαίνει ότι η κοινωνική μέριμνα πρέπει να λαμβάνει υπόψη το έπακρο την αξιοπρέπεια, την ανεξαρτησία, την ακεραιότητα, το ιδιωτικό περιβάλλον και τα περιουσιακά στοιχεία των ηλικιωμένων και, επιπλέον, να δείχνει ιδιαίτερη ευαισθησία στους ηλικιωμένους που διαμένουν στα διάφορα ιδρύματα·*
- 4. επισημαίνει τη μεγάλη σημασία της προληπτικής μέριμνας και της προσωπικής φροντίδας και καλεί την πολιτεία και την ιδιωτική πρωτοβουλία να εντείνουν τις προσπάθειές τους για την ενημέρωση των ηλικιωμένων και την αποφυγή ή τον περιορισμό της ζήτησης για την αροχή κοινωνικής μέριμνας·*
- 5. επιθυμεί όπως η παροχή κοινωνικής μέριμνας είναι τέτοια που να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες σχετικές ανάγκες και ζητεί να επιδιώκεται, κατά προτεραιότητα, η παροχή της εν λόγω μέριμνας στο οικιακό περιβάλλον·*
- 6. επιθυμεί όπως υποστηριχθεί η άτυπη παροχή κοινωνικής μέριμνας και ζητεί, ιδιαίτερα, την υλική, οικονομική ή φορολογική ενίσχυση εκείνων των μελών της οικογενείας, των συγγενών ή άλλων προσώπων που αναλαμβάνουν προσωπικά την περίθαλψη των ηλικιωμένων· ζητεί, ακόμη, τη δημιουργία ενός δικτύου παροχών το οποίο θα μπορέσει να ανταποκριθεί εγκαίρως στις ανάγκες των ηλικιωμένων·*
- 7. υπογραμμίζει την αυξανόμενη σημασία της γηριατρικής και της γεροντολογίας· ζητεί να ληφθούν πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της κατάρτισης και την ανακύκλωση των εργαζομένων στον τομέα της περίθαλψης, προκειμένου να καταστεί περισσότερο ενδιαφέρον το επάγγελμά τους· επισημαίνει ότι είναι ανάγκη να αναπτυχθεί περαιτέρω η περίθαλψη κατευνασμού και ανακούφισης, προκειμένου να εξασφαλισθεί το δικαίωμα των ηλικιωμένων να πεθαίνουν αξιοπρεπώς·*
- 8. ζητεί να ενταθούν οι ευρευνητικές προσπάθειες τόσο στον τομέα των κοινωνικών και υγειονομικών υπηρεσιών όσο και σε σχέση με τους μεγάλους ιατρικούς κινδύνους για τους ηλικιωμένους, όπως είναι η ακινησία, η αστάθεια, τα κενά μνήμης και η μείωση των πνευματικών τους δυνατοτήτων που συχνά*

οφείλονται σε καρδιαγγειακές και εγκεφαλικές παθήσεις, την αρθρίτιδα, την οστεοπόρωση, την νόσο του Alzheimer και άλλες πνευματικές παθήσεις·

9. πιστεύει ότι όλοι οι ηλικιωμένοι ανάπηροι πρέπει να τύχουν της κατάλληλης μέριμνας στο πλαίσιο του προγράμματος δράσης HELIOS υπέρ των αναπήρων·
10. εφιστά την προσοχή στο υψηλό κόστος της ιατρικής και άλλης περίθαλψης των ηλικιωμένων· επισημαίνει ότι, για το λόγο αυτό, εφόσον οι ηλικιωμένοι δεν έχουν επαρκή ασφαλιστική κάλυψη, μπορεί να οδηγηθούν σε κατάσταση φτώχειας και καλεί τα κράτη μέλη να αντιμετωπίσουν αυτόν τον κίνδυνο θεσπίζοντας, π.χ., μία ασφάλιση που θα καλύπτει αυτού του τύπου την περίθαλψη και θα εξασφαλίζει ικανοποιητική μέριμνα για όλους τους ηλικιωμένους.

III. ΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΚΑΙ Η ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τα ηλικιωμένα άτομα, περίπου από το 50ό έτος της ηλικίας, αποτελούν συγχρόνως το πιο έμπειρο και το καλύτερα εκπαιδευμένο εργατικό δυναμικό και το πιο εκτεθειμένο στην ανεργία και την πρόωμη έξοδο από την εργασία.

Πρέπει πράγματι να κάνουμε τόπο στους νέους, των οποίων το ποσοστό ανεργίας είναι από τα πιο υψηλά σε μερικές χώρες, στα πλαίσια ενός είδους σιωπηλής συμφωνίας αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών. Κατ' αυτό τον τρόπο, μεταξύ του 1965 και του 1990, το ποσοστό δραστηριότητας των ατόμων άνω των 55 ετών μειώθηκε γύρω στις 20 μονάδες (μείωση της ηλικίας συνταξιοδότησης συν ανεργία, και η εξέλιξη αυτή έχει από τότε επιταχυνθεί).

Αυτό το εργατικό δυναμικό, εάν συνεχίσει να εργάζεται, συχνά είναι εκτεθειμένο σε κάθε είδους διακρίσεις, σε ό,τι αφορά τους μισθούς καθώς και την προώθηση ή απλώς την πρόσληψη. Είναι πάρα πολλά τα παραδείγματα όπου οι πιο ηλικιωμένοι εργαζόμενοι, που κοστίζουν ακριβότερα στην επιχείρηση απ' ό,τι οι νέοι, παραμερίστηκαν ολίγο κατ' ολίγο για να αντικατασταθούν από νέους.

Από εδώ προκύπτει και η αναγκαιότητα εξασφάλισης μιας αυστηρής εφαρμογής της αρχής της ισότητας ευκαιριών και αμοιβής μεταξύ εργαζομένων, ηλικιωμένων και νεώτερων, είτε σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στην εργασία είτε την επαγγελματική εξέλιξη.

Το πέρασμα από την ενεργό ζωή στην σύνταξη είναι βασικής σημασίας. Γι' αυτό το λόγο πρέπει να διευθετηθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και να επιτρέψει μία μετάβαση αργή και μεθοδική.

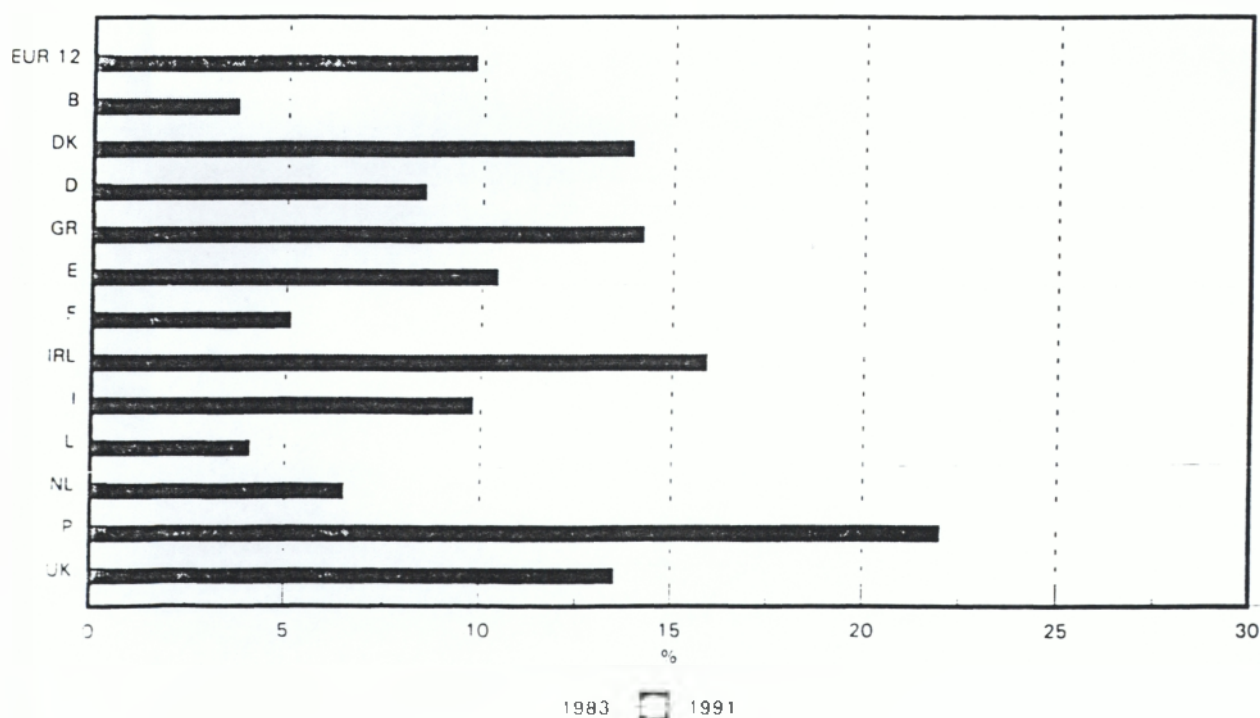
Πολλοί τρόποι υπάρχουν για να πραγματοποιηθεί αυτό, όπως για παράδειγμα η επιλογή του χρόνου συνταξιοδότησης, είτε καθυστερώντας την είτε λαμβάνοντάς την πρόωρα είτε ακόμα μειώνοντας προοδευτικά τις ώρες εργασίας κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών πριν την συνταξιοδότηση. Ο πιο "διαφανής" κοινωνικά τύπος είναι αναμφισβήτητα η μερική απασχόληση ως μεταβατικό στάδιο για το πέρασμα από την ενεργό ζωή στη σύνταξη.

Αυτή η ευελιξία που εφαρμόστηκε τα τελευταία αυτά χρόνια και θεωρείται θετικό στοιχείο για την ποιότητα ζωής, πρέπει να καθορισθεί με σαφήνεια και δεν πρέπει να χρησιμοποιηθεί σαν πρόφαση για την κοινωνική διάλυση και την απορρύθμιση.

Είναι φανερό, εν τούτοις, ότι όσο περισσότερο η πρόσβαση στην συνταξιοδότηση διαφοροποιείται ανάλογα με τις ατομικές καταστάσεις και επιθυμίες, τόσο δυσκολότερη θα γίνεται η σύγκλιση σε κοινοτικό επίπεδο.

Πρέπει να αποδεχθούμε την τάση παράτασης της ενεργού ζωής των ηλικιωμένων ατόμων; Σ' αυτή την περίπτωση θα πρέπει να διευκρινίσουμε την έννοια "ενεργός ζωή" διαφορετικά από το απλό γεγονός να έχει κάποιος μία αμειβόμενη εργασία. Είναι δυνατόν να την επεκτείνουμε και σε άλλες δραστηριότητες. Μια σοβαρή θεώρηση επιβάλλεται εν τούτοις, για να διευκρινιστεί σαφώς τι είναι αμειβόμενη εργασία πλήρους ή μειωμένου ωραρίου και τι είναι εκούσια απασχόληση. Ιδιαίτερα οι δραστηριότητες στον πολιτιστικό, κοινωνικό και οικολογικό τομέα μπορεί να απαιτήσουν την εκούσια εργασία ηλικιωμένων ατόμων. Υπολείπεται, και πρέπει να διευκρινιστούν, τα θέματα που αφορούν την ευθύνη καθώς και την κοινωνική προστασία και ακόμα μία ορισμένη αποζημίωση στην περίπτωση εξόδων.

THE OLDER PEOPLE AND THE LABOUR MARKET RATE OF EMPLOYMENT IN 1983 AND 1991 (%)



Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

1. Υπενθυμίζει ότι η κοινωνία χρειάζεται τις γνώσεις και την πείρα των ηλικιωμένων· ότι το να αγνοηθούν οι γνώσεις αυτές θα ήταν ασυγχώρητη σπατάλη·
2. υπενθυμίζει τον συνεχή αγώνα του κατά των διακρίσεων εις βάρος των πύο ηλικιωμένων εργαζομένων στην αγορά εργασίας, ιδίως δε στα κοινοτικά όργανα, και ζητεί από την Επιτροπή να δώσει το καλό παράδειγμα σταματώντας η ίδια να εισάγει διακρίσεις εις βάρος των πύο ηλικιωμένων εργαζομένων κατά τις προσλήψεις προσωπικού·
3. ζητεί να εφαρμόζεται αυστηρά η αρχή της ισότητας ευκαιριών και μεταχείρισης για τους πύο ηλικιωμένους εργαζομένους, σύμφωνα με τη Σύσταση της ΔΟΕ αριθμός 162, και να ληφθούν ειδικά θετικά μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των εργαζομένων αυτών·
4. πιστεύει ότι οι ηλικιωμένοι εργαζόμενοι έχουν το δικαίωμα να μετέχουν στα υφιστάμενα προγράμματα διαρκούς κατάρτισης, επιμόρφωσης, τελειοποίησης και ανακύκλωσης, ούτως ώστε να αποφεύγονται οι διακρίσεις στο πλαίσιο της επαγγελματικής ζωής· πιστεύει ότι, λόγω του υψηλού ποσοστού ανεργίας, η αγορά εργασίας πρέπει να χρηματοδοτηθεί με δημόσιους πόρους·
5. είναι της γνώμης ότι το σύστημα της προ-σύνταξης προκαλεί περιορισμό των θέσεων απασχόλησης, ότι δεν συμβάλλει στην εξασφάλιση του δικαιώματος στην εργασία και ότι δημιουργεί διακρίσεις εις βάρος των εργαζομένων·
6. ζητεί να εφαρμόζεται επίσης η ισότητα ανδρών και γυναικών κατά τη συνταξιοδότηση, ιδίως δε όσον αφορά την ηλικία συνταξιοδότησης και τον τρόπο υπολογισμού της συντάξεως·
7. ζητεί να υπάρξει μεγαλύτερη ελαστικότητα όσον αφορά τη μετάβαση των εργαζομένων στη σύνταξη και να τους παρέχεται η δυνατότητα να προετοιμασθούν γι' αυτήν· πιστεύει ότι το πέρασμα από την ενεργό ζωή στη σύνταξη πρέπει να γίνεται κατά τρόπον ελαστικό και προσαρμοσμένο στις ανάγκες των εργαζομένων, να μην χρησιμεύει ως πρόσχημα για την κοινωνική τους αποδιοργάνωση και να γίνεται μέσα σε ένα σαφώς καθορισμένο κοινωνικό πλαίσιο· είναι υπέρ των νέων μορφών μερικής σύνταξης ή προ-σύνταξης αντί της γενικευμένης πρόωξης εξόδου από την αγορά εργασίας· πιστεύει ότι οι ηλικιωμένοι υπάλληλοι, πριν αποχωρήσουν από την ενεργό επαγγελματική ζωή, πρέπει να μπορούν να εκπαιδεύουν και να επιμορφώνουν τους νεώτερους υπαλλήλους·
8. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να αναλύσουν τις δυνατότητες απασχόλησης, υπό ικανοποιητικές συνθήκες εργασίας και αμοιβής, του

ηλικιωμένου εργατικού δυναμικού στις δραστηριότητες οικολογικής προτασίας και αποκατάστασης, κοινωνικής αλληλεγγύης, ανθρωπιστικής βοήθειας και πολιτιστικής διάδοσης.

9. επιμένει στο γεγονός ότι δεν πρέπει να υπάρχει ανταγωνισμός ανάμεσα στις γενιές και ότι, αντίθετα, θα έπρεπε να επικρατεί απόλυτη αλληλεγγύη μεταξύ τους· κρίνει ότι η αλληλεγγύη δεν πρέπει να διέπει μόνον τις σχέσεις ανάμεσα στις γενιές, ανάμεσα στους νέους και τους λιγότερο νέους, αλλά ότι η αρχή αυτή πρέπει να εφαρμόζεται από τις επιχειρήσεις και τη δημόσια διοίκηση στο πλαίσιο της πολιτικής τους για την αγορά εργασίας.

IV. ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Κάθε άνθρωπος, άσχετα προς την ηλικία του, έχει δικαίωμα σε πλήρη άσκηση των πολιτικών του δικαιωμάτων, στην αυτεξουσιότητα και στην πραγματοποίηση των προσωπικών του στόχων. Οι ηλικιωμένοι δεν πρέπει να περάσουν στο περιθώριο. Πρέπει να τους δοθούν όλες οι δυνατότητες για να διαμορφώσουν τη ζωή τους και να συμβάλλουν στην κοινωνία κατά τρόπο που θα δείχνει το μεγάλο σεβασμό τόσο προς την αξία τους όσο και προς τις δυνατότητές τους.

Με στόχο επίσης τη διατήρηση εντατικού διαλόγου, κατανόησης και αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για την ένταξη και συμμετοχή των ηλικιωμένων. Η ισχυρώς διαφοροποιούμενη σχέση μεταξύ νέων και ηλικιωμένων, μεταξύ ενεργών και μή ενεργών ατόμων και η διάλυση των σχέσεων μεταξύ των γενεών εξακολουθούν να αποτελούν απειλή για την διεθνή αλληλεγγύη.

Περαιτέρω πρέπει να τονιστεί ότι ο παραγκωνισμός των ηλικιωμένων φτωχαίνει την ίδια την κοινωνία λόγω του ότι ένα τεράστιο απόθεμα γνώσεων, σοφίας, αξιών και εμπειρίας και μια τεράστια δυνατότητα για την καταβολή προσπαθειών και ανάληψη δεσμεύσεων δεν εμφανίζεται καθόλου ή εμφανίζεται εντελώς περιορισμένα.

Οι ηλικιωμένοι (αναγκαστικά) δεν συμμετέχουν πλέον στην εργασιακή διαδικασία. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν προσφέρουν πιά στην κοινωνία σημαντικές υπηρεσίες. Εστω και αν είναι δύσκολο να παρουσιαστεί αυτό σε οικονομικούς και χρηματικούς όρους, παρ'όλα αυτά υπάρχει πράγματι μεγάλη μεταφορά υπηρεσιών μεταξύ των γενεών. Συγκεκριμένα οι ηλικιωμένοι αναλαμβάνουν μεγάλες δεσμεύσεις όσον αφορά την οικογένειά τους: τόσο έναντι των νεωτέρων γενεών (παιδιά και εγγόνια) καθώς και έναντι των μεγαλύτερων (γονέων τους).

Επίσης και στα δίκτυα εθελοντών, κυρίως μάλιστα σ' εκείνα που αφορούν τον τομέα της υγείας, οι ηλικιωμένοι είναι πολύ ενεργοί και παραγωγικοί. Απαιτείται μεγαλύτερη βοήθεια και σημασία για αυτές τις προσπάθειες.

Οι ηλικιωμένοι κατέχουν λιγότερα εκλεγμένα αξιώματα παρά όσα θα μπορούσε να υποθέσει κανείς βάσει του αριθμού τους στον εν γένει πληθυσμό. Οι ηλικιωμένοι, λόγω, μεταξύ άλλων, των εμποδίων της ηλικίας εξαιρούνται από τα πολιτικά καθήκοντα. Πόσον καιρό μπορεί αυτό ακόμη να γίνεται αποδεκτό; Δεν περιορίζονται μόνο οι δυνατότητες να λάβει η πολιτική, με την άσκηση εκλεγμένων καθηκόντων, μεγαλύτερο κύρος αλλά και άλλες οι δυνατότητες συμμετοχής στον επηρεασμό των πολιτικών αποφάσεων είναι κάτω του μέτρου. Συμμετοχή είναι κάτι περισσότερο από το να πάει κανείς να ψηφίσει, είναι μια

συνεχής διαδικασία που πρέπει να αποκτήσει κύρος με κατάλληλες, τυπικές δομές (όργανα γνωμοδοτικά, διαδικασίες συμμετοχής κ.α.).

Ειδική προσοχή απαιτείται επίσης για την ανάπτυξη ενός κλίματος συμμετοχής στον τομέα της πρόνοιας. Οι ηλικιωμένοι πρέπει να έχουν την ευκαιρία να συμμετάσχουν στη διαμόρφωση των παροχών που προορίζονται γι'αυτούς π.χ. στα συμβούλια ενοίκων στους οίκους ευγηρίας και περιθάλψεως. Όσον αφορά τους ηλικιωμένους που πάσχουν από άνοια και απαιτούν ιδιαίτερες μεγάλες φροντίδες θα πρέπει να εξεταστεί κατά πόσον μπορούν να αντικατασταθούν στις συζητήσεις για λήψη αποφάσεων από μέλη της οικογένειας και πολύ στενούς συγγενείς ή άλλους εκπροσώπους.

Σε συνεχώς σημαντικότερο βαθμό η συμμετοχή στην κοινωνική ζωή καθορίζεται από την κινητικότητα. Πρέπει λοιπόν στον τομέα αυτό να λαμβάνεται επίσης υπόψη η ειδική ανάγκη των ηλικιωμένων καθώς και οι αδυναμίες τους.

Πρέπει να διασφαλιστεί η πρόσβασή τους σε διάφορα συγκοινωνιακά μέσα και κυρίως στα δημόσια μέσα μεταφορών. Η συγκοινωνιακή υποδομή πρέπει να προσαρμοστεί κατάλληλα (διαβάσεις πεζών, αρκετός χρόνος για τις διαβάσεις των πεζών, χαμηλή ταχύτητα σε γειτονιές, κ.τλ.). Οι προσπάθειες αυτές δεν θα ευνοήσουν μόνο τους ηλικιωμένους αλλά και τους ανάπηρους, τις οικογένειες, κ.τλ.

Το να ζει κανείς ευτυχισμένα γηρατειά είναι κάτι πολύ περισσότερο από "την μακάρια απραξία". Η μεγάλη ηλικία προσφέρει πολλές και νέες ευκαιρίες κυρίως στον τομέα του πολιτισμού και του ελεύθερου χρόνου, του αθλητισμού, τουρισμού, κατάρτισης και ανάπτυξης. Το να απασχολείται κανείς ενεργώς, δημιουργικώς, αποτελεί μια μεγάλη προσωπική αξία αλλά έχει επίσης σημασία για τη διατήρηση και δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, για την κοινωνική ενσωμάτωση. Και στον τομέα αυτό χρειάζεται μια πολιτική τόνωσης.

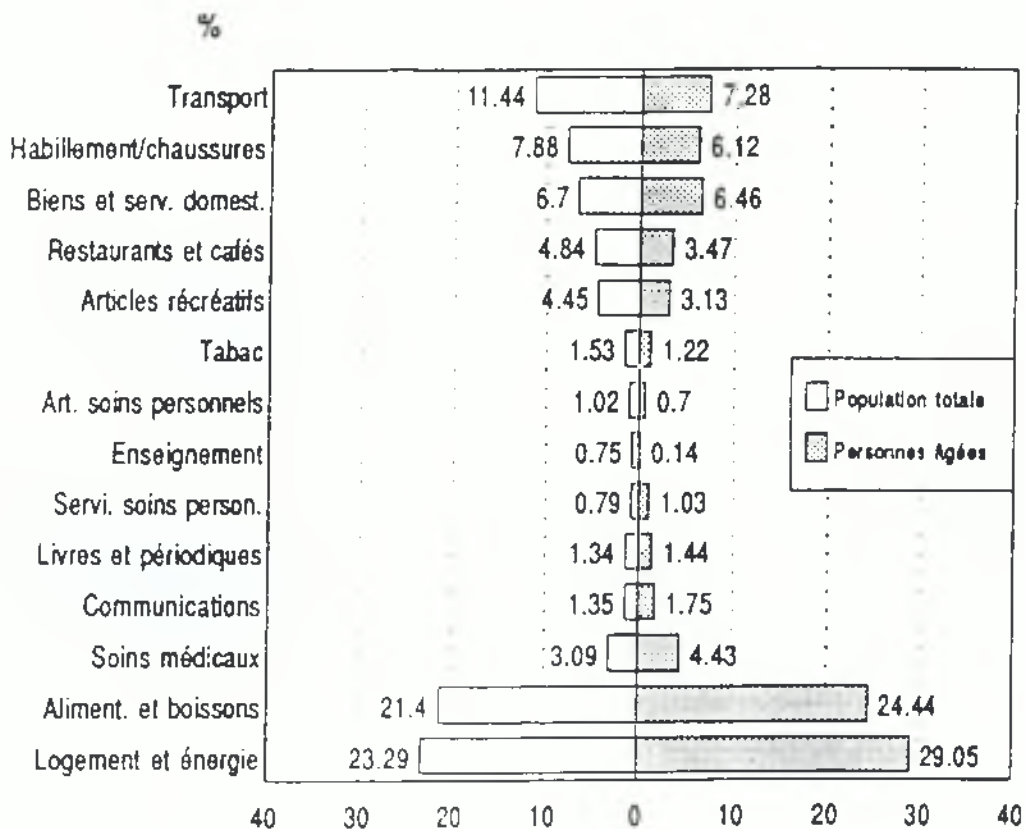
Η παιδεία, η κατάρτιση και η επιμόρφωση δεν δεσμεύονται από την ηλικία και δεν πρέπει επίσης να προορίζονται για μια ορισμένη ηλικία. Οι ηλικιωμένοι πρέπει να έχουν ευκολότερη πρόσβαση σε διάφορες μορφές εκπαίδευσης, κατάρτισης και επιμόρφωσης. Πρέπει να γίνουν ειδικές συστάσεις για πρωτοβουλίες όπως Πανεπιστήμιο για την τρίτη ηλικία και για την εκπαίδευση εξ αποστάσεως που διευκολύνουν την ιδιαιτερότητα της κατάστασης των ηλικιωμένων (ελλιπής ή χαμηλού επιπέδου εκπαίδευση, μειωμένη κινητικότητα, κ.τλ.).

Οι δυνατότητες για ενσωμάτωση και συμμετοχή προσδιορίζονται σε μεγάλο βαθμό από το οικιστικό περιβάλλον. Αυτό μπορεί να διευκολύνει τις σχέσεις μεταξύ των γειτόνων, την κοινωνική επαφή και ενσωμάτωση αλλά μπορεί επίσης να οδηγήσει σε απομόνωση και μοναξιά.

Το ασφαλές οικιστικό περιβάλλον με ζώνες πρασίνου, παγκάκια, χώρο για τους πεζούς και τους ποδηλάτες, κ.τλ., έχει ιδιαίτερη σημασία για τους ηλικιωμένους.

Επι πλέον πρέπει οι δυνατότητες στέγασης για ηλικιωμένους να ενσωματωθούν στο σύνολο της οικιστικής υποδομής ειδικά θα δημιουργηθούν "γκέτο" ηλικιωμένων.

CONSUMPTION STRUCTURES EUR 11 (%)



Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

1. Ζητεί να επιλεγεί μια πολιτική ενσωμάτωσης και συμμετοχής των ηλικιωμένων η οποία να τους αναγνωρίζει πλήρως ως πολίτες, να εξαλείφει τα εμπόδια συμμετοχής τους στην οικονομική, κοινωνική, πολιτιστική και πολιτική ζωή και να προωθεί την αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών και μεταξύ των ιδίων των ηλικιωμένων.
2. επιθυμεί να αναληφθούν πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της νομικής θέσης των ηλικιωμένων και τον αποκλεισμό κάθε μορφής διακρίσεων με βάση την ηλικία.
3. επιθυμεί να καταβληθούν οι αναγκαίες προσπάθειες για το σχηματισμό μιας δικαιότερης και περισσότερο διαφοροποιημένης εικόνας των ηλικιωμένων και του γήρατος και ζητεί μεγαλύτερη εκτίμηση και υποστήριξη της αξιοσημείωτης συμβολής των ηλικιωμένων στην κοινωνία, κυρίως στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας και της υγειονομικής περίθαλψης και σε εθελοντική βάση.
4. ζητεί να ληφθούν μέτρα για την εξασφάλιση ή τη βελτίωση της κινητικότητας των ηλικιωμένων, και ειδικότερα:
 - η ταχεία εφαρμογή της σύστασης της Επιτροπής της 10ης Μαΐου 1989 για την καδιέρωση ενός ευρωπαϊκού διαβατηρίου ηλικιωμένων βάσει του οποίου θα παρέχεται έκπτωση τιμών κατά τις μετακινήσεις.
 - πρωτοβουλία που θα συμβάλλει στη βελτίωση της πρόσβασης στα διάφορα μέσα μεταφοράς και ειδικότερα στα οικονομικά ευπρόσιτα μέσα μαζικής μεταφοράς.
 - καλύτερη δυνατότητα για την αξιοποίηση, για τους ηλικιωμένους, του δικαιώματος παραμονής και του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων.
5. διαπιστώνει ότι ολοένα και περισσότεροι ηλικιωμένοι απειλούνται από τον αυξημένο βαθμό εγκληματικότητας και ανασφάλειας της οδικής κυκλοφορίας, ζητεί να ληφθούν μέτρα για την εξάλειψη της απειλής αυτής και επισημαίνει ότι αυτό αποτελεί κατά προτεραιότητα αποστολή της τοπικής και περιφερειακής αυτοδιοίκησης.
6. τονίζει την ανάγκη καλύτερευσης των συνθηκών διαμονής, κυρίως με τη βελτίωση της ποιότητας των κατοικιών, την παροχή και την καλύτερη προσαρμογή των δυνατοτήτων εξεύρεσης κατοικιών και στέγασης στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των ηλικιωμένων και ζητεί, επιπλέον, να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο θέμα της ενσωμάτωσης και της δυνατότητας εξεύρεσης κατοικίας για τους ηλικιωμένους στο όλο πλέγμα των παροχών κοινωνικής κατοικίας.

7. *επισημαίνει ότι οι ηλικιωμένοι έχουν πολλές ευκαιρίες για να αναπτύξουν τις ικανότητές τους· υπογραμμίζει τη σημασία και ζητεί την καλύτερη υποστήριξη των ενώσεων που ασχολούνται με κοινωνικοπολιτιστικές δραστηριότητες και την ανάπαυλα καθώς και την ανάπτυξη δυνατοτήτων και πρωτοβουλιών στους τομείς της παιδείας, της κατάρτισης και της επιμόρφωσης για τους ηλικιωμένους·*
8. *επιθυμεί να ενισχυθεί η συμμετοχή των ηλικιωμένων στο σχεδιασμό των διάφορων πολιτικών με την κατάργηση των ορίων ηλικίας και με την εξασφάλιση της δυνατότητας συμμετοχής τους σε διάφορους φορείς.*



The Senior Citizen's Parliament

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

ΧΑΡΤΕΣ

- ΧΑΡΤΗΣ 1 : Υπακαταστήματα και Παραρτήματα του ΙΚΑ στην Ελλάδα
- ΧΑΡΤΗΣ 2 : Μονάδες Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (ΕΟΠ) στην Ελλάδα

ΧΑΡΤΗΣ 1

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΙΚΑ ΣΤΗΝ
ΕΛΛΑΔΑ



Πηγή : ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ ΔΙΔ/ΧΟΥ

ΧΑΡΤΗΣ 2

ΜΟΝΑΔΕΣ Ε.Ο.Π. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΠΗΓΗ : Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας
Διδυμοτείχου

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ

- Δείγμα Βιβλίου Κινησεως Ασθενών
- Δείγμα Γενικού Μητρώου Κινησεως Ασθενών
- Ενημερωτικά Φυλλάδια τα οποία έχουν εκδοθεί από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό
Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας
ΚΑΠΗ Δήμου Διδυμοτείχου

ΒΙΒΛΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ

| Α/Α αριθ | Ημερο μηνία | Όνοματεπώνυμο | Ηλικία | Κατοικία και Διεύθυνση | Ιστορικό | Διάγνωση | Θεραπεία | Όνομα/μο Ιατρού |
|----------|-------------|-----------------------------------|--------|------------------------|--------------------------|------------------------|--|--------------------------|
| 07/5 | 6 | Νοσοκομείο Παύλο Παύλου | 91 | Αιγάλεω | Καταπληκτική 2:34.4°C | Εργαστήριο Φ. | Εξαιτίας καρπιασμού καρπιασμού καρπιασμού καρπιασμού | 100 cc 1/4 |
| 11/5 | 9 | Νοσοκομείο Σουλίου Αιγάλεω | 19 | Αιγάλεω | Δ. άσπρη Καταπληκτική | | Εξαιτίας καρπιασμού | 200 cc 1/4 |
| 21/5 | 8 | Νοσοκομείο Παύλου | 1921 | Αιγάλεω | Δ. άσπρη | Καταπληκτική | Εξαιτίας καρπιασμού καρπιασμού | καρπιασμού καρπιασμού |
| 5/11/3 | 9 | Μηδία Αιγάλεω Παύλου | 1926 | Παύλου | | 16x10 (Δ) | Εξαιτίας καρπιασμού | ΦΑ Vallant Muscard |
| 5/11/5 | 10 | Δελφίνος Καρπιασμού Αιγάλεω | 1949 | Αιγάλεω | 2:34.3°C | Φαρμακείο | Εξαιτίας καρπιασμού | ΦΑ |
| 21/7 | 11 | Αιγάλεω Καρπιασμού | 1934 | Αιγάλεω | Απ. 150/90 mmHg | Εξαιτίας καρπιασμού | Εξαιτίας καρπιασμού | ΦΑ |
| 17/7 | 12 | Αιγάλεω Καρπιασμού | | Αιγάλεω | | Εξαιτίας καρπιασμού | | ΦΑ |
| 11/8 | 13 | Αιγάλεω | 57 | Αιγάλεω | | Φαρμακείο | | |

| | | | | | | | |
|------|----------------|------------|------------|-------------|------------|----------|--|
| 3905 | Ματθαί | Ανθούλα | Χαρίση | Οπεριάδα | 17/12/1990 | 20/12/19 | Μεταμορφώσιμης Ακρόπολης Θεσσαλονίκης |
| 3906 | Πολυχρόνης | Αναστασία | Αγγελική | Νέοι Βύσσα | 21 | 19/12/19 | ο Ξενα Πολιτεια |
| 3907 | Δοξοπούλου | Ευαγγελία | Αναστασία | Οπεριάδα | 21 | 18/12/19 | Φηλαγική οδός Βόρειας Βιοφια Βόρειος |
| 3908 | Μαριέττα | Σταυρούλα | Αντιόχης | Θαύριον | 21 | 20/12/19 | Μητροπολιτική οδός Τεχνολογίας Βασιλειών |
| 3909 | Μεσοφιλάνης | Χρυσούλα | Μιχάλης | Οπεριάδα | 18/12/1990 | 20/12/19 | Συγκοινωνίας Διαβάνης |
| 3910 | Χηλ Στυμπείου | Ιωάννη | Μιχάλης | Οπεριάδα | 21 | 20/12/19 | Γαλακτοκομική Βασιλειών Πολυμορφώσιμης |
| 3911 | Δουλοπούλου | Γιαννούλα | Μιχάλης | Ιατρική | 21 | 19/12/19 | Υποδραστηριοτήτων Σελήνας Μεσοφιλάνης |
| 3912 | Καραφώτου | Αντιόχης | Βασίλειος | Κυπρίνος | 21 | 19/12/19 | ΝΦΔ |
| 3913 | Θεοδοσίου | Κυπρίνος | Θεοδοσίου | Δοξιά | 21 | 20/12/19 | Σαχαραβίου Διαβάνης |
| 3914 | Κωνσταντίνου | Πωλύλα | Κυπρίνος | Κυπρίνος | 21 | 22/12/19 | Σαχαραβίου Διαβάνης |
| 3915 | Κυρίανης | Αντιόχης | Αντιόχης | Επαφροδίτη | 21 | 20/12/19 | Σταυρού Αγγελάκη Ακρόπολης |
| 3916 | Δαυτερίδου | Σουλζαρά | Αγγελική | Φιλαδέλφεια | 21 | 22/12/19 | Αλκίνοιο Επαφροδίτη Μορφή Ακρόπολης |
| 3917 | Βυζαντινός | Παναγιώτης | Σταυρού | Μακαρίου | 21 | 19/12/19 | Επιφανίου Φεγγίτη Ε. |
| 3918 | Κωνσταντίνου | Μαρία | Ιωάννης | Διδύμη | 21 | 19/12/19 | Ευδοκίου Βοτάνης Αβδη |
| 3919 | Κουρτινός | Σταυρού | Σταυρού | Ν. Βύσσα | 21 | 21/12/19 | ο Ξενα Σουλζαρά Σουλζαρά |
| 3920 | Νεοφύτου | Βελήνα | Χρυσή | Ναύρη | 21 | 27/12/19 | Ανορθοί οδός Ελπίδος Φυλακιστών |
| 3921 | Παναγιώτης | Αθανάσιος | Παναγιώτης | Διδύμη | 21 | 20/12/19 | ο Βασιλειώνης Επικρατείας Φυλά |
| 3922 | Κωνσταντίνου | Ρεβέκα | Χαρί | Ακρόπολης | 21 | 20/12/19 | Επικρατείας Τεχνολογίας Φυλακιστών |
| 3923 | Κωνσταντίνου | Ελένη | Παναγιώτης | Ακρόπολης | 21 | 20/12/19 | Μητροπολιτική οδός Βασιλειώνης Ακρόπολης |
| 3924 | Ζήση | Χρυσή | Σταυρού | Βύσσα | 21 | 20/12/19 | Μητροπολιτική οδός Βασιλειώνης Ακρόπολης |
| 3925 | Ναζαρέτ | Νίσα | Χρυσή | Σιδηρά | 21 | 20/12/19 | Επικρατείας Τεχνολογίας Τεχνολογίας |
| 3926 | Χαρί | Φωφώ | Σταυρού | Ελίνα | 19/12/1990 | 25/12/19 | Χολοιδίας Χολοιδίας |
| 3927 | Βασιλειανού | Σουλζαρά | Δημήτρης | Ζήση | 21 | 24/12/19 | Φυλακιστών Τεχνολογίας |
| 3928 | Μαξίμιλιανός | Αντιόχης | Νίσα | Ναύρη | 21 | 21/12/19 | ο Βασιλειώνης Σαχαραβίου Διαβάνης |
| 3929 | Μαργαρίτη | Αντιόχης | Σταυρού | Ακρόπολης | 21 | 21/12/19 | Παράλυσης Ακρόπολης |
| 3930 | Ευαγγελία | Αντιόχης | Παναγιώτης | Κυπρίνος | 21 | 20/12/19 | Σιδηρώνης Ακρόπολης |
| 3931 | Χρυσή | Χρυσή | Χρυσή | Μαύρη | 21 | 21/12/19 | Αλκίνοιο Νεοφύτου Ακρόπολης |
| 3932 | Μητροπολιτικός | Σουλζαρά | Αντιόχης | Ναύρη | 21 | 31/12/19 | Προβιοφιλάνης Ακρόπολης |
| 3933 | Δουλοπούλου | Σουλζαρά | Κυπρίνος | Φιλαδέλφεια | 21 | 28/12/19 | ο Ξενα Πολιτεια ο Ξενα Χολοιδίας |

| | | | | | | |
|--|---------|----|--|--|-----|-------|
| ετής ευφαιτικός ελεός | 22-2-91 | 3 | | | X | 0 |
| ουβουροκήλη βεφα πλαστική κατα Halsted | 24-2-91 | 5 | | | X | 0 |
| Υποκλήση Δελτία | 20/2/91 | 1 | | | X | 0 |
| αίραση ουβουροκήλης αρίσ. πλαστική Milay | 22-2-91 | 3 | | | X | 1 |
| Καύση προσώπου | 19-2-91 | 1 | | | X | 0 |
| Αγωγή κοιλιακού Α/β | 20/2/91 | 1 | | | X | 0 |
| κοιλιακού Α/β κοιλιακού Επάρου | 20/2/91 | 4 | | | X | 0 |
| Προστατίτις @ υγρό 2ου δαδίου | 20/2/91 | 1 | | | M/T | 1 |
| φραγεία ούρων - χυστεροδοκίλη χειρ/μένη | 27-2-91 | 8 | | | M/T | 0 |
| ομυωμάτιδος μήτρα αλκή υστεροδοκίλη | 26-2-91 | 7 | | | M/T | 0 |
| Υπερπλασία 3ου @ υνός | 20/2/91 | 1 | | | M/T | 0 |
| ακτ. διαβήτης - Αιματοουρία | 22-2-91 | 2 | | | L | 0 |
| Τυμωρ εχθρά του | 21-2-91 | 1 | | | L | 0 |
| Ταχεία καλή καρπαρυγή | 21-2-91 | 1 | | | L | 0 |
| Χρόνια έλκος 12/12 του | 21-2-91 | 1 | | | L | 0 |
| ακταρβήτης διαβήτης (ρεατικός) | 22-2-91 | 2 | | | L | 0 |
| αταγμα κήλης πέριος (2ο) | 21-2-91 | 1 | | | X | 1 |
| 2 αριστερού Μαστού, ριζικά τροποποιημένα κατά Paster | 3-3-91 | 46 | | | X | 0 |
| 1 βαδελ βροχολαβεία αριστεράς Γαστροκίλη | 2-3-91 | 11 | | | X | 0 |
| Διοχενής καταπληξία καλή βροχίωση άνω | 21-2-91 | 1 | | | X | 0 |
| ριπτική κήλη Colles Αρ Αιταία | 21-2-91 | 1 | | | 0/T | 1 |
| καρδίτες 4 ^{ου} βαθμού - χρόνια αιμασία | 23-2-91 | 3 | | | X | 1 |
| Επιτοκος 2 ^{ου} τόνου 4 ^{ου} τόνου | 22-2-91 | 2 | | | M/T | ΔΗΜΟΣ |
| Επιτοκος 1 ^{ου} τόνου 4 ^{ου} τόνου | 23-2-91 | 3 | | | M/T | ΔΗΜΟΣ |
| Ταχεία κοιλιακή Μαρπαρυγή | 28/2/91 | 7 | | | L | 1 |
| σηση διαβήτης | 23-2-91 | 2 | | | L | 0 |
| επιτοκος ηρεμωτικά οδύματα | 1-3-91 | 8 | | | L | 0 |
| Ζαλίσματα | 22/2/91 | 1 | | | L | 0 |
| Υπερταση διαβήτης | 22-2-91 | 1 | | | L | 0 |

**Παντού,
στην
ανάγκη.**



Ο ρόλος του καθενός μας.

Εδώ και 120 χρόνια οι άνθρωποι του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού βρίσκονται παντού όπου υπάρχει ανάγκη. Με αγάπη, αυταπάρηση, αυτοθυσία και ενθουσιασμό. Και, βέβαια, με τη δική σας συμπαράσταση.

Με τη δική σας αγάπη και εθελοντική προσφορά:

Υλική, ηθική, προσωπική. Σ' αυτό τον κόσμο, αυτό που περισσεύει, τελικά, είναι ο ανθρώπινος πόνος.

Και ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός - Εσείς κι Εμείς - έχουμε υποχρέωση να βρισκόμαστε εκεί. Δίπλα σε κάθε άνθρωπο που χρειάζεται τροφή, στέγη, φάρμακα, πατρίδα, αίμα, οικογένεια. Δίπλα σε όποιον μας χρειάζεται. Γιατί είμαστε όλοι άνθρωποι.



ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

Λυκαβηττού 1, 106 72 Αθήνα
Τηλ.: 36.13.948-36.08.043

ΣΤΗΡΙΞΤΕ ΤΟΝ ΕΡΑΝΟ



**Παντού,
στην
ανάγκη.**

Το διεθνές κίνημα του Ερυθρού Σταυρού, μέλος του οποίου αποτελεί και ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, προσφέρει εδώ και 120 χρόνια, ό,τι πιο πολύτιμο μπορεί να δώσει άνθρωπος σε συνάντησή του: Την αγάπη, τη βοήθεια, τη συμπαράσταση στις δύσκολες στιγμές. Το ανθρωπιστικό, κοινωνικό αλλά και εθνικό Έργο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού αναγνωρίζεται απ' όλους.

Σήμερα, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός αποτελεί τη μεγαλύτερη ανθρωπιστική οργάνωση που με ταχύτητα και συνέπεια βρίσκεται πάντα

κοντά σε όσους έχουν ανάγκη. Πάντα πιστή στις ευγενείς αρχές του εθελοντισμού και της αφιλοκερδούς κοινωνικής προσφοράς.

Το Έργο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού συγκροτείται - και δεν εξαντλείται - σε 60 περίπου διαφορετικά προγράμματα.

Παραθέτουμε τα κυριότερα:



Προληπτική Ιατρική

• Προγράμματα που περιλαμβάνουν εξομησίες αγωγής υγείας για θέματα, όπως: Καρκίνος, Κάπνισμα, Υγιεινή διατροφή.

Ιατρική στην πράξη

- Τηλεϊατρική, Τηλεδιάγνωση. Σύνδεση με απομακρυσμένες περιοχές και λήψη, μέσω ειδικών καρδιοπομπού, καρδιογραφημάτων.
- Τηλεσυναγερμός. Ειδοποίηση μέσω ηλεκτρονικού οπισθήματος για άτομα ηλικιωμένα ή ανήμπορα που βρίσκονται σε κίνδυνο.
- Νοσηλεία κατ' οίκον. Περιθαλψη ηλικιωμένων ατόμων κατ' οίκον από έμπειρους νοσηλευτές.
- Αιμοδοσία. Οργάνωση εθελοντικής προσφοράς αίματος και διάθεσή του σε άτομα που το έχουν ανάγκη.
- Έκτακτα περιστατικά. Παροχή ιατρικής βοήθειας σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης - φυσικές καταστροφές - σεισμοί - πυρκαγιές - πλημμύρες κ.ά.
- Κέντρο Ιατρικών Συμβουλών. 24ωρη υπηρεσία για έκτακτα ιατρικά περιστατικά σε όλα τα ποντοπόρα πλοία μας, ανά την υδρόγειο.

Διεθνείς αποστολές

- Βοήθεια σε χώρες του τρίτου κόσμου. Αποστολή φαρμάκων, υγειονομικού υλικού και τροφίμων σε χώρες της Αφρικής και της Ασίας.
- Συμπαράσταση στις βαλκανικές χώρες. Συνεχίζεται η αποστολή εφοδίων σε Αλβανία, Βουλγαρία.
- Συμπαράσταση στους Κούρδους. Αποστολή τροφίμων και φαρμάκων στα σύνορα Ιράν-Ιράκ-Τουρκίας.

Απόδημος Ελληνισμός του Πόντου, της Βορείου Ηπείρου, Ανατολικών χωρών κ.λπ.

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός παρέχει τροφή και ρουχισμό σε εκατοντά-



δες αναξιοπαθόντες Έλληνες. Παράλληλα, φροντίζει για την ανεύρεση εργασίας και την κοινωνική ένταξή τους. Ακόμη, ολοκληρώθηκαν οι εργασίες του νέου καταστηρωτικού συγκροτήματος για την υποδοχή τους στη Νέα Μάκρη.



Κέντρο παιδιών με ειδικές ανάγκες

Λειτουργεί ήδη στη Νέα Μάκρη, σε προσφερόμενο κτίριο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, Κέντρο Αυτιστικών παιδιών.

Σχολές Νοσοκόμων

Από πολλές δεκαετίες λειτουργούν, με δωρεάν φοίτηση, οι πρώτες Σχολές Νοσοκόμων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, παρέχοντας υψηλού επιπέδου επιστημονική κατάρτιση στις αποφοίτους.

Προσέλκυση εθελοντών και εθελοντριών

Συνεχίζεται η διοργάνωση σεμιναρίων σ' όλη τη χώρα για την οργάνωση νέων ομάδων εθελοντριών Αδελφών Νοσοκόμων, εθελοντριών Κοινωνικών Λειτουργιών και Σαμαρειτών.

Το έργο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού απευθύνεται σε:

- Πρόσφυγες, παλινοστούντες Έλληνες. Υποδοχή, περιθαλψη, κοινωνική ένταξη.
- Πληθυσμοί σε εμπόλεμες περιοχές και μειονότητες. Συμπαράσταση και βοήθεια.
- Παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μέριμνα και φιλοξενία.
- AIDS και ναρκωτικά. Ενημέρωση νέων και γονέων.
- Τρίτη ηλικία. Φροντίδα και περιθαλψη στο σπίτι ή στο νοσοκομείο.
- Σεισμοπαθείς. Ψυχική στήριξη και υλική συμπαράσταση.
- Ασθενείς. Παροχή ιατρικής βοήθειας. Προσφορά αίματος.
- Γυναίκες της Υπαίθρου. Ενημέρωση σε θέματα υγείας.
- Κοινωνικά, οικογενειακά προβλήματα. Αντιμετώπιση από έμπειρους κοινωνικούς λειτουργούς.

ΘΕΛΩ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΩ ΒΟΗΘΕΙΑ

ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΑΠΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:..... ΟΝΟΜΑ:.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:..... ΗΛΙΚΙΑ:.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:..... ΠΟΛΗ:..... Τ.Κ.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:..... ΙΔΙΟΤΗΤΑ:.....

Φροντίδα και για την 3η ηλικία



Η ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΘΕΣΗ ΟΛΩΝ ΜΑΣ

ΤΡΕΑ

Αν βρίσκεστε στην 3η ηλικία και χρειάζεστε την οποιαδήποτε βοήθεια, αποτανθείτε στο Δήμο σας, στο ΚΑΠΗ της περιοχής σας ή στη Διεύθυνση Ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας και μάθετε με λεπτομέρειες τι μπορεί να σας προσφερθεί.

Επίσης στους ίδιους Φορείς μπορούν να απευθύνονται όσοι από τους Έλληνες πολίτες επιθυμούν να συμβάλουν ουσιαστικά στη συντονισμένη προσπάθεια του ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ για προσφορά στην 3η ηλικία. Ενημερώστε σήμερα τους αρμόδιους Φορείς για το τι μπορείτε να προσφέρετε από την πλευρά σας. Τα πιο απλά καθημερινά πράγματα που δεν απαιτούν πολύ από το χρόνο σας μπορεί να αποδειχθούν πολύτιμα για τους ανθρώπους της 3ης ηλικίας. Και ίσως πολύτιμα για εσάς.

Γιατί η αλληλεγγύη των γενεών αφορά όλους μας. Γιατί το πρόγραμμα "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ" διασφαλίζει τη συνοχή της οικογένειας, τη συνέχεια της παράδοσής μας και παρεμποδίζει τον αποκλεισμό των ανθρώπων της 3ης ηλικίας από μια κοινωνία που θέλει και πρέπει να είναι μια σύγχρονη κοινωνία αλληλεγγύης και πολιτισμού.



Φροντίδα και για την 3η ηλικία

Με την υποστήριξη του Ο.Τ.Ε.

Κάποιος να τους χτυπήσει την πόρτα



ΜΙΑ ΝΕΑ ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΕΝΑ ΝΕΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ – ΘΕΣΜΟΣ

Σήμερα στη χώρα μας, πάνω από ενάμιση εκατομμύριο Έλληνες ανήκουν στην τρίτη ηλικία. Και είναι πολλοί από αυτούς που χρειάζονται βοήθεια.

Το **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**, με σαφή αντίληψη των σύγχρονων δομών της οικογένειας και της κοινωνίας, προκειμένου να εξασφαλίσει οργανωμένη και αποτελεσματική φροντίδα για τους ανθρώπους της 3ης ηλικίας, προχώρησε στην εφαρμογή του ολοκληρωμένου προγράμματος **“ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ”**.

Το πρόγραμμα αυτό, που συνιστά ένα πλήρες σύστημα κοινωνικής φροντίδας, εφαρμόζεται πανελλαδικά σε συνεργασία με τα ΚΑΠΗ και τους Δήμους, με μεγάλη και ουσιαστική επιτυχία.

ΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΕΝΟ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ

Το πρόγραμμα **“ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ”** στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων, με το να μείνουν αυτοεξυπηρετούμενοι και ενεργοί στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον και απευθύνεται σε:

- Μοναχικά ηλικιωμένα άτομα
- Ηλικιωμένους με αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης
- Ηλικιωμένα άτομα χωρίς επαρκείς οικονομικούς πόρους



ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ

Η εφαρμογή του προγράμματος
"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ"
συνίσταται κυρίως σε:

- Πλήρη καταγραφή και μελέτη των αναγκών των ηλικιωμένων στο σπίτι
- Παροχή οργανωμένης φροντίδας στους ηλικιωμένους από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη και εθελοντές (Κοινωνικούς Λειτουργούς, Νοσηλευτές, Οικογενειακούς Βοηθούς) που περιλαμβάνει από οικιακή βοήθεια, σωματική περιποίηση, μεταφορά, μέχρι απλή συντροφιά και ψυχολογική υποστήριξη
- Συστηματική αξιοποίηση των εθελοντικών πρωτοβουλιών και ευρύτερη ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεγγύης



ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΑΠΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

ΕΠΙΘΥΜΩ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΛΙΚΙΑ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΠΟΛΗ:

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΤΑΜΕΙΟ





Η επιτυχία του προγράμματος είναι υπόθεση όλων μας

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για την τρίτη ηλικία" ξεκίνησε στο Δήμο Διδυμοτείχου την 1η Ιουνίου 1998.

Παρά την συντομη πορεία του, έχει να επιδείξει ιδιαίτερα σημαντικά επιτεύγματα. Όμως οι ανάγκες συνεχώς μεγαλώνουν και γι' αυτό χρειαζόμαστε και την δική σας βοήθεια.

Καλούμε λοιπόν όλους τους Δημόσιους και Ιδιωτικούς φορείς της πόλης μας, την Εκκλησία, τους τοπικούς συλλόγους αλλά και τους ευαισθητοποιημένους πολίτες να συμβάλλουν ενεργά σε εθελοντική βάση στην προσπάθεια αυτή, που στόχο έχει τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων της πόλης μας.

Τα πιο απλά καθημερινά πράγματα που δεν απαιτούν πολύ απο το χρόνο σας, μπορεί να αποδειχτούν πολύτιμα για τους συνανθρώπους μας, και ίσως πολύτιμα και για εσάς.

ΧΡΗΣΙΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ

Για κάθε πληροφορία για την λειτουργία του προγράμματος μπορείτε να επικοινωνείτε στο τηλ 99091 ή στο ΚΑΠΗ τηλ 93585



**Κάποιος
να τους χτυπήσει
την πόρτα**

ΚΑΠΗ
Δήμου Διδυμοτείχου
Πρόγραμμα



ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΔΗΜΑΡΧΟΥ

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας θεσμοθέτησε και ο μος Διδυμοτείχου έθεσε σε λειτουργία το πρόγραμμα οήθεια στο σπίτι για την τρίτη ηλικία. Με το φιλόδοξο έργο να προσφέρει βοήθεια και φροντίδα στα άτομα της τρίτης ηλικίας που είναι μοναχικά και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.

Η εφαρμογή του, αν και άρχισε πριν από λίγους μήνες (την Ιουνίου 1998) στελεχωμένο από εξειδικευμένο προσωπικό (π.ν. λειτουργό, νοσηλεύτρια, οικιακή βοηθό) έχει να δείξει ένα ιδιαίτερα σημαντικό έργο.

Η περαιτέρω επιτυχία του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" είναι υπόθεση όλων μας, συμβάλλοντας ο καθένας μας τον δικό του, προσωπικό τρόπο.

Φιλικά ο Δήμαρχος

Ευάγγ. Παπασαρούχας



Αυτό που απασχολεί τον ηλικιωμένο είναι να καταφέρει να κοινωνική και προσωπική ολοκλήρωση, μια αίσθηση συνάφειας με τον κόσμο, κι ένα συμβιβασμό με τη ζωή του, "πόντας την ως σύνολο" (R. Rapoport, 1981). Είναι υποχρέωση όλων μας να τους διασφαλίσουμε όλες τις προϋποθέσεις για να πετύχουν αυτό το σκοπό.



ΣΚΟΠΟΣ

Το πρόγραμμα λειτουργεί με σκοπό την παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, τη διατήρηση της συνοχής της οικογένειας του ηλικιωμένου και τέλος τη βελτίωση και εξασφάλιση της ποιότητας ζωής του.



ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ

Το πρόγραμμα Βοήθεια στο σπίτι για την τρίτη ηλικία, απευθύνεται σε:

- Ηλικιωμένους που ζουν μόνοι τους.
- Ηλικιωμένους που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.
- Ηλικιωμένους χωρίς επαρκείς οικονομικές δυνατότητες.



ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Πλήρης καταγραφή και μελέτη των αναγκών των ηλικιωμένων που ζουν στο σπίτι.

Παροχή συμβουλευτικής και ψυχολογικής στήριξης σε θέματα που απασχολούν τον ηλικιωμένο.

Πληροφορίες για τα δικαιώματα των εξυπηρετούμενων.

Παροχή πρωτοβάθμιας νοσηλευτικής φροντίδας και συμβουλευτική σε θέματα υγείας του ηλικιωμένου.

Οικογενειακή βοήθεια στην καθαριότητα του σπιτιού, προμήθεια τροφίμων, πληρωμή λογαριασμών και συντροφιά.

Συστηματική οργάνωση του εθελοντισμού για τη υποστήριξη της λειτουργίας του προγράμματος.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ

- ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ
- ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ
- ΕΞΟΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ Γ.Ν.Ν.Δ.
- ΚΛΙΝΙΚΕΣ Γ.Ν.Ν.Δ.

| ΗΜΕΣ | 1 ^{ος} | 2 ^{ος} | 3 ^{ος} | 4 ^{ος} | 5 ^{ος} | 6 ^{ος} | 7 ^{ος} | 8 ^{ος} | 9 ^{ος} | 10 ^{ος} | 11 ^{ος} | 19 ^{ος} | ΣΥΝΟΜΟ ΠΟΣ. |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|-------------|
| ΕΤΑΙΣΘΕΝΤΕΣ ΜΕ ΗΛΙΚΙΑΣ | 1213 | 1132 | 1327 | 1207 | 1281 | 1220 | 1292 | 1319 | 1161 | 1116 | 1248 | 1144 | 14790 |
| ΕΤΑΙΣΘΕΝΤΕΣ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | 520 | 485 | 568 | 551 | 549 | 52 | 554 | 565 | 497 | 478 | 535 | 513 | 6338 |
| | | | | | | | | | | | | | 101 |

ΠΙΝΑΚΑΣ Σ.1 : Μηνιαίος βουκρατικός πίνακας ετεροσθέντων καθε ηλικίας και ετεροσθέντων άνω των 65 ετών που προσήλθαν στο ΚΥ Δικαίων το έτος 1993

ΠΗΓΗ-Πόδι έρευνα

| ΗΜΕΡΑ | 1 ^{ος} | 2 ^{ος} | 3 ^{ος} | 4 ^{ος} | 5 ^{ος} | 6 ^{ος} | 7 ^{ος} | 8 ^{ος} | 9 ^{ος} | 10 ^{ος} | 11 ^{ος} | 12 ^{ος} | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣ |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|--------|-----|
| ΕΤΑΣΒΕΝΤΕΣ | 1221 | 1156 | 1449 | 1312 | 1316 | 1318 | 1432 | 1262 | 1141 | 1018 | 1236 | 1294 | 15.335 | 10 |
| DE HAIK MIZ | | | | | | | | | | | | | | |
| ΕΤΑΣΒΕΝΤΕΣ ΙΟ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ | 569 | 538 | 615 | 639 | 613 | 642 | 661 | 587 | 531 | 502 | 576 | 603 | 7142 | 46 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 52 : Μηνιαίος ευκρητικός πίνακας ετασβέντων κατά ηλικίας και ετασβέντων δύο των 65ετών που προσέλασαν στο ΚΥ Δικαίων το 1996.

ΠΗΓΗ: Δία έρευνα

| ΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΠΡΟΤΑ ΕΙΝΕΣ | ΑΝΑΠΝΕΥ- ΣΤΙΚΟ | ΜΙΣΚΕ- ΛΕΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΕΠΤΙΚΟ | ΟΥΡΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤΗΡ. ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟΙ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ |
|--|-------------------|------------------|------------------|---------|-------------------|---------|---------------------|-------------------|---------------------|
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 15,2% | 11% | 12,1% | 13,1% | 7,9% | 8,9% | 8,1% | 9,4% | 13,3% |
| ΑΥΓΟΥΣΙΟΣ | 15,3% | 10,1% | 13,2% | 15,1% | 7,8% | 9,9% | 6,6% | 7,0% | 14,4% |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 14,4% | 10,1% | 12,9% | 14,8% | 4,4% | 8,9% | 7,4% | 13,9% | 12,5% |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 13,8% | 10,5% | 13,8% | 14,9% | 4,9% | 10,5% | 6,1% | 11,3% | 13,6% |
| ΝΟΒΕΜΒΡΙΟΣ | 13,1% | 8,9% | 12,6% | 14,2% | 4,6% | 11,3% | 8,1% | 13,1% | 12,9% |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 16,1% | 6,7% | 13,6% | 15,9% | 4,2% | 10,1% | 9,4% | 13,0% | 10,5% |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 16,8% | 6,9% | 13,5% | 15,5% | 6,5% | 10,1% | 11,4% | 11,4% | 7,4% |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 17,4% | 7,4% | 12,2% | 13,6% | 7,4% | 9,6% | 9,6% | 10,4% | 11,9% |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 17,3% | 10,3% | 14,9% | 13,7% | 7,0% | 9,7% | 9,1% | 9,5% | 8,7% |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 16,7% | 11,1% | 16,1% | 14,4% | 7,5% | 10,3% | 8,0% | 9,2% | 6,7% |
| ΜΑΪΟΣ | 15,1% | 12,1% | 14,6% | 13,8% | 7,3% | 11,6% | 8,0% | 9,0% | 7,9% |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 14,2% | 11,9% | 13,8% | 15,2% | 7,2% | 9,0% | 7,6% | 8,8% | 12,3% |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 15,5% | 9,9% | 13,7% | 14,6% | 6,4% | 10,1% | 8,4% | 10,5% | 11% |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3 : Μηνιαίοι-εξαετήσιοι αναλυτικοί πίνακες των περιστατικών που εφημέριονταν στα σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού το έτος 1993 στο ΚΥ Δικαίων και εφημέριονταν των επιτελών.

| ΣΥΣΤΗΜΑΤΙ ΑΥΣΘΗΤΗΡ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΜΗΝΕΣ | ΑΝΑΠΝΕΥ- ΣΤΙΚΟ | ΜΥΣΚΕ- ΛΕΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΕΠΤΙΚΟ | ΔΥΡΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤΗΡ ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟ / | ΑΔΙΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ |
|--|-------------------|------------------|------------------|---------|-------------------|---------|--------------------|--------------------|---------------------|
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 13,9% | 12,1% | 13,9% | 14,1% | 88% | 83% | 90% | 8,5% | 11,8% |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 14,3% | 12,1% | 13,9% | 15,4% | 73% | 95% | 89% | 7,9% | 11,7% |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 13,8% | 11,3% | 12,3% | 14,1% | 83% | 92% | 92% | 11,6% | 10,1% |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 15,0% | 10,8% | 11,6% | 13,3% | 66% | 99% | 92% | 11,9% | 11,7% |
| ΜΑΙΟΣ | 13,4% | 9,1% | 10,1% | 13,5% | 59% | 11,1% | 12,1% | 11,9% | 12,1% |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 13,1% | 9,8% | 11,8% | 14,2% | 75% | 83% | 11,8% | 11,8% | 11,1% |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 13,8% | 9,9% | 11,1% | 14,1% | 78% | 89% | 12,1% | 10,6% | 11,1% |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 15,2% | 8,9% | 12,8% | 14,1% | 66% | 95% | 12,6% | 10,6% | 9,9% |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 13,9% | 7,3% | 14,1% | 15,4% | 83% | 11,1% | 10,9% | 9,2% | 9,0% |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 14,3% | 8,8% | 13,0% | 14,1% | 84% | 12,8% | 8,4% | 9,2% | 10,6% |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 13,4% | 10,8% | 13,1% | 13,1% | 97% | 12,5% | 7,6% | 7,5% | 11,1% |
| ΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 13,8% | 11,0% | 13,8% | 16,1% | 91% | 8,1% | 8,0% | 8,3% | 11,9% |
| ΣΥΝΟΛΑ | 14% | 10,9% | 12,7% | 14,4% | 7,9% | 9,9% | 10% | 9,9% | 11% |

ΠΙΝΑΚΑΣ 54 : Μηνιαίες -εκατοστιαίες αναλυτικές πίνακας των περιστατικών που εμφάνισθηκαν ανά έδαφος του ανδρώριου οργανισμού το έτος 1996 στο ΚΥ Δικαίων και αφορούσαν τους ηλικιωμένους.

| ΗΜΕΡ. | 1 ^{ος} | 2 ^{ος} | 3 ^{ος} | 4 ^{ος} | 5 ^{ος} | 6 ^{ος} | 7 ^{ος} | 8 ^{ος} | 9 ^{ος} | 10 ^{ος} | 11 ^{ος} | 12 ^{ος} | ΣΥΝΟΛΑ 12 ^{ος} |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|
| ΕΤΑΞΘΕΝΤΕΣ 1 ^η Ε ΗΛΙΚΙΑΣ | 9862 | 9731 | 3016 | 9986 | 9955 | 3087 | 3921 | 3341 | 3176 | 9889 | 3946 | 3156 | 36.666 |
| ΕΤΑΞΘΕΝΤΕΣ Ο ΤΟΝ 65 ΕΤΩΝ | 1021 | 974 | 1076 | 1065 | 1054 | 1101 | 1149 | 1192 | 1133 | 1031 | 1158 | 1124 | 13.078 |
| | | | | | | | | | | | | | 35, |

ΠΙΝΑΚΑΣ Σ.Σ : Μηνιαίος συγκεριμένος πίνακας εξασθέντων λόγω ηλικίας των εφεσθέντων ατόμων
65 ετών στο ΚΥ Ορεστιάδας το έτος 1993

ΠΗΓΗ: Δία Έρευνα

| INFS | 1 ^{ος} | 2 ^{ος} | 3 ^{ος} | 4 ^{ος} | 5 ^{ος} | 6 ^{ος} | 7 ^{ος} | 8 ^{ος} | 9 ^{ος} | 10 ^{ος} | 11 ^{ος} | 19 ^{ος} | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣ. |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|--------|------|
| ΕΤΑΙΣΘΕΝΤΕΣ Ε ΗΛΙΚΙΑΣ | 3151 | 2946 | 3365 | 3299 | 3964 | 3402 | 3415 | 3401 | 2927 | 2757 | 3999 | 3088 | 38237 | 102 |
| ΕΤΑΙΣΘΕΝΤΕΣ Α ΤΟΝ 65 ΕΤΩΝ | 1941 | 1055 | 1446 | 1367 | 1281 | 1235 | 1268 | 1296 | 1146 | 1190 | 1285 | 1305 | 15.045 | 39 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6 : Μηνιαίοι βοληπλικοί πίνακες εταισθέντων υδαε ηλικίας και εταισθέντων άνω των 65 ετών στο ΚΥ Ορεστιάδας το έτος 1996.

ΜΗΤΗ: Δία έρευνα

| ΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΘΡΩΠ. ΟΡΓΑΝ. INFΞ | ΑΝΑΠΝΕΥ- ΣΤΙΚΟ | ΜΥΟΣΚΕ- ΛΕΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΕΠΤΙΚΟ | ΟΥΡΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤΗΡ. ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟΙ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΞΘΕΝΕΙΕ |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|---------|-------------------|---------|---------------------|-------------------|--------------------|
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 16,3% | 14,3% | 10,4% | 9,3% | 7,4% | 8,4% | 6,3% | 12,8% | 14,9% |
| ΦΕΒΡΥΑΡΙΟΣ | 15,8% | 14,9% | 9,8% | 10,5% | 6,7% | 9,4% | 6,0% | 11,5% | 16,9% |
| ΤΙΟΣ | 14,7% | 11,6% | 11,9% | 7,9% | 7,1% | 6,8% | 8,3% | 17,3% | 14,5% |
| ΙΑΙΟΣ | 14,9% | 13,0% | 11,9% | 9,9% | 7,9% | 7,0% | 8,5% | 16,6% | 12,9% |
| ΙΟΣ | 14,0% | 12,5% | 12,0% | 8,5% | 9,1% | 7,8% | 10,0% | 15,7% | 10,4% |
| ΝΙΟΣ | 12,4% | 13,0% | 12,0% | 9,8% | 8,4% | 7,0% | 10,3% | 16,0% | 11,3% |
| ΝΙΟΣ | 12,9% | 13,1% | 12,1% | 9,3% | 8,4% | 6,9% | 10,4% | 16,9% | 10,0% |
| ΟΥΣΤΟΣ | 12,8% | 12,4% | 12,8% | 11,0% | 9,1% | 8,1% | 9,1% | 12,9% | 11,4% |
| ΙΕΒΡΙΟΣ | 13,0% | 13,3% | 12,8% | 11,2% | 9,1% | 7,6% | 7,5% | 14,8% | 10,8% |
| ΕΒΡΙΟΣ | 13,1% | 14,5% | 12,2% | 9,6% | 8,2% | 7,1% | 6,6% | 13,8% | 13,0% |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 14,9% | 15,6% | 13,7% | 11,0% | 9,9% | 7,6% | 6,0% | 8,3% | 13,7% |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 15,4% | 15,8% | 14,4% | 10,9% | 9,1% | 8,3% | 5,7% | 7,9% | 13,1% |
| ΝΟΛΑ | 14,1% | 13,7% | 12,3% | 9,9% | 8,3% | 7,7% | 7,9% | 13,5% | 12,6% |

ΠΙΝΑΚΑΣ 57 : Μηνιαίος και εκατοβτηιαίος αναλυτικός πίνακας των περιστατικών που επηρέαζθησαν ανα δόβηττα του ανδρικού οργανισμού το ετος 1993 στο ΚΥ Ορεστιάδας και αφορσαν τους ηλικιωμένους

| ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ | ΑΝΑΠΝΕΥ- ΣΤΙΚΟ | ΜΥΟΣΚΕ- ΛΕΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΕΠΤΙΚΟ | ΟΥΡΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤ. ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟΙ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|---------|-------------------|---------|-------------------|-------------------|---------------------|
| ΝΟΥΡΙΑΡΙΟΣ | 13,9% | 19,5% | 11,5% | 9,8% | 9,0% | 8,5% | 6,6% | 19,6% | 15,5% |
| ΒΡΟΥΡΙΑΡΙΟΣ | 15,3% | 19,0% | 10,9% | 9,4% | 9,1% | 9,4% | 6,1% | 13,6% | 15,3% |
| ΑΡΤΙΟΣ | 13,8% | 11,9% | 10,1% | 16,1% | 8,5% | 8,9% | 7,3% | 15,8% | 14,9% |
| ΙΡΙΑΙΟΣ | 13,3% | 11,1% | 10,7% | 9,7% | 10,1% | 7,8% | 8,4% | 15,1% | 13,7% |
| ΑΙΟΣ | 13,4% | 19,3% | 10,3% | 9,5% | 9,3% | 8,0% | 9,6% | 15,3% | 19,3% |
| ΥΝΙΟΣ | 14,9% | 13,3% | 10,4% | 10,9% | 7,9% | 6,9% | 9,9% | 14,9% | 13,1% |
| ΥΛΙΟΣ | 13,6% | 19,7% | 11,9% | 11,1% | 8,0% | 7,6% | 8,5% | 19,8% | 13,6% |
| ΓΟΥΣΤΟΣ | 19,7% | 10,1% | 19,4% | 19,1% | 8,1% | 7,3% | 8,7% | 15,0% | 19,8% |
| ΠΤΕΒΡΙΑΡΙΟΣ | 13,8% | 19,0% | 19,9% | 19,7% | 7,1% | 7,8% | 7,1% | 15,9% | 19,4% |
| ΤΟΒΡΙΑΡΙΟΣ | 15,4% | 13,1% | 19,1% | 11,9% | 6,8% | 8,1% | 6,3% | 14,0% | 14,6% |
| ΕΜΒΡΙΑΡΙΟΣ | 15,7% | 13,9% | 13,0% | 11,5% | 6,8% | 8,8% | 5,6% | 11,9% | 12,8% |
| ΔΕΜΒΡΙΑΡΙΟΣ | 14,9% | 13,9% | 13,4% | 11,4% | 6,8% | 8,8% | 6,3% | 12,1% | 13% |
| ΉΝΟΛΑ | 14,9% | 12,3% | 11,6% | 11,3% | 8,1% | 8,0% | 7,5% | 14,0% | 13,6% |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8 : Μηνιαίος και εκατοβηθιαίος αναλυτικός πίνακας των περιστατικών που εμπέδωθηκαν ανά έδαφος του ανθρώπινου οργανισμού το 1996 στο ΚΥ Ορεστιάδας και αφορούσαν τους πακιστανέζους.

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΖΕΤΑΣΘΕ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΕΖΕΤΑΣΘΕΝΤΩΝ | ΜΑΚΡΟΝΕΝΟΙ ΕΖΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ | ΕΖΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΘ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΕΤΟΣ | |
|--|------------------------|----------------------------|--|------|
| | | | ♀ | ♂ |
| - 1990 - | | | % | % |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 3741 | 1571 | 90 | 930 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 3994 | 1476 | 84 | 859 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 3571 | 1568 | 90 | 850 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 3166 | 1304 | 74 | 791 |
| ΜΑΪΟΣ | 3464 | 1403 | 80 | 773 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 3599 | 1494 | 85 | 829 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 3609 | 1364 | 78 | 767 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 3763 | 1501 | 86 | 819 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 3900 | 1591 | 91 | 881 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 3604 | 1521 | 87 | 796 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 3323 | 1365 | 78 | 759 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 2961 | 1344 | 77 | 789 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 41995 | 17502 | 4168 | 9752 |
| | | | 557 | 750 |
| | | | | 41 |

♀ : Γυναίκες ♂ : Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9 : Εξατομικοί Αναλυτικοί Πίνακες των
 Εξετάσεων (Σύνολο - Τρίτη Ημέρα) στα
 Εργαστήρια Ιατρεία των Γ.Ν.Ν. Διοικήσεων
 για υδρ-ψυα των έτων 1990

ΠΗΓΗ : 181α Έργα

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΞΕΤΑΣΘΕ- ΝΤΩΝ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΕΤΑΣΘΕ- ΝΤΩΝ | | ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΕΞΕΤΑΣΘΕ- ΝΤΕΣ | | ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΙ ΦΥΛΟΣ | | | |
|---|-----------------------------|-----|----------------------------------|------|---|------|------|------|
| | | % | | % | ♀ | | ♂ | |
| | | | | | | % | | % |
| - 1993 - | | % | | % | | % | | % |
| ΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 3036 | 8,0 | 1041 | 7,5 | 623 | 59,8 | 418 | 40, |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 3065 | 8,1 | 1091 | 7,8 | 624 | 57,2 | 467 | 42, |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 3455 | 9,1 | 1382 | 9,9 | 766 | 55,4 | 616 | 44, |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 3200 | 8,5 | 1242 | 8,9 | 686 | 55,2 | 556 | 44, |
| ΜΑΪΟΣ | 3214 | 8,5 | 1159 | 8,3 | 637 | 55 | 522 | 45,1 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 3166 | 8,4 | 1171 | 8,4 | 670 | 57,2 | 501 | 42, |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 3325 | 8,8 | 1208 | 8,7 | 679 | 56,2 | 529 | 43,8 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 3261 | 8,6 | 1239 | 8,9 | 701 | 56,6 | 538 | 43,4 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 3033 | 8,0 | 1250 | 9,0 | 720 | 57,6 | 530 | 42,4 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 3429 | 9,1 | 1299 | 9,3 | 752 | 57,9 | 547 | 42, |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 3048 | 8,1 | 1022 | 7,4 | 602 | 58,9 | 420 | 41,1 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 2576 | 6,8 | 820 | 5,9 | 494 | 60,2 | 326 | 39,8 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 37808 | 100 | 13.924 | 36,8 | 7954 | 57,1 | 5970 | 42,9 |

♀ : Γυναίκες ♂ : Άνδρες

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.10 : Εκατοστιαίος αναλυτικός πίνακας των εξετασθέντων (Σύνολο - Τρίτη Ηλικία) στα Εξωτερικά Ιατρεία του Γ.Ν. Διδυμοτείχου για κάθε μήνα του έτους 1993

ΠΗΓΗ : Ιδία Έρευνα

| ΜΟΝΗΤΑ ΜΕΣ | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ | | | ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ | | | ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ | | | |
|---------------|--------------------|-------------------|------------------|-------------|-----------------------|-------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------|
| | ΑΝΑΠΤΥΞΙ- ΣΤΙΚΟ | ΜΥΟΣΚΕ- ΛΕΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΡΑΚΤΙΚΟ | ΟΥΡΟΠΟΙΟ- ΓΕΝΗΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤΗΡΑ ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟΙ | ΛΟΙΜΩΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕ | ΣΥΝ |
| 990- | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| ΟΥΑΡΙΟΣ | 16 | 27 | 24,3 | 9,3 | 19,5 | 6,1 | 1,5 | 5,2 | 15,4 | |
| ΦΟΥΑΡΙΟΣ | 17,9 | 4,2 | 22,4 | 11,3 | 17,6 | 9,2 | 1 | 5,5 | 10,9 | 8 |
| ΜΑΙΟΣ | 13,8 | 9,9 | 24,9 | 14,2 | 10,1 | 18,1 | 1,8 | 3,2 | 17 | 9 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 15,9 | 1,8 | 30,2 | 14,4 | 11,9 | 6,3 | 1,9 | 5,3 | 13 | 7 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 18,3 | 9,9 | 24,8 | 12,8 | 16,5 | 11,3 | 2,1 | 5,1 | 12,2 | 8 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 11,3 | 1,7 | 24,8 | 13,6 | 11 | 9 | 1,4 | 6,6 | 20,6 | 8 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 12,4 | 2,2 | 25,4 | 14,8 | 10,5 | 10,6 | 1,5 | 7,1 | 15,5 | 7 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 9 | 3,8 | 26,8 | 11,9 | 12,5 | 13,2 | 1,8 | 5,8 | 15,9 | 8 |
| ΝΟΒΕΜΒΡΙΟΣ | 6,9 | 1,9 | 26 | 9,3 | 20,6 | 9,3 | 1,2 | 6,8 | 18,7 | 9 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 9,5 | 4,5 | 27,3 | 14,8 | 12,2 | 11,2 | 1,5 | 4,6 | 14,4 | 8 |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 8 | 3,3 | 29,2 | 12 | 11,3 | 13,8 | 1,3 | 5,8 | 15,3 | 7 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 8,6 | 4 | 26,1 | 11,6 | 16,2 | 9,9 | 2,3 | 6,2 | 15,1 | 7 |
| ΝΟΛΟ | 11,7 | 3 | 26 | 12,4 | 14,2 | 10,1 | 1,6 | 5,6 | 15,4 | 10 |

ΣΑΚΑ Σ ΣΙΣ: Εκατοστιαίος Αναλυτικός Πίνακας των Περιστατικών που συγκατα-
 λείβει το σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού στα Εξωτερικά Ιατρικά
 του Γ.Ν.Ν. Διοργανώσεων υδρείων για τα έτη 1990 και αφορά
 τους ηλικιωμένους

ΗΗ = 1812 Έτη

| ΛΟΙΠΑ ΩΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ | | | ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ | | | ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ | | | |
|----------------------|-------------------|------------------|------------------|------------|-----------------------|---------|--------------------|-------------------|---------------------|-----|
| | ΑΝΑΠΝΕΥ- ΣΤΙΚΟ | ΜΥΟΣΚΕΛ- ΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΝΙΤΙΚΟ | ΟΥΡΟΠΟΙΟ- ΓΕΝΗΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤΗΡ ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟΣ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | ΣΥΝ |
| 1993- | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| ΝΕΥΡΙΑΡΙΟΣ | 12,7 | 4,3 | 29,6 | 11,3 | 13,6 | 5,3 | 1,5 | 5,2 | 16,5 | 9 |
| ΣΦΟΥΔΑΡΙΟΣ | 13,9 | 5,8 | 23,3 | 11,6 | 16,2 | 10,8 | 1,0 | 5 | 12,4 | 7,1 |
| ΣΠΤΙΟΣ | 10,1 | 3,3 | 21,3 | 12,8 | 14,1 | 14,3 | 1,8 | 7,9 | 14,4 | 9,1 |
| ΡΙΑΙΟΣ | 10,4 | 2,9 | 20,8 | 19,3 | 10,1 | 10,6 | 1,8 | 5,6 | 16,5 | 8,1 |
| ΜΟΣ | 11,3 | 4,8 | 25,7 | 16,4 | 11,9 | 11,8 | 2,2 | 5,0 | 10,9 | 8,1 |
| ΙΝΙΟΣ | 12,8 | 5,9 | 23,9 | 13,4 | 12,8 | 12,2 | 1,4 | 5,2 | 13,1 | 8,1 |
| ΥΛΙΟΣ | 11,1 | 4,8 | 24,3 | 18,2 | 11,3 | 9,3 | 1,0 | 8,2 | 11,8 | 8,1 |
| ΦΟΥΣΤΟΣ | 12,2 | 3,6 | 23,2 | 19,8 | 10,8 | 12,8 | 1,5 | 5,9 | 10,2 | 8,1 |
| ΤΕΜΒΡΙΟΣ | 8,3 | 4,9 | 24,2 | 14,9 | 18,7 | 10,3 | 1,7 | 4,8 | 12,2 | 9,1 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 9,2 | 5,5 | 29,8 | 15,9 | 10,1 | 10,9 | 1,2 | 5,3 | 10,1 | 9,1 |
| ΝΟΒΕΜΒΡΙΟΣ | 9,8 | 5,7 | 26,3 | 16,2 | 12,4 | 13,4 | 1,8 | 4,2 | 10,2 | 7,1 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 12,2 | 4,8 | 30,1 | 16,5 | 9,8 | 10,3 | 1,2 | 4,8 | 10,3 | 5,1 |
| ΝΟΛΟ | 11,1 | 4,6 | 25,2 | 15,6 | 12,7 | 11,3 | 1,5 | 5,6 | 12,4 | 100 |

ΠΑΚΑΣ Σ.13: Εκκατοστιαίες Αναλυτικές Πληροφορίες των Περιστατικών που συζητήθηκαν και βύτημα των ανθρώπων οργανισμών στα Ερωτηριακά Ιατρικά του Γ.Ν.Ν. Διοικητικού υδρε γλυα των έτους 1993 και απορροβαν τους μικροκωμένους

Η : 181α Έργα

| ΛΟΓΙΑ ΗΜΕΣ | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ | | | | ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ | | | | ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ | | | |
|---------------|-------------------|------------------|------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|-------------------|---------------------|----------|--|--|
| | ΑΝΑΓΝΩΝ- ΣΤΙΚΟ | ΜΥΟΣΚΕΛ- ΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ- ΡΙΚΟ | ΠΕΠΤΙΚΟ | ΟΥΡΟΠΟΙ- ΣΗΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤΗ. ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣΜΟΙ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ | ΣΥ- % | | |
| 1996- | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | | |
| ΝΟΥΑΡΙΟΣ | 12,2 | 5,4 | 24,0 | 12,9 | 18,0 | 9,3 | 1,0 | 3,0 | 14,2 | 7 | | |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 16,2 | 5,3 | 20,6 | 15,9 | 15,8 | 9,8 | 0,8 | 3,6 | 12,0 | 8 | | |
| ΜΑΡΤΟΣ | 14,1 | 5,9 | 20,9 | 16,8 | 16,6 | 8,9 | 1,5 | 5,2 | 10,1 | 7 | | |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 10,8 | 4,2 | 21,8 | 15,6 | 17,9 | 9,0 | 1,8 | 4,4 | 15,2 | 8 | | |
| ΜΑΙΟΣ | 10 | 5,9 | 22,2 | 16,0 | 14,1 | 10,2 | 1,2 | 5,3 | 15,1 | 10 | | |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 10,5 | 4,2 | 21,8 | 11,3 | 15,3 | 15,0 | 1,0 | 4,2 | 16,7 | 8 | | |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 8,9 | 4,0 | 22,4 | 13,1 | 14,4 | 15,5 | 1,3 | 4,4 | 16,0 | 8 | | |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 10,4 | 4,6 | 23,1 | 12,4 | 12,2 | 15,3 | 1,8 | 4,9 | 15,3 | 9 | | |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 10,1 | 3,0 | 25,4 | 10,2 | 18,3 | 8,7 | 2,2 | 5,4 | 16,7 | 9 | | |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 12,8 | 3,8 | 24,8 | 9,8 | 14,3 | 11,3 | 2,3 | 5,8 | 15,1 | 8 | | |
| ΝΟΒΕΜΒΡΙΟΣ | 12,3 | 4,2 | 26,4 | 10,4 | 16,5 | 10,6 | 1,5 | 4,9 | 13,9 | 8 | | |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 11,9 | 4,5 | 22,9 | 10,9 | 15,9 | 12,2 | 1,8 | 5,3 | 14,6 | 6 | | |
| ΜΟΝΟ | 116 | 46 | 230 | 130 | 157 | 112 | 1,5 | 47 | 147 | 100 | | |

ΠΑΚΑΣΙΔΗ: Έκαστο στοιχεία αναλυτικές Πρωτογενών Περιστατικών Που συζητήθηκαν από εσάς στα πλαίσια του Ανθρώπινου Οργανισμού στα Εξωτερικά Ιατρεία του Γ.Ν.Ν. Διδυμοτείρας κατά το έτος 1996 και απορροφών ;
 μηλικωμένους

16/11 : 15/14 ΈΡΩΝ4

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ | | ΗΛΙΚΙΟΜΕΝ | | ΝΟΣΗΜΕΝΤΕΣ ΑΝΟΤΟΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | |
|----------------------------|------------|-----|------------|------|--|-----|
| | ΝΟΣΗΜΕΝΤΕΣ | % | ΝΟΣΗΜΕΝΤΕΣ | % | ♀ | ♂ |
| 1990 | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 366 | 9,5 | 158 | 9,5 | 73 | 85 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 211 | 5,5 | 131 | 7,9 | 62 | 69 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 315 | 8,2 | 147 | 8,8 | 62 | 85 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 292 | 7,6 | 123 | 7,4 | 55 | 68 |
| ΜΑΙΟΣ | 362 | 9,4 | 144 | 8,6 | 64 | 80 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 337 | 8,8 | 142 | 8,5 | 69 | 73 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 369 | 9,6 | 131 | 7,9 | 69 | 69 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 332 | 8,6 | 131 | 7,9 | 75 | 56 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 359 | 9,4 | 150 | 9,1 | 76 | 74 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 322 | 8,4 | 139 | 8,3 | 65 | 74 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 343 | 8,9 | 134 | 8,0 | 68 | 66 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 234 | 6,1 | 135 | 8,1 | 78 | 57 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 3842 | 100 | 1665 | 43,4 | 816 | 849 |

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΙΣ : ΕΚΚΑΤΟΒΗΤΙΟ (10) ΑΝΑΛΟΓΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΕΝΤΩΝ
 ΤΩ ΕΤΟΣ 1990 (ΣΥΝΕΧΗ ΜΗΝΑ) ΒΑΣΙΣ ΚΑΙΝΕΣ ΤΟΥ ΓΥΜΝΑ
 (ΣΥΝΕΧΗ - ΕΠΙΣΗ ΜΗΝΙΑ)

ΠΗΓΗ: ΙΣΤΟΡΕΥΜΑ

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΣΗΣ ΕΤΟΣ ΔΕΙΞΗΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΗΛΕΥΜΕΝΩΝ | | ΠΑΙΚΙΟΝΕΜΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΜΕΝΩΝ | | ΝΟΣΗΛΕΥΜΕΝΕΣ ΑΝΩΤΕΡΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ | |
|--|------------------------|-----|-----------------------------|------|--|------|
| | ΑΡΙΘΜΟΣ | % | ΑΡΙΘΜΟΣ | % | ♀ | ♂ |
| 1993 | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 468 | 8,5 | 185 | 9,5 | 79 | 113 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 463 | 8,4 | 150 | 7,7 | 65 | 85 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 441 | 8,0 | 172 | 8,8 | 85 | 87 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 439 | 8,0 | 165 | 8,4 | 81 | 78 |
| ΜΑΙΟΣ | 519 | 9,4 | 197 | 10,0 | 97 | 100 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 451 | 8,9 | 167 | 8,5 | 82 | 85 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 476 | 8,7 | 158 | 8,1 | 88 | 70 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 474 | 8,6 | 159 | 8,1 | 88 | 71 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 454 | 8,4 | 179 | 9,2 | 85 | 96 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 436 | 7,9 | 153 | 7,8 | 71 | 82 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 431 | 7,9 | 138 | 7,0 | 61 | 77 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 440 | 8,0 | 136 | 6,9 | 58 | 78 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 5485 | 100 | 1959 | 35,7 | 937 | 1092 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 5/6 : Εξατομικισμός αναλυτικού πίνακος των νοσηλευδέντων
το έτος 1993 (υπό μνημόνιο) της Κλινικής του ΓΝΝΔ
(ετήσιο - επίσημο)

ΠΗΓΗ : Κλινικό έργο

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΣΗΣ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΗΛΙΚΙΟΜΕΝΩΝ | | ΗΛΙΚΙΟΜΕΝΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΕΣ | | ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΕΣ ΑΝΤΙ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΘΥΝΑ | |
|--|-----------------------|-----|-----------------------------|------|---|------|
| | Αριθμ. | % | Αριθμ. | % | Αριθμ. | % |
| 1996 | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 667 | 9,5 | 288 | 9,6 | 136 | 41,2 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 539 | 7,6 | 248 | 8,3 | 128 | 51,6 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 592 | 8,4 | 262 | 8,4 | 194 | 41,3 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 601 | 8,6 | 259 | 8,6 | 129 | 49,8 |
| ΜΑΙΟΣ | 669 | 9,5 | 292 | 9,7 | 155 | 53,1 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 579 | 8,2 | 223 | 7,4 | 105 | 47,1 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 600 | 8,6 | 239 | 7,7 | 122 | 59,6 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 597 | 8,5 | 255 | 8,5 | 120 | 47,1 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 526 | 7,5 | 268 | 8,9 | 136 | 50,7 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 575 | 8,2 | 213 | 7,1 | 97 | 45,5 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 557 | 7,9 | 243 | 8,1 | 103 | 49,4 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 520 | 7,4 | 218 | 7,3 | 94 | 43,1 |
| ΥΝΟΛΑ | 6008 | 100 | 3001 | 49,9 | 1449 | 48,3 |
| | | | | | 1552 | 51,7 |

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΠΤ: Εκατοστιαίος αναλογισμός ηλικίας των νοσηλευόμενων
 το έτος 1996 στις κλινικές του Γ.Π.Ν.Α.
 (Σύνολο - 78122 ημερίδες)

ΠΑΥΛΗ ΣΑΡΑΝΤΗ

| ΜΗΝΕΣ ΕΤΟΣ | ΚΑΙΝΙΚΕΣ ΓΝΝ | | ΑΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | |
|---------------|-----------------|------------------|----------------|-------------|
| | ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ % | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ % | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ % | ΣΥΝΟΛΟ % |
| 1990 | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 123 | 39 | 3 | 158 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 104 | 27 | - | 131 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 121 | 22 | 4 | 147 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 100 | 22 | 1 | 123 |
| ΜΑΙΟΣ | 113 | 30 | 1 | 144 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 100 | 40 | 2 | 142 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 96 | 33 | 2 | 131 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 105 | 25 | 1 | 131 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 110 | 38 | 9 | 150 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 101 | 37 | 1 | 139 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 102 | 32 | - | 134 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 98 | 37 | - | 135 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 1213 | 375 | 17 | 1665 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 518: Εκατοστιαίος αναλογισμός πύλας των νοσηλευθέντων ανά κλινική του ΓΝΝ Δ το έτος 1990 (μοιράι μηνός).
 Χιλ νοσηλευθέντες άνω των 65 ετών

ΠΗΓΗ: Σία έρευνα

| ΗΜΕΡΑ ΜΗΝΟΣ ΑΝΑ ΜΗΝΕΣ | ΚΑΙΝΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ | | | | ΔΙΑΥΜΟΤΕΙΧΟΥ | | | | | |
|--------------------------------|-------------------|-------------|-----------|------------|--------------|--------------|-------------|-----------|------------|--------|
| | ΠΑΡΑΘΑΛΑΣΣΙΑ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΑΡΑΘΑΛΑΣΣΙΑ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ |
| 1993 | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 150 | 81,1 | 31 | 16,8 | 1 | 0,5 | 3 | 1,6 | 185 | 94 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 109 | 79,7 | 37 | 24,6 | 3 | 2,0 | 1 | 0,7 | 150 | 71 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 106 | 61,6 | 59 | 34,3 | 3 | 1,8 | 4 | 2,3 | 112 | 88 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 119 | 72,2 | 40 | 24,2 | 3 | 1,8 | 3 | 1,8 | 165 | 84 |
| ΜΑΙΟΣ | 142 | 72,1 | 50 | 25,4 | 5 | 2,5 | - | - | 197 | 100 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 124 | 74,9 | 38 | 22,8 | 3 | 1,8 | 2 | 1,2 | 167 | 85 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 94 | 59,5 | 61 | 38,6 | 1 | 0,6 | 2 | 1,3 | 158 | 81 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 112 | 70,4 | 42 | 26,4 | 2 | 1,3 | 3 | 1,9 | 159 | 82 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 130 | 72,6 | 46 | 25,7 | 1 | 0,6 | 2 | 1,1 | 179 | 92 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 113 | 73,4 | 38 | 24,8 | 2 | 1,3 | - | 0,7 | 153 | 78 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 82 | 59,4 | 55 | 39,9 | - | - | 1 | 0,7 | 138 | 70 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 94 | 69,1 | 37 | 27,2 | 3 | 2,2 | 2 | 1,5 | 136 | 69 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 1375 | 70,2 | 534 | 27,3 | 27 | 1,4 | 23 | 1,1 | 1959 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 519 : Έκαστοστιαίος αναλυτικός πίνακας των νοσηλευδέντων ανά τμήμα το έτος 1993 (υπό έμπεδο)

| ΗΛΙΚΙΟΜΕΝΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΛΙΑΝΟΜΕΤΕΛΕΧΟΙ | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|-------------|-----------|--------------|------------|------------|--------|--------------|-------------|-----------|--------------|------------|------------|--------|
| | ΠΑΡΑΘΑΛΑΣΣΙΑ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΛΕΥΤΙΚΗ | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΑΡΑΘΑΛΑΣΣΙΑ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΛΕΥΤΙΚΗ | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ |
| 1996 | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 180 | 69,5 | 99,2 | 3 | 1,1 | 34 | 11,8 | 7 | 2,4 | - | - | - | 288 | 9,6 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 143 | 51,7 | 27,4 | 2 | 0,8 | 30 | 19,0 | 5 | 9,0 | - | - | - | 248 | 8,3 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 158 | 60,7 | 29,5 | 1 | 0,4 | 28 | 10,7 | 15 | 5,7 | - | - | - | 262 | 8,7 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 147 | 56,7 | 30,5 | 1 | 0,4 | 25 | 9,7 | 7 | 2,7 | - | - | - | 259 | 8,6 |
| ΜΑΙΟΣ | 153 | 59,4 | 34,2 | 2 | 0,7 | 32 | 10,9 | 5 | 1,7 | - | - | - | 292 | 9,7 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 128 | 57,4 | 26,9 | 1 | 0,4 | 29 | 13,0 | 4 | 1,8 | 1 | 0,4 | 0,4 | 223 | 7,4 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 131 | 56,5 | 29,0 | 2 | 0,8 | 28 | 19,1 | 7 | 3,0 | 6 | 2,6 | 2,6 | 232 | 7,7 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 136 | 53,3 | 27,6 | 1 | 0,4 | 42 | 17,9 | 3 | 1,3 | 8 | 3,4 | 3,4 | 255 | 8,5 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 134 | 50,0 | 31,3 | 1 | 0,4 | 36 | 13,4 | 8 | 3,0 | 5 | 1,9 | 1,9 | 268 | 8,9 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 142 | 59,6 | 27,5 | 1 | 0,5 | 30 | 14,1 | 8 | 3,8 | 12 | 5,6 | 5,6 | 213 | 7,1 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 139 | 56,9 | 25,0 | - | - | 29 | 11,9 | 4 | 1,6 | 10 | 4,1 | 4,1 | 243 | 8,1 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 117 | 53,7 | 26,6 | - | - | 28 | 12,8 | 4 | 1,8 | 11 | 5,0 | 5,0 | 219 | 7,3 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 1679 | 55,9 | 26,9 | 15 | 0,4 | 371 | 19,4 | 77 | 9,6 | 53 | 18 | 18 | 3001 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ Σ20: Έκαστοβελίος αναλυτικός πίνακας των νοσηλευθέντων ενώτων 65 ετών ανά μήνα. 15.02.2000

| ΜΗΝΑΣ ΕΤΟΣ | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΑΡΑΘΑΛΑΣΣΙΚΗΣ | | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | | ΜΑΛΕΥΤΙΚΗ | | ΣΥΝΟΛΟ | |
|---------------|---------------------------------|-----|-------------|------|-----------|-----|--------|-----|
| | | % | | % | | % | | % |
| 1990 | | | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 643 | 723 | 229 | 251 | 17 | 2 | 889 | 98 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 497 | 423 | 190 | 211 | - | - | 687 | 76 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 546 | 450 | 170 | 234 | 12 | 16 | 728 | 80 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 483 | 782 | 133 | 215 | 2 | 0,3 | 618 | 68 |
| ΜΑΙΟΣ | 469 | 638 | 263 | 358 | 3 | 0,4 | 735 | 81 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 539 | 600 | 348 | 386 | 13 | 1,4 | 900 | 99 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 460 | 403 | 180 | 215 | 14 | 9,2 | 654 | 72 |
| ΑΥΓΟΥΣΙΟΣ | 528 | 695 | 299 | 301 | 3 | 0,4 | 760 | 84 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 509 | 613 | 307 | 310 | 14 | 1,7 | 830 | 92 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 452 | 600 | 300 | 398 | 1 | 0,9 | 753 | 83 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 429 | 518 | 313 | 429 | - | - | 749 | 82 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 504 | 650 | 219 | 350 | - | - | 776 | 85 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 6059 | 668 | 2934 | 32,3 | 79 | 0,9 | 9078 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 521: Εκατοστιαίος αναλυτικός πίνακας των ημερών νοσηλείας που βηματοδότησαν ανά κλινική του Γ.Ν.Α. το έτος 1990 (υαδφ μήνα) από νοσηλευτές άνω των 65 ετών

ΠΗΓΗ: Δία έρευνα

| ΝΟΜΙΑ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ 65+ | | | | | ΣΥΝΟΛΟ % | |
|------------------------|------------------------------------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|-----|
| | ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ΑΡΘΡΟΠΕΔΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ | | |
| 1993 | % | % | % | % | % | % | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 428 | 289 | 390 | 13 | 17 | 141 | 78 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 466 | 269 | 354 | 21 | 28 | 178 | 80 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 433 | 438 | 487 | 6 | 07 | 900 | 95 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 467 | 251 | 326 | 19 | 25 | 769 | 81 |
| ΜΑΙΟΣ | 587 | 318 | 341 | 27 | 29 | 932 | 98 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 505 | 226 | 301 | 8 | 11 | 750 | 79 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 344 | 372 | 508 | 9 | 12 | 732 | 77 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 458 | 326 | 398 | 18 | 99 | 819 | 86 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 497 | 308 | 315 | 10 | 12 | 821 | 87 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 511 | 256 | 324 | 19 | 24 | 791 | 83 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 408 | 288 | 481 | - | - | 806 | 85 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 386 | 241 | 363 | 23 | 35 | 661 | 7 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 5490 | 3689 | 388 | 173 | 49 | 9483 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 522: Έκαστοστοιχός αναλυτικός πίνακας των ημερών νοσηλείας που συμπληρώθηκαν ανά κλινική του Γ.Ν.Μ.Α. το έτος 1993 (υαδελφίνα) από νοσηλευτέες από των 65 ετών.

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα

| ΛΟΙΠΑ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ 65+ | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------------|-------------|-----------|--------------|------------|------------|--------|------------|-------------|-----------|--------------|------------|------------|--------|
| | ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ | ΣΥΝΟΛΟ |
| 1996 | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 503 | 574 | 456 | 18 | 1,4 | 198 | 10,2 | 35 | 2,8 | - | - | 1958 | 8,7 | |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 469 | 333 | 349 | 8 | 0,8 | 114 | 1,9 | 29 | 3,0 | - | - | 953 | 6,6 | |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 570 | 350 | 288 | - | - | 120 | 9,9 | 177 | 14,5 | - | - | 1217 | 8,4 | |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 567 | 445 | 371 | 2 | 0,1 | 104 | 8,7 | 82 | 6,8 | - | - | 1200 | 8,3 | |
| ΜΑΙΟΣ | 590 | 580 | 390 | 18 | 1,2 | 196 | 13,2 | 104 | 7,0 | - | - | 1188 | 10,3 | |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 612 | 310 | 287 | 8 | 0,7 | 103 | 9,5 | 45 | 4,9 | 3 | 0,3 | 1081 | 7,5 | |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 530 | 346 | 397 | 4 | 0,4 | 108 | 10,2 | 46 | 4,4 | 23 | 2,2 | 1057 | 7,3 | |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 581 | 398 | 307 | 12 | 0,9 | 208 | 16,1 | 39 | 3,0 | 57 | 4,4 | 1295 | 9,0 | |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 585 | 439 | 349 | 3 | 0,9 | 138 | 10,7 | 65 | 5,1 | 55 | 4,3 | 1285 | 8,9 | |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 546 | 239 | 223 | 2 | 0,2 | 150 | 14,0 | 89 | 8,3 | 46 | 4,3 | 1079 | 7,4 | |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 666 | 396 | 302 | - | - | 140 | 10,7 | 51 | 3,9 | 59 | 4,5 | 1312 | 9,1 | |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 654 | 303 | 253 | - | - | 120 | 10,0 | 77 | 6,4 | 44 | 3,7 | 1198 | 8,3 | |
| ΣΥΝΟΛΑ | 6873 | 4713 | 3977 | 75 | 0,5 | 1629 | 11,3 | 839 | 5,8 | 287 | 2,0 | 14116 | 100 | |

ΠΙΝΑΚΑΣ 593: ΣΥΣΤΟΙΧΙΣΜΟΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΤΩΝ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΠΗΛΕΙΩΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΕΓΧΕΙΡΜΑΤΑ ΤΟΥ Γ.Μ.Ν.Α. ΕΤΟΣ 1996 ΑΠΟ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ

| ΛΟΙΠΑ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|--------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------|
| | ΑΝΑΡΤΗ- ΣΤΙΚΟ % | ΜΥΩΣΙΑ- ΤΙΚΟ % | ΚΥΚΛΟΦ- ΟΡΙΚΟ % | ΠΕΠΤΙΚΟ ΤΙΚΟ % | ΕΥΡΩΠΗ- ΤΙΚΟ % | ΝΕΥΡΙΚΟ % | ΑΙΣΘΗ- Τ. ΟΡΓΑΝΑ % | ΤΡΑΥΜΑ- ΤΙΣ ΜΟΙ % | ΛΟΙΠΕΣ ΑΚΘΕΣΕΙΣ % | ΣΥΝΟΛΟ % |
| 1990 | | | | | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 110 | 25 | 250 | 95 | 209 | 55 | - | 13 | 190 | 95 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 91 | 38 | 914 | 107 | 115 | 84 | - | 46 | 145 | 79 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 143 | 97 | 252 | 136 | 95 | 116 | 07 | 20 | 204 | 88 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 179 | 08 | 317 | 138 | 114 | 49 | 08 | 11 | 146 | 74 |
| ΜΑΙΟΣ | 139 | 21 | 257 | 125 | 160 | 90 | 07 | 35 | 166 | 87 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 100 | 10 | 250 | 170 | 134 | 80 | 10 | 21 | 225 | 85 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 137 | 30 | 260 | 168 | 130 | 76 | - | 46 | 153 | 79 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 92 | 46 | 267 | 120 | 160 | 137 | - | 15 | 183 | 79 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 70 | 20 | 260 | 130 | 200 | 80 | - | 50 | 190 | 90 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 108 | 65 | 213 | 166 | 137 | 115 | - | 14 | 192 | 83 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 89 | 15 | 314 | 142 | 119 | 149 | - | 37 | 142 | 80 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 96 | 37 | 207 | 134 | 170 | 89 | 22 | 30 | 215 | 81 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 125 | 29 | 259 | 133 | 150 | 93 | 05 | 31 | 175 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 524: Επιστομιαίος αναλυτικός πίνακας των περιστατικών που
 • βημιάθηκαν από εώστημα του ανθρώπινου οργανισμού και
 νοσηλεύετες άνω των 65 ετών στις κλινικές του ΓΝΑΔ
 το έτος 1990.

ΠΗΓΗ: Σία Φέουα.

| ΛΟΙΠΑ ΤΟΣ IHNES | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΑΡΡΗΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ | | | | | | | | | | ΣΥΝΟΛΟ % |
|-----------------------|--------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|------------------|------------------|---------------------|-------------|-------------|
| | ΗΜΑΝΕΝ ΣΤΙΚΟ | ΜΥΟΣΚΕ ΛΕΤΙΚΟ | ΚΥΚΛΟΦΟ ΡΙΚΟ | ΠΕΠΤΙΚΟ ΤΙΚΟ | ΟΡΟΠΟΙΗ ΤΙΚΟ | ΝΕΥΡΙΚΟ | ΑΙΣΘΗΤ ΟΡΓΑΝΑ | ΤΡΑΥΜΑ ΤΙΣΜΟΙ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΣΦΕΝΕΙΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ % | |
| 1993 | | | | | | | | | | | |
| ΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 130 | 30 | 990 | 120 | 140 | 40 | 05 | 30 | 215 | 95 | |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 153 | 53 | 997 | 120 | 113 | 113 | 07 | 27 | 197 | 77 | |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 93 | 29 | 999 | 140 | 145 | 163 | 06 | 81 | 134 | 88 | |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 97 | 24 | 994 | 206 | 97 | 109 | 06 | 36 | 900 | 84 | |
| ΜΑΙΟΣ | 117 | 41 | 964 | 188 | 137 | 119 | 15 | 90 | 106 | 100 | |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 130 | 54 | 940 | 132 | 196 | 120 | 12 | 24 | 169 | 85 | |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 108 | 51 | 934 | 247 | 101 | 89 | - | 89 | 81 | 81 | |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 119 | 38 | 182 | 239 | 94 | 116 | - | 44 | 108 | 81 | |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 73 | 50 | 184 | 100 | 57 | 89 | - | 33 | 919 | 99 | |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 98 | 59 | 301 | 163 | 65 | 137 | - | 46 | 131 | 78 | |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 100 | 65 | 189 | 232 | 138 | 152 | - | 15 | 109 | 70 | |
| ΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 169 | 52 | 394 | 162 | 95 | 95 | - | 22 | 81 | 69 | |
| ΥΝΟΛΑ | 245 | 45 | 239 | 169 | 133 | 115 | 05 | 39 | 141 | 100 | |

ΠΙΝΑΚΑΣ 525: Εκατοστιαίος αναλυτικός πίνακας των περιστατικών που
εμφάνισαν από βότρυα του ανθρωπίνου οσάδου για

| ΛΟΙΠΑ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ | | | | | | | | | | ΣΥΝΟΛΟ % | |
|------------------------|---------------------------------|------------------------|------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|----------------------|-------------|---------------------|-------------|-------------|--|
| | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΜΥΟΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΕΝΕΡΓΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΑΙΣΘΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟ | ΛΟΙΠΕΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ | ΣΥΝΟΛΟ % | | |
| 1996 | | | | | | | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 11,8 | 5,5 | 22,7 | 19,8 | 17,7 | 9,4 | 0,7 | 1,0 | 18,4 | 9,6 | | |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 15,7 | 5,2 | 17,3 | 16,1 | 15,3 | 9,3 | - | 0,4 | 20,6 | 8,3 | | |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 14,9 | 5,7 | 16,8 | 16,4 | 14,1 | 9,1 | - | 5 | 17,9 | 8,7 | | |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 11,2 | 3,9 | 15,8 | 18,1 | 17,8 | 9,3 | 0,8 | 5 | 18,5 | 8,6 | | |
| ΜΑΙΟΣ | 9,6 | 7,9 | 16,4 | 13,0 | 19,7 | 11,3 | - | 5,1 | 24,0 | 9,7 | | |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 11,7 | 4,2 | 20,2 | 10,8 | 15,7 | 14,8 | 0,9 | 3,0 | 17,9 | 7,4 | | |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 8,6 | 4,7 | 17,9 | 18,1 | 15,5 | 16,8 | - | 4,7 | 14,2 | 7,7 | | |
| ΑΥΓΟΥΣΤΙΟΣ | 19,9 | 7,4 | 18,0 | 16,5 | 10,6 | 16,5 | 0,8 | 6,3 | 11,0 | 8,5 | | |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 10,5 | 4,5 | 23,1 | 15,3 | 20,5 | 4,5 | 1,1 | 2,6 | 16,4 | 8,9 | | |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 14,6 | 7,5 | 16,9 | 9,4 | 14,1 | 15,0 | 1,9 | 7,5 | 13,1 | 7,1 | | |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 7,8 | 6,2 | 20,2 | 14,4 | 16,9 | 11,1 | 0,8 | 5,3 | 17,3 | 8,1 | | |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 8,8 | 7,3 | 16,5 | 14,7 | 16,1 | 15,1 | 1,4 | 4,6 | 15,6 | 7,3 | | |
| ΣΥΝΟΛΟ | 11,6 | 5,9 | 18,5 | 14,7 | 15,6 | 11,6 | 0,7 | 4,1 | 17,3 | 10,0 | | |

ΠΙΝΑΚΑΣ 526: Εκπολιτικός αναλυτικός πίνακας των περιστατικών που...

| ΛΟΙΠΑ ΕΤΟΣ ΜΗΝΕΣ | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|----------|-----------|----------|---------|------------|---------------|------------------|----------|-------------|
| | ΟΓΑ % | ΙΚΑ % | ΤΕΒΕ % | ΟΣΕ % | ΔΥ % | ΤΥΔΚΥ % | ΠΑΡΗΡΟΜΗ % | ΤΣΕΜΕΙΕΤΑΚΕ % | ΑΤΕ % | ΣΥΝΟΛΑ % |
| 1990 | | | | | | | | | | |
| ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 86,7 | 10,8 | - | 0,6 | 13 | 0,6 | - | - | - | 95 |
| ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 90,0 | 1,6 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | - | - | - | - | 79 |
| ΜΑΡΤΙΟΣ | 81,7 | 1,5 | 0,7 | - | 34 | 0,7 | - | - | - | 88 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 84,6 | 9,8 | - | - | 0,8 | 0,8 | 2,4 | 1,6 | - | 14 |
| ΜΑΙΟΣ | 86,1 | 9,7 | 2,1 | 0,7 | - | 0,7 | - | 0,7 | - | 87 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 90,8 | 5,6 | - | 0,7 | 2,2 | - | - | 0,7 | - | 85 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 88,6 | 6,1 | 1,5 | - | 3,0 | 0,8 | - | - | - | 79 |
| ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ | 79,4 | 15,3 | 1,5 | - | 3,0 | 0,8 | - | - | - | 79 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 75,3 | 18,7 | 1,3 | - | 4,0 | - | - | 0,7 | - | 90 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 86,4 | 10,1 | - | 1,4 | 1,4 | 0,7 | - | - | - | 83 |
| ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ | 82,8 | 13,4 | - | - | 2,2 | 0,7 | - | - | - | 80 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 86,7 | 8,2 | 0,7 | 0,7 | 2,2 | - | - | - | 1,5 | 81 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 85,4 | 10,3 | 0,7 | 0,4 | 2,1 | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 527: Ποσοστιαία αναλυτικός πίνακας επί του συνόλου των ασφαλιστέων νόων ασφαλισμένων από των 65 ετών που υπερωδύθηκαν στις εθνικές του ΓΝΩΜΑ 26.8.70 1990 (σε εκατοστά)

| ΛΟΙΠΑ ΤΟΣ | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|----------|-----------|---------|----------|--------------|-----------|----------|--------------|------------|-----------|------------|
| | ΟΓΑ % | ΙΚΑ % | ΤΕΒΕ % | ΔΥ % | ΟΣΕ % | ΑΠΟΡΕΙΑ % | ΤΣΑΥ % | ΑΤΕ % | ΠΑΡΡΟΜΗ % | ΤΥΛΚΥ % | ΤΑΚΕ % | ΣΥΝΟΛ % |
| 1993 | | | | | | | | | | | | |
| ΑΝΟΥΑΡΙΟΣ | 810 | 114 | - | 11 | - | - | - | - | - | - | 05 | 94 |
| ΦΕΒΡΥΑΡΙΟΣ | 847 | 190 | - | 33 | - | - | - | - | - | - | - | 77 |
| ΑΡΤΙΟΣ | 814 | 157 | - | 29 | - | - | - | - | - | - | - | 88 |
| ΠΡΙΑΙΟΣ | 819 | 139 | 06 | 30 | 07 | 06 | - | - | - | - | - | 84 |
| ΙΑΙΟΣ | 131 | 223 | 05 | 20 | 10 | 06 | 05 | - | - | - | - | 101 |
| ΟΥΝΙΟΣ | 850 | 196 | 06 | 19 | - | 06 | - | - | - | - | - | 85 |
| ΟΥΛΙΟΣ | 712 | 177 | - | 19 | 06 | 06 | - | 06 | 06 | - | - | 81 |
| ΥΓΟΥΣΤΟΣ | 814 | 94 | 06 | 06 | 13 | 07 | - | - | - | - | - | 81 |
| ΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 800 | 167 | - | 28 | - | 05 | - | - | - | - | - | 91 |
| ΚΤΟΒΡΙΟΣ | 843 | 105 | 90 | 20 | 06 | - | - | - | - | - | - | 78 |
| ΟΥΕΜΒΡΙΟΣ | 848 | 101 | 08 | 43 | - | - | - | - | - | - | - | 70 |
| ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ | 860 | 118 | - | 22 | - | - | - | - | - | - | - | 70 |
| ΥΝΟΛΑ | 824 | 139 | 04 | 22 | 04 | 03 | 005 | 005 | 005 | 05 | 05 | 100 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 528: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας επί του συνόλου των ασφαλισμένων νοσηλευθέντων άνω των 65ετών που θα ημερωθούν στις κλινικές του ΓΝΩΔ το έτος 1993 (σε χιλιάδες κλινικά)

| 1996 | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---------------------|------|------|-----|-----|----------|-------|------|---------|------|-----|--------|--------|
| | ΟΓΑ | ΙΚΑ | ΤΕΒΕ | ΑΥ | ΟΣΕ | ΑΠΟΡΡΙΑΣ | ΤΥΑΚΥ | ΤΑΕ | ΣΤΡΑΤΟΥ | ΤΑΚΕ | ΑΤΕ | ΜΑΡΑΠΗ | ΣΥΝΟΛΟ |
| ΑΝΔΥΑΡΙΟΣ | 80,9 | 15,6 | 0,3 | 3,1 | - | - | - | - | - | - | - | - | 96 |
| ΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ | 82,7 | 13,0 | 1,9 | 2,4 | 0,4 | - | - | - | - | - | 0,4 | - | 83 |
| ΑΠΡΙΛΙΟΣ | 79,4 | 16,0 | 0,8 | 3,0 | 0,8 | - | - | - | - | - | - | - | 87 |
| ΙΟΥΝΙΟΣ | 79,1 | 17,0 | 0,8 | 1,1 | 0,4 | 0,8 | - | - | 0,4 | - | - | 0,4 | 86 |
| ΑΥΓΟΣ | 83,9 | 19,3 | 0,7 | 1,4 | - | 0,7 | 0,3 | - | 0,3 | 0,3 | - | - | 97 |
| ΙΟΥΛΙΟΣ | 87,4 | 11,9 | - | 0,9 | - | - | - | - | - | 0,4 | - | - | 94 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 78,9 | 17,9 | 0,4 | 2,2 | - | 0,4 | - | 0,4 | - | - | - | 0,4 | 97 |
| ΙΟΥΣΤΟΣ | 79,6 | 18,0 | - | 1,2 | - | 0,8 | - | - | - | 0,4 | - | - | 85 |
| ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ | 78,7 | 16,0 | 0,7 | 2,6 | - | 0,7 | 0,4 | - | - | 0,7 | - | - | 89 |
| ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ | 84,4 | 13,6 | 0,5 | 1,4 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - | 91 |
| ΕΜΒΡΙΟΣ | 77,4 | 16,9 | 1,2 | 3,3 | - | - | - | - | - | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 81 |
| ΚΕΜΒΡΙΟΣ | 75,7 | 18,3 | 0,4 | 3,7 | - | 0,4 | - | - | - | - | 0,5 | - | 93 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 80,6 | 15,4 | 0,6 | 2,2 | 0,2 | 0,4 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,2 | 0,4 | 0,1 | 100 |

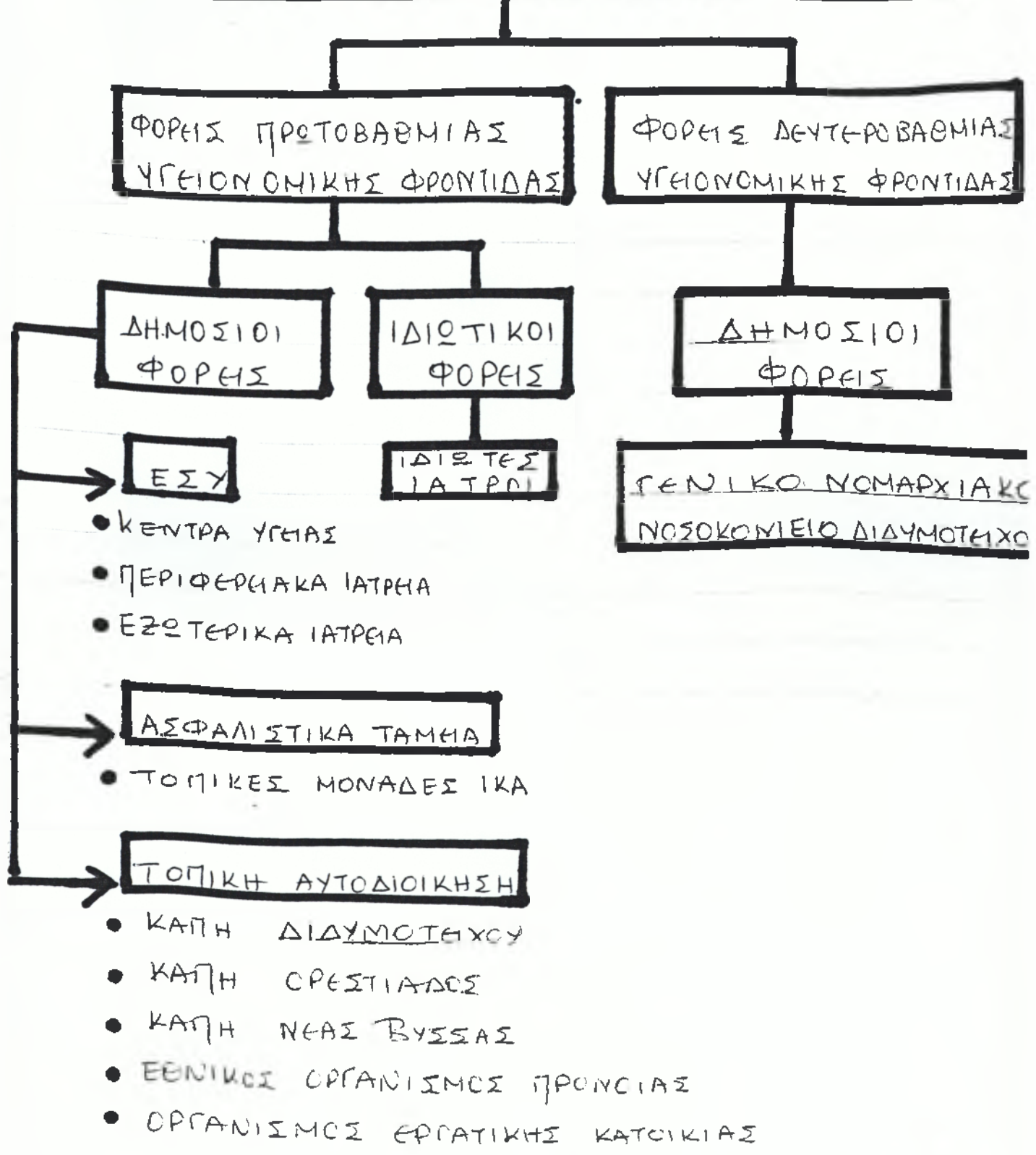
ΠΙΝΑΚΑΣ 599: Ποσοστά των ασφαλιστικών οντοτήτων επί του συνόλου των ασφαλισμένων φορέων - αριθμ. 11

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6

ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΟ ΒΟΡΕΙΟ ΕΒΡΟ

- Φορείς Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Φροντίδας Αλιξιωμένων στο Βόρειο Έβρο
- Ιατρικό και Λοιπά Προσωπικά Κέντρα Υγείας Δικαίων
- Ιατρικό και Λοιπά Προσωπικά Κέντρα Υγείας Ορεσίδας
- Ειδικότητες Ιατρών Γ. Ν. Ν. Δ
- Λοιπά Προσωπικά Γ. Ν. Ν. Δ
- Ιδιώτες Ιατροί Νομού Έβρου και Βορείου Έβρου ειδικότερα

ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΟΝ ΒΟΡΕΙΟ ΕΒΡΟ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ



ΔΙΑΓΡΑΜΜΙΑ 1 : Φορείς Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας
Υγειονομικής Φροντίδας Ηλικιωμένων στο
Βόρειο Εβρο

| ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΝ | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------|----------|-----------------|----------|-----------|--------------|-----------|---------------|
| Α/Α | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΩΝ | ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ | | | | | ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ | ΚΕΝΕΣ | ΠΟΣ% ΠΛΗΡ-ΤΟΙ |
| | | Ρ/ΥΠΗΡ | ΕΠΙΜ Α' | ΕΠΙΜ Α' ΕΠΙΜ Β' | ΕΠΙΜ Γ' | ΣΥΝΟΛΟ | | | |
| 1 | ΓΕΝΙΚ. ΙΑΤΡΙΚΗΣ Η' ΠΑΘ/ΝΙΑΣ | 1 | 1 | 3 | - | 5 | 1 | 4 | 90 |
| 2 | ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ | - | 1 | 1 | - | 2 | 1 | 1 | 50 |
| 3 | ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ | - | - | 1 | - | 1 | - | 1 | - |
| 4 | ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ | - | 1 | 1 | - | 2 | 1 | 1 | 50 |
| 5 | ΧΩΡΟΣ ΑΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΕΠ Γ') | - | - | - | 2 | 2 | - | 2 | - |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 1 | 3 | 6 | 2 | 19 | 3 | 9 | 95 |
| Α/Α | ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ | | | | | ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕ | ΚΕΝΕΣ | ΠΟΣ% ΠΛΗΡ |
| 1 | Δ/ΣΗΣ ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ Κ. ΠΡΩΝ | | | 1 | | | - | 1 | - |
| 2 | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ Τ.Ε. | | | 3 | | | 2 | 1 | 66,7 |
| 3 | ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Τ.Ε. | | | 4 | | | - | 4 | - |
| 4 | ΝΑΙΣΥΤΙΚΗΣ Τ.Ε. | | | 3 | | | - | 3 | - |
| 5 | ΚΟΙΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ Τ.Ε. | | | 1 | | | - | 1 | - |
| 6 | ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ Τ.Ε. | | | 1 | | | - | 1 | - |
| 7 | ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΩΝ | | | 1 | | | 1 | - | 100 |
| 8 | ΙΑΤΡ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ Τ.Ε. | | | 1 | | | 1 | - | 100 |
| 9 | ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Τ.Ε. | | | 1 | | | - | 1 | - |
| 10 | ΔΙΚΟΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ ΔΕ | | | 2 | | | - | 2 | - |
| 11 | ΤΕΧΝΙΚΟΣ ΔΕ | | | 1 | | | - | 1 | - |
| 12 | ΠΛΗΡΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ | | | 6 | | | 1 | 5 | 16,7 |
| 13 | ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ | | | 3 | | | 3 | - | 100 |
| 14 | ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ Υ.Ε. | | | 2 | | | 2 | - | 100 |
| 15 | ΠΡΟΣΩΠ. ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ | | | 3 | | | 1 | 2 | 33,3 |
| 16 | ΠΡΩΤΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΜΑΤΙΩΝ | | | 1 | | | - | 1 | - |
| | ΣΥΝΟΛΟ | | | 34 | | | 11 | 23 | 32,3 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.1 : Ιατρικά και λοιπά Προσωπικά κέντρα Υγείας Δικαίων

ΚΕΝΤΡΟ

ΥΓΕΙΑΣ

ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ

| Α/Α | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΩΝ | ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ | | | | | | | ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ | ΚΕΝΕΣ | ΠΟΣΟ (%) ΠΛΗΡΑ |
|-----|-------------------------|-----------|------------------|----------|------------------|----------|----------|-----------|--------------|-----------|----------------|
| | | Δ/ΝΤΗΣ | Δ/ΝΤΗΣ Η' ΕΠ. Α' | ΕΠΙΜ. Α' | ΕΠ. Α' Η' ΕΠ. Β' | ΕΠΙΜ. Β' | ΕΠΙΜ. Γ' | ΣΥΝΟΛΟ | | | |
| 1 | ΓΕΝ. ΙΑΤΡ. Η' ΠΑΘΕ/ΓΙΑΣ | 1 | 2 | 4 | 4 | 6 | - | 17 | 5 | 12 | 99,6 |
| 2 | ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ | - | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 5 | 2 | 3 | 40 |
| 3 | ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 1 | - | 100 |
| 4 | ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚ | - | - | - | 1 | - | - | 1 | - | 1 | - |
| 5 | ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 1 | 80 |
| 6 | ΧΟΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΓΕΝ) | - | - | - | - | - | 3 | 3 | - | 3 | - |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 1 | 4 | 6 | 9 | 8 | 4 | 39 | 19 | 20 | 37,5 |
| Α/Α | ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ | | | | | | | ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ | ΚΕΝΕΣ | ΠΟΣΟ (%) ΠΛΗΡΑ |
| 1 | ΔΙΟΙΚ. ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ ΠΡ. | | | | 1 | | | | 1 | - | 100 |
| 2 | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ Τ.Ε. | | | | 12 | | | | 8 | 4 | 66,7 |
| 3 | ΕΠΙΣΚΕΠ. ΥΓΕΙΑΣ Τ.Ε. | | | | 13 | | | | - | 13 | - |
| 4 | ΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ Τ.Ε. | | | | 8 | | | | 8 | - | 100 |
| 5 | ΚΟΙΝ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ Τ.Ε. | | | | 4 | | | | 2 | 2 | 50 |
| 6 | ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ Τ.Ε. | | | | 2 | | | | - | 2 | - |
| 7 | ΡΑΔΙΟΛ. ΑΚΤΙΝΟΛΟΓ. | | | | 3 | | | | 2 | 1 | 66,7 |
| 8 | ΙΑΤΡ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ | | | | 3 | | | | 3 | - | 100 |
| 9 | ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ | | | | 3 | | | | 1 | 2 | 33,3 |
| 10 | ΔΙΚΟΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ | | | | 3 | | | | 3 | - | 100 |
| 11 | ΤΕΧΝΙΚΟΣ Δ.Ε. | | | | 2 | | | | 1 | 1 | 50 |
| 12 | ΠΑΙΔΡ. ΑΣΘΕΝΟΦΟΡ | | | | 2 | | | | - | 2 | - |
| 13 | ΑΔΕΛΦ. ΝΟΣΟΚΟΜ. | | | | 9 | | | | 9 | - | 100 |
| 14 | ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΝ Υ.Ε. | | | | 9 | | | | 9 | - | 100 |
| 15 | ΠΡΟΣΩΠ. ΚΑΘΑΡΙΟΤ | | | | 3 | | | | 1 | 2 | 33,3 |
| 16 | ΟΔΟΝΤ. ΑΣΘΕΝΟΦΟΡ | | | | 3 | | | | 3 | - | 100 |
| 17 | ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΟΣ | | | | 2 | | | | 2 | - | 100 |
| 18 | ΒΟΗΘ. ΠΡΟΣ. ΜΑΓΗΡ. | | | | 1 | | | | - | 1 | - |
| | ΣΥΝΟΛΟ | | | | 76 | | | | 46 | 30 | 60,5 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.9: Ιατρίκο και λοιπό προσωπικό Κέντρου Υγείας Ορεστιάδας

Α Τ Ρ Ι Κ Ο Π Ρ Ο Σ Ω Π Ι Κ Ο

| Α/Α | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ | | | | ΣΥΝΟΛΟ ΟΡΓΑ- ΝΙΚΩΝ | ΜΗΗΡΑ ΤΟΥ ΑΝΤΣ | ΚΕΝΕΣ | ΠΟΣΟΣ (%) ΓΙΑΗΡΟ ΤΗΤΑΣ | |
|---------------|----------------------|-----------|-------------------------|----------|----------------------------|--------------------------|----------------------|-----------|---------------------------------|-------------|
| | | Δ/ ΝΗΣ | ΑΝΤΗΣ Η' ΕΠΙΜ. Α' | ΕΠΙΜ. Α' | ΕΠΙΜ. Α' Η' ΕΠΙΜ. Β' | | | | | ΕΠΙΜ. Β' |
| 1 | ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ | 1 | — | 1 | — | 1 | 3 | 1 | 2 | 33,3 |
| 2 | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ | — | 1 | — | 1 | 1 | 3 | 3 | — | 100 |
| 3 | ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 100 |
| 4 | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ | 1 | — | 2 | — | 1 | 4 | 3 | 1 | 75 |
| 5 | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 2 | — | 100 |
| 6 | ΕΣΤΟΡΙΝΟΛ/ΓΙΑΣ | — | 1 | — | 1 | — | 2 | — | 2 | 100 |
| 7 | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ-ΓΥΝ/ΓΙΑΣ | 1 | — | 1 | — | 1 | 3 | 2 | 1 | 66,7 |
| 8 | ΑΝΑΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ | — | 1 | — | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 66,7 |
| 9 | ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ | 1 | — | — | — | 1 | 2 | 2 | — | 100 |
| 0 | ΑΚΤΙΝΟΔ/ΚΗΣ | 1 | — | 1 | — | 1 | 3 | 2 | 1 | 66,7 |
| 1 | ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ | — | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — | 100 |
| 2 | ΝΕΥΡ/ΓΙΑΣ - ΨΥΧ/ΚΗΣ | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 1 | 1 | 50 |
| 3 | ΠΝΕΥΜ/ΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤ. | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 | — | 100 |
| 4 | ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ | 1 | — | — | 1 | — | 2 | 2 | — | 100 |
| 5 | ΩΤΟΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — |
| 6 | ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 1 | — |
| 7 | ΜΙΚΡΟΒ/ΓΙΑΣ Η' ΑΙΜΑΤ | — | — | — | 2 | — | 2 | — | 2 | — |
| ΣΥΝΟΛΟ | | 6 | 4 | 7 | 9 | 10 | 36 | 23 | 13 | 63,9 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.3 : ΕΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΩΝ ΓΕΝΙΚΟΥ
Νοσοκομείου Νοσοκομείου Διδυμοτείχας

Πηγή : 15ία Επεξεργασία στοιχείων του Γραφείου
Προσωπικού του Γ.Ν.Ν.Δ.

| ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | ΟΡΓ/ΚΕΣ | ΥΠΗΡ/ΤΕΣ | ΚΕΝΕΣ | Ποσοστ (%) πληρώσιμ |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|---------------------------|
| ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ) | 166 | 100 | 66 | 60,9 |
| ΣΥΝΑΦΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ (ΠΕ, Τ.Ε., ΔΕ) | 40 | 28 | 12 | 70 |
| * Κοινωνικοί λειτουργοί | | | | |
| * Διαιτολόγοι | | | | |
| * Ιατρικών Εργαστηρίων * | | | | |
| * Ραδιολογίας - Αιτιολογίας | | | | |
| * Φυσικοθεραπευτές | | | | |
| ΜΗΧ/ΚΩΝ-ΤΕΧΝ. ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ-ΤΕΧΝΙΚΩΝ | 39 | 21 | 18 | 53,8 |
| Διοικητικού - Λογιστικού (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ) | 38 | 14 | 24 | 36,8 |
| Βοηθητικό υγείων. προσωπικό (ΥΕ) | 38 | 15 | 23 | 39,5 |
| Βοηθητικό προσωπικό (ΥΕ) | 15 | 7 | 8 | 46,7 |
| ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ (Υ.Ε.) | 25 | 19 | 6 | 76 |
| ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΤΙΑΣΗΣ (Υ.Ε.) | 21 | 12 | 9 | 57,1 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 389 | 216 | 166 | 56,5 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.4 : Λοιπό Προσωπικό Γενικού Νοσοκομείου Νοσοκομείου Διδυμοτήτων

ΠΗΓΗ : Ιδία επεξεργασία στοιχείων του Γραφείου Προσωπικού του Γ.Ν.Ν.Δ.

| Α/Α | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΕΒΡΟ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΟ ΒΟΡΕΙΟ ΕΒΡΟ |
|-----|------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ | 40 | 1 |
| 2 | ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΑΝΑΤΟΜΙΑ | 2 | - |
| 3 | ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ | 2 | 1 |
| 4 | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ | 24 | 8 |
| 5 | ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ | 15 | 6 |
| 6 | ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ | 13 | 3 |
| 7 | ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ | 5 | - |
| 8 | ΩΡΛ | 7 | 2 |
| 9 | ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ-ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ | 9 | 2 |
| 10 | ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ | 7 | 2 |
| 11 | ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ | 9 | 1 |
| 12 | ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΛΟΓΙΑ | 3 | 1 |
| 13 | ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ | 1 | - |
| 14 | ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ | 2 | - |
| 15 | ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ | 18 | 5 |
| 16 | ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ | 1 | - |
| 17 | ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ | 28 | 8 |
| 18 | ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ | 1 | - |
| 19 | ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | 1 | - |
| 20 | ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ | 1 | - |
| 21 | ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ | 5 | - |
| 22 | ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ | 1 | - |
| 23 | ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ-ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑ | 7 | 2 |
| 24 | ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ | 5 | - |
| 25 | ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ | 12 | 1 |
| 26 | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ | 26 | 4 |

| A/A | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΝΟΜΟΥ ΕΒΡΟΥ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΒΡΟΥ |
|-----|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 27 | ΛΕΠΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ - ΔΕΡΜΑΤΟΛ | 8 | 9 |
| 28 | ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | 23 | 9 |
| 29 | ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | 1 | — |
| 30 | ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ | 9 | — |
| 31 | ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ | 4 | 3 |
| 32 | ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ | 97 | 43 |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 390 | 103 |

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.5 : Ιδιώτες Ιατροί Νομού Έβρου και Βορείου Έβρου ειδικότερα

ΠΗΓΗ : Ίδια επεξεργασία στοιχείων των Ιατρικών και Οδοντιατρικών Συλλόγων Νομού Έβρου