

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ : ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ : ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ
ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Θ
"ΑΧΕΠΑ"**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ :
ΠΑΡΑΛΟΥΚΑ ΔΗΜΗΤΡΑ
ΒΑΛΙΩΖΗ ΕΛΕΝΗ

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ:
ΛΙΑΚΕΑ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΣΔΟ (ΔΜΥΠ)
Π. 110

Καλαμάτα Ιούνιος 1999

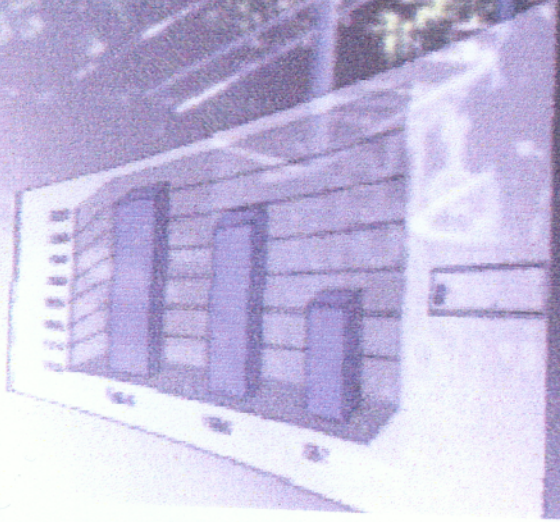
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ



*Αφιερώνεται
στους
γονείς μας*

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	1
Συντομογραφίες	2
Ευχαριστίες	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο – Ιστορική αναδρομή.....	4
1.1. Ιστορικό δημιουργίας του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο – Γεωγραφική θέση και κτιριακή χωροκατανομή.....	14
2.1. Γενικά	15
2.2. Γεωγραφική θέση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».....	15
2.3. Κτιριακή χωροκατανομή.....	17
2.4. Συμπεράσματα – Πλεονεκτήματα – Μειονεκτήματα γεωγρ. θέσης.....	20
2.4.1. Πλεονεκτήματα γεωγραφικής θέσης.....	20
2.4.2. Μειονεκτήματα γεωγραφικής θέσης.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο – Διοικητική δομή & Οργάνωση του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ	22
3.1. Νομικό καθεστώς του ΑΧΕΠΑ.....	23
3.2. Διοικητική δομή του ΑΧΕΠΑ.....	23
3.3. Διάρθρωση των υπηρεσιών του ΑΧΕΠΑ	24
3.4. Προϊστάμενοι Υπηρεσιών	35
3.5. Συμπεράσματα	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – Ανάλυση προσωπικού του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».....	42
4.1. Γενικά	43
4.2. Ποσοτική ανάλυση προσωπικού	43
4.3. Ποιοτική ανάλυση προσωπικού	60
4.4. Συμπεράσματα	66
4.5. Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού.....	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο – Νοσολογική κίνηση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».....	74
5.1. Γενικά	75
5.2. Νοσολογική κίνηση ανά τομέα.....	75
5.3. Συμπεράσματα	84
5.4. Χειρουργικές επεμβάσεις κλινικών	85
5.5. Δείκτες εκροών.....	91
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο – Οικονομικά στοιχεία του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».....	99
6.1. Χρηματοδότηση Νοσοκομείου	100
6.2. Ανάλυση οικονομικών στοιχείων.....	101
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο – Γενικά Συμπεράσματα – Προτάσεις	110
7.1. Γεωγραφική θέση και κτιριακή χωροκατανομή.....	111
Γενικά Συμπεράσματα	112
Προτάσεις	118
Βιβλιογραφία	119
Παράρτημα.....	120

Συντομογραφίες

Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ	Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ελληνοαμερικανική επιμορφωτική Προοδευτική Εταιρεία (American Hellenic Educational / Progressive Association)
Α.Ν.	Αναγκαστικός Νόμος
Φ.Ε.Κ.	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Δ.	Νομικό Διάταγμα
Δ.Σ.	Διοικητικό Συμβούλιο
Κ.Υ.Σ.	Κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Π.Σ.Ε.Α.	Πρωτόκολλο Εμπιστευτικής Αλληλογραφίας
Π.Ε.	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Τ.Ε.	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Δ.Ε.	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Υ.Ε.	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Ν.	Νόμος
Τ.μ.	Τειραγωνικά μέτρα
Κ.Υ.	Κέντρο Υγείας
Μ.Ε.Θ.	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
Ω.Ρ.Λ.	Ωτορινολαρυγγολογική κλινική
Μ.Η.Α.Ν.	Μέσος ημερήσιος αριθμός νοσηλεθέντων

Ευχαριστίες

Στην προσπάθειά μας για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την κυρία Λιακέα Γεωργία (εισηγήτρια του θέματος), το προσωπικό των τμημάτων «Προσωπικού», «Στατιστικής Υπηρεσίας» και «Γραμματείας του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

Κεφάλαιο Πρώτο
«ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ»

1.1. Ιστορικό δημιουργίας του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ».

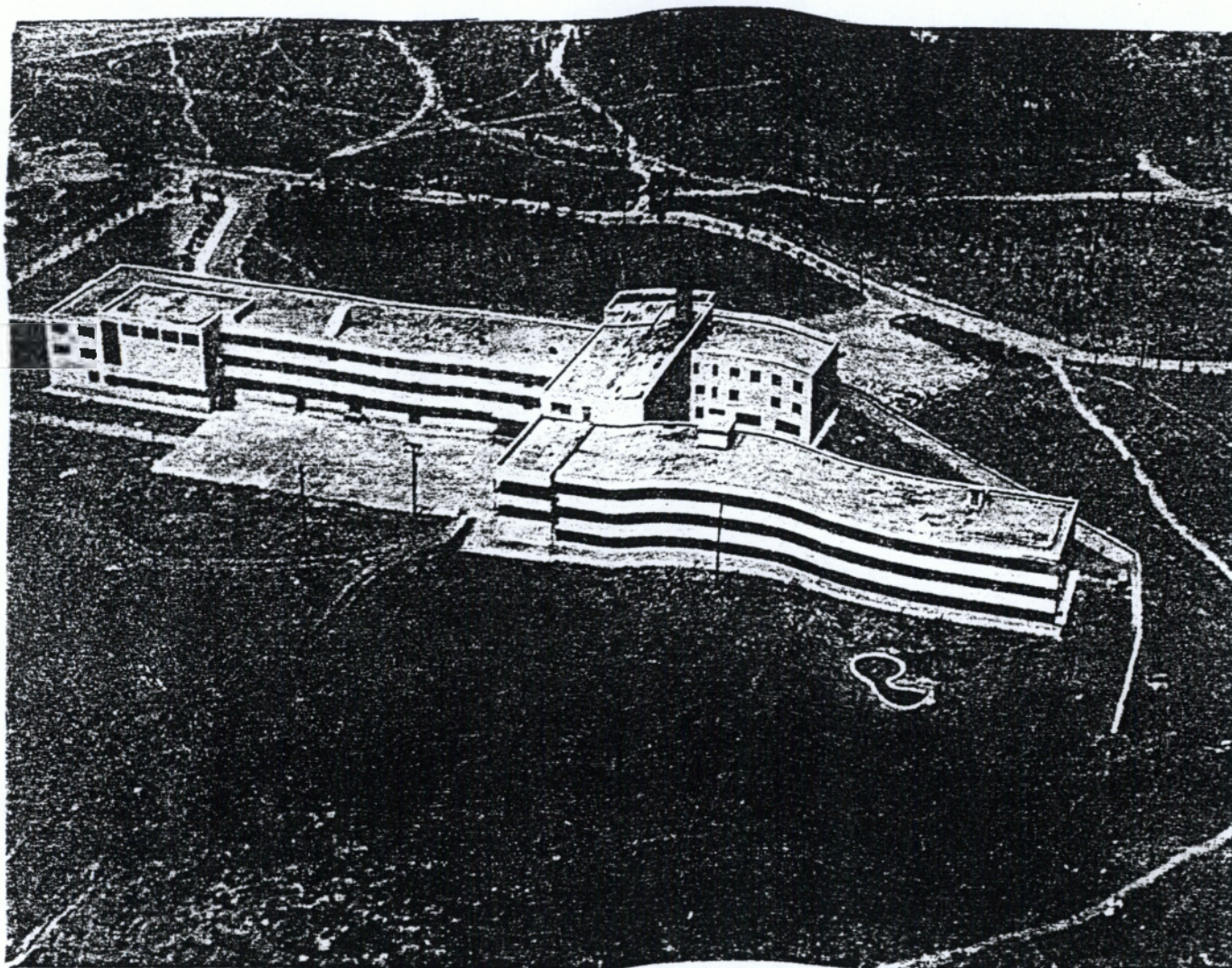
Το Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, το οποίο το 1999 συμπλήρωσε 46 χρόνια ζωής και λειτουργίας, είναι στενά συνδεδεμένο από την ίδρυση του με την Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Η Ιατρική Σχολή ιδρύθηκε το 1942 και λειτουργούσε για δέκα χρόνια σε παλιά Νοσοκομεία, σε καπναποθήκες ή άλλα κτίρια.

Το 1947, οι ΑΧΕΠΑΝΣ αποφασίζουν μετά από προσπάθεια και ενεργητικότητα της νεαρής τότε Ιατρικής Σχολής και χάρη στην ακούραστη δραστηριότητα του χειρουργού καθηγητή Μαρίνου Σιγάλα, να ενισχύσουν την ίδρυση ενός σύγχρονου Νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη.

ΑΧΕΡΑ. Πρόκειται για τα αρχικά της Ελληνογερμανικής Επιμορφωτικής Προοδευτικής Εταιρείας (American Hellenic Educational Progressive Association).

Ιδρύθηκε το 1922 στο Ελληνικό Σχολείο της Ατλάντα με κύριους πρωτεργάτες Έλληνες μετανάστες. Ιδρυτικοί στόχοι της οργάνωσης ήταν η διατήρηση της Εθνικής Ενότητας του Ελληνικού στοιχείου, η σύσφιξη των σχέσεων ανάμεσα σε ΗΠΑ και Ελλάδα και η παροχή βοήθειας στους φτωχούς Έλληνες. Τα παραρτήματα της οργάνωσης σήμερα φτάνουν τα 800 (Μέλος της υπήρξε και ο Φραγκλίνος Ρούσβελτ). Το 1951 ίδρυσε το Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» στη Θεσσαλονίκη και πτέρυγα του «Ευαγγελισμού» στην Αθήνα. Έχει ιδρύσει ακόμη επτά Υγειονομικούς σταθμούς στην Ελλάδα καθώς και βιβλιοθήκες.



Το αρχικό ΑΧΕΠΑ αποτελείται από δύο πτέρυγες και ήταν εξ αρχής σχεδιασμένο και κατασκευασμένο στα πρότυπα του μέσου μεγέθους επαρχιακών αμερικάνικων νοσοκομείων της εποχής εκείνης.

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές και αποφάσεις των δωρητών, το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ διέθετε το 1953 συνολικά 120 κρεβάτια, περιελάμβανε τρεις (3) χειρουργικές κλινικές, μία Παθολογική Κλινική, τα αντίστοιχα εξωτερικά Ιατρεία και τέσσερα εργαστήρια (Ακτινολογικό, Μικροβιολογικό, Βιολογικής Χημείας και Παθολογοανατομικό).

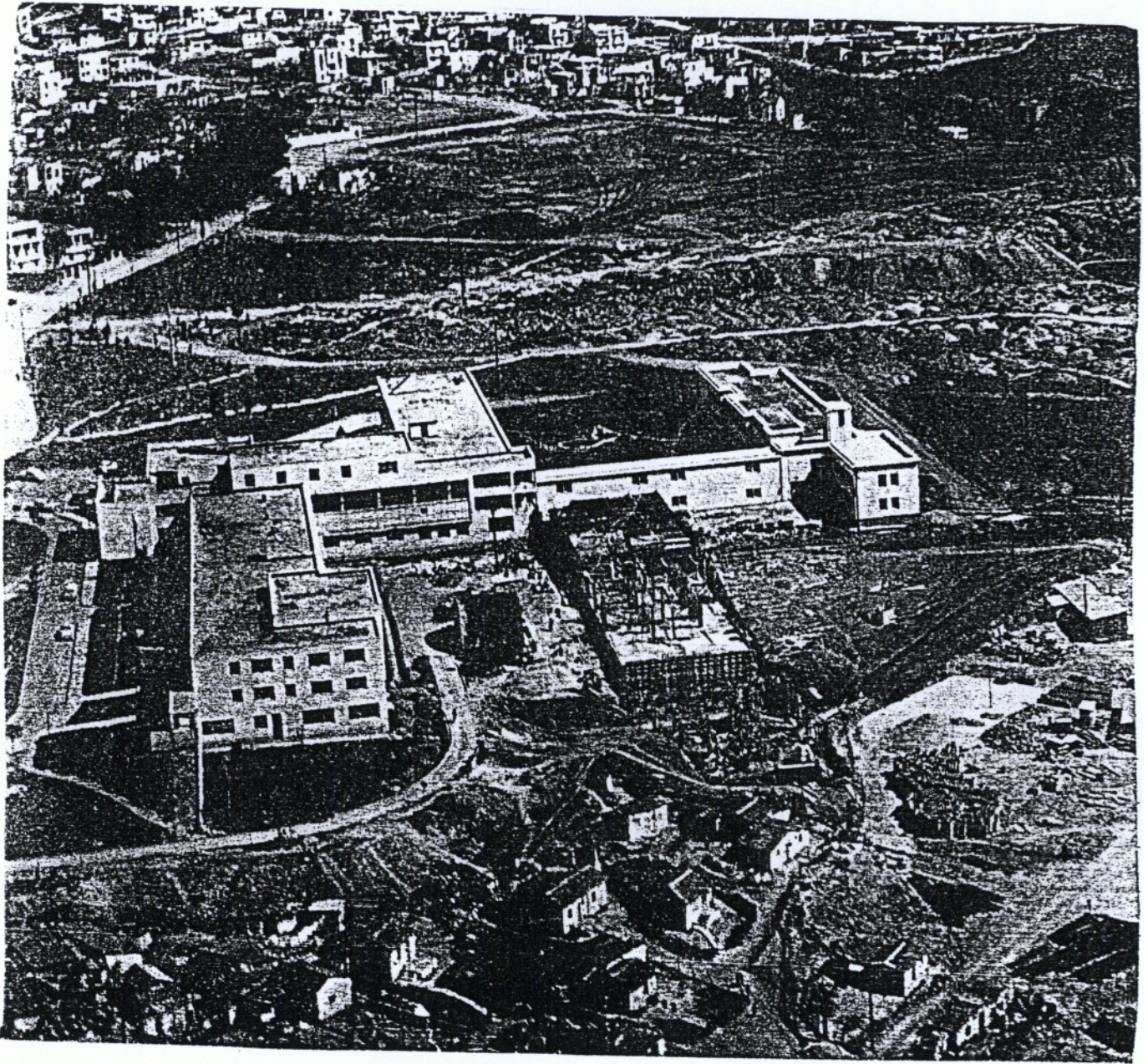
Με τον Α.Ν. 1828/51 κυρώθηκε η από 18-4-51 Σύμβαση μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης, η οποία προέβλεπε ότι : επί του γηπέδου / Νεκροταφείου Ισραηλιτών / το οποίο ανήκει στην πλήρη κυριότητα του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης θα ανεγερθεί Νοσοκομείο διακοσίων (200) κλινών.

Η ανέγερση του Νοσοκομείου θα γίνει με δαπάνες του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας από τον λογαριασμό της ανασυγκρότησης με οικονομική ενίσχυση και από την Ελληνική Πολεμική Περίθαλψη.

Το ήδη ανεγερθέν Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ (100-120 κλίνες) για τις ανάγκες του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ. και διέπεται από τις διατάξεις του Α.Ν. 965/1937. Στο Νοσοκομείο αυτό θα υπαχθεί και το ανωτέρω αναφερόμενο υπό ανέγερση.



Το 1955 με την υπ' αριθμ. Συνεδρ. 95/19-10-55 απόφασης του Συμβουλίου εγείρεται με δωρεά της Σουηδικής φιλανθρωπικής οργάνωσης RAEDDA BARNER και εξοπλίζεται πλήρως μία νέα Πτέρυγα, Παιδιατρική, δύναμης 100 κρεβατιών, στην οποία εγκαθίσταται η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική το 1958.

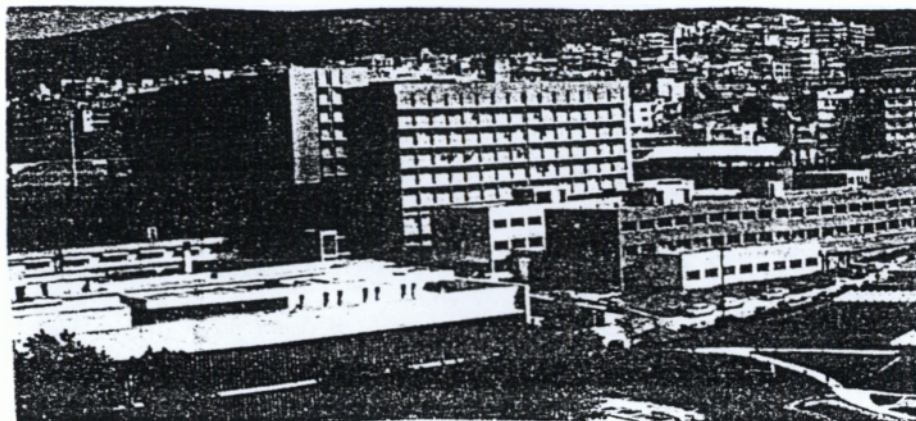


Το 1967 λειτουργεί μία ακόμα Πτέρυγα με συνολικά 250 κρεβάτια (προφανώς αυτή που στον Α.Ν. 1828/1951 προβλεπόταν να ανεγερθεί) Εκείνη την εποχή το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ διαθέτει συνολικά 470 κρεβάτια.



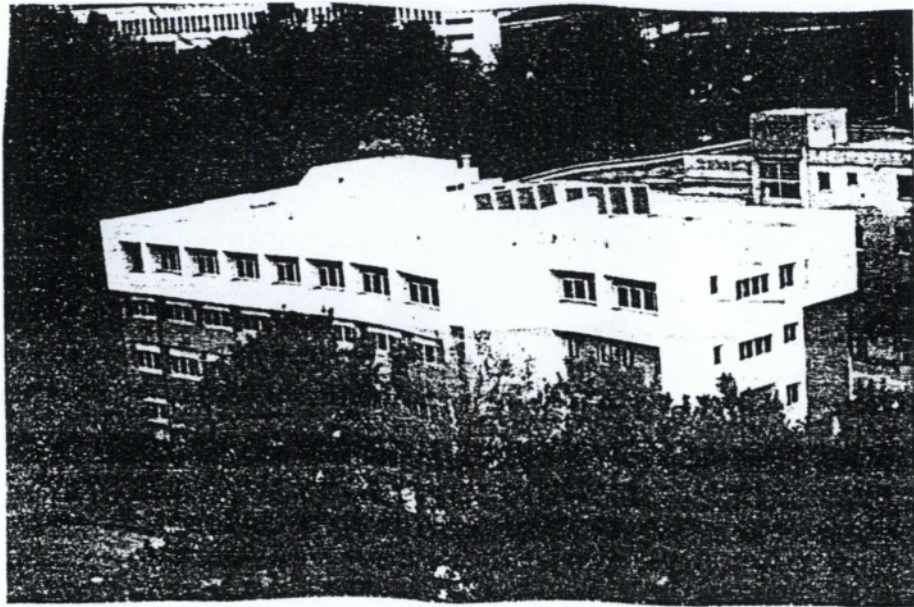
Το 1969 ξενικά η επέκταση σε ύψος της πρόσθετης αυτής Πτέρυγας για τη δημιουργία με 55 κρεβάτια και εγκαθίσταται η Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική.

Το 1969, ξεκινά επίσης και η ανέγερση μιας νέας Πτέρυγας στην εσωτερική αυλή. Η Πτέρυγα παραδίδεται σε λειτουργία το 1984 και σ' αυτήν εγκαθίστανται η Καρδιοχειρουργική Κλινική με 26 κρεβάτια, η Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, με 6 κρεβάτια και τα Χειρουργεία Καρδιοχειρουργικής.



Το 1987 παραχωρήθηκαν από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, τα κτίρια του Νευροψυχιατρικού Ινστιτούτου (ένα πενταόροφο και δύο διώροφα) που η κατασκευή τους ξεκίνησε το 1979.

Τον Νοέμβριο του 1987 λειτούργησαν οι όροφοι των κτιρίων αυτών.



Το 1990 ολοκληρώνεται και εξοπλίζεται πλήρως μία ακόμα νέα Πτέρυγα στην οποία εγκαθίστανται και λειτουργούν τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, ενώ στους χώρους που μέχρι τότε λειτουργούσαν αυτά εγκαθίστανται και λειτουργεί το Τμήμα Επειγόντων.



Κεφάλαιο Δεύτερο

**«ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΚΑΙ
ΚΤΙΡΙΑΚΗ
ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ»**

2.1. Γενικά

Ο στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να δείξει την τοποθεσία που βρίσκεται το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» και το κτιριακό συγκρότημα όπου είναι τοποθετημένο το Νοσοκομείο.

Έτσι θα δειχθεί κατά πόσο το Νοσοκομείο βρίσκεται σε ικανοποιητική θέση στο Νομό και στην πόλη της Θεσ/νίκης, με αποτέλεσμα την ευκολία ή δυσκολία πρόσβασης των κατοίκων του Νομού σ' αυτό, καθώς και των κατοίκων των γειτονικών Νομών.

2.2. Γεωγραφική θέση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ είναι εγκατεστημένο στο κέντρο περίπου της πόλης κτισμένο σε οικόπεδο μεγέθους 48.400 τ.μ. και περικλείεται από τις οδούς Αγίου Δημητρίου, 3^{ης} Σεπτεμβρίου, Εγνατίας και Λεωφ. Αριστοτελείου Πανεπιστημίου. Η πρόσβαση στο Νοσοκομείο γίνεται από την οδό Αγίου Δημητρίου και την οδό Εγνατίας.

Υπάρχει τακτική αστική συγκοινωνία κάθε 5 λεπτά τα λεωφορεία κάνουν στάση στην οδό Εγνατίας.





Στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» υπάγονται οργανικά και διοικητικά δύο (2) κέντρα Υγείας (Κ.Υ.). Το κέντρο Υγείας Κουφαλιών το οποίο απέχει από το Νοσοκομείο 38 χιλιόμετρα και το κέντρο Υγείας Πύργου 24 χιλιόμετρα, το οποίο βρίσκεται πιο κοντά στην πόλη.

Ο Νομός Θεσσαλονίκης συνορεύει με (5) πέντε άλλους Νομούς τους οποίους και εξυπηρετεί. Είναι ο Ν. Πέλλας και απέχει από τη Θεσσαλονίκη 88 χιλιόμετρα, ο ν. Ημαθίας που απέχει 79 χιλιόμετρα, ο ν. Χαλκιδικής απέχει 69 χιλιόμετρα, ο ν. Κιλκίς απέχει 50 χιλιόμετρα και ο ν. Σερρών 95 χιλιόμετρα.

Στην πόλη της Θεσσαλονίκης λειτουργούν συνολικά δώδεκα (12) Νοσοκομεία και έξι (6) ιδιωτικές κλινικές και μαζί με το «ΑΧΕΠΑ» καλύπτουν τις ανάγκες του ευρύτερου πληθυσμού της Βόρειας Ελλάδος.



Σχεδιάγραμμα 2 : Χιλιομετρικές αποστάσεις του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» από τα Κ.Υ. του Νομού Θεσσαλονίκης καθώς και οι χιλιομετρικές αποστάσεις των νομών που συνορεύει.

2.3. Κτιριακή χωροκατανομή

Το Νοσοκομείο είναι κτισμένο σε οικόπεδο 48,400 τ.μ. και αποτελείται από σύνολο πέντε (5) κτισμάτων (σχεδ. 3) που κατασκευάστηκαν σε διαφορετικές χρονικές περιόδους.

Εμβαδόν κτιρίων

Παλιά κτίρια	25,230
Νέα κτίρια	16,500
Αιμοδοσίας	3,423
Αξονικός τομογράφος	0,467
Εξωτερικά Ιατρεία	2,780
Συνολικό εμβαδόν	48,400 τ.μ.

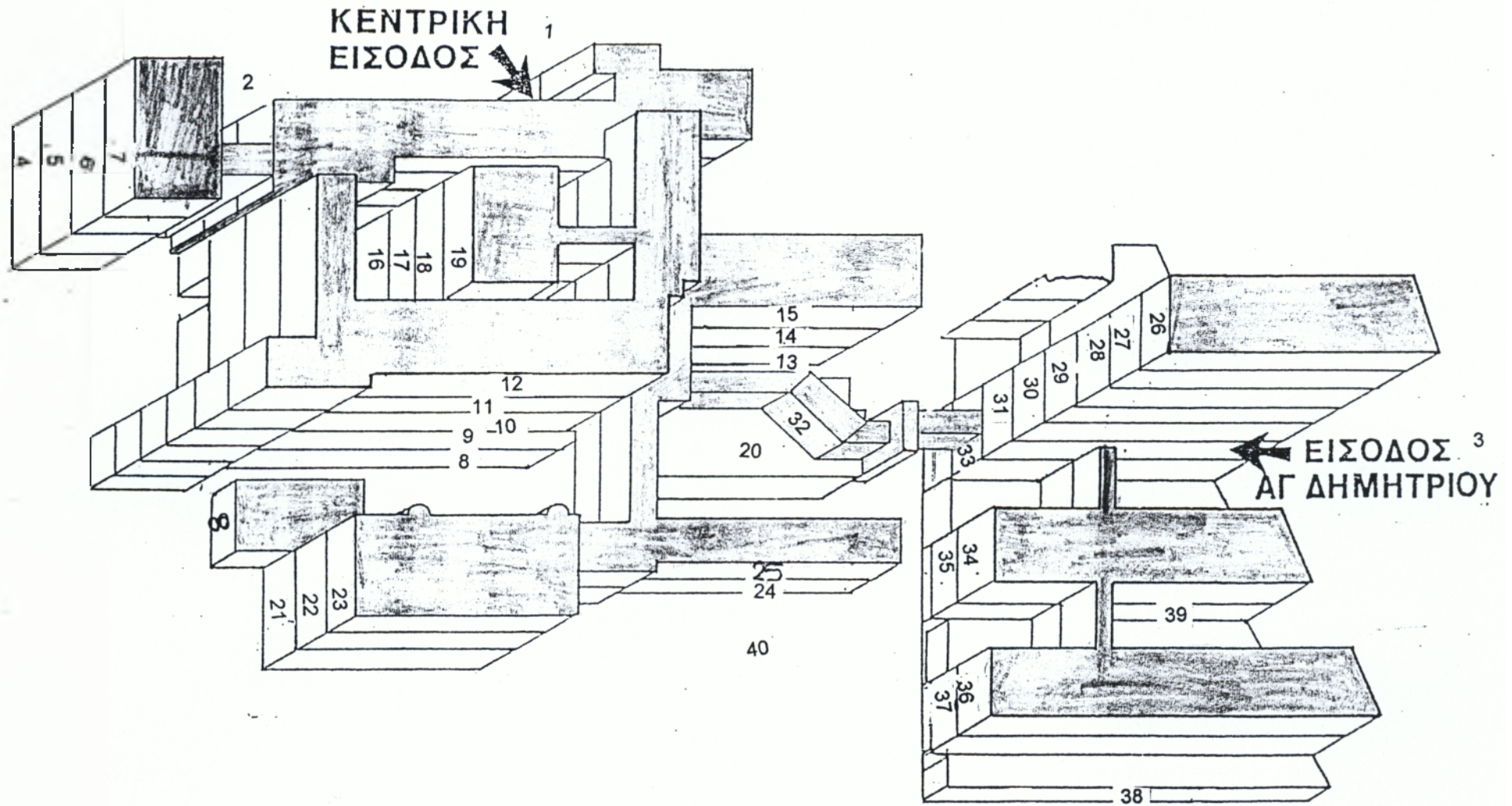
Το 1953 ξεκίνησε η δημιουργία του Νοσοκομείου με δύο (2) πτέρυγες. Το 1955 ανεγέρθηκε η Πτέρυγα της Παιδιατρικής, το 1967-69 αναγέρθηκε η Πτέρυγα της Παιδιατρικής χειρουργικής, το 1969 ανεγέρθηκε η πτέρυγα Καρδιοχειρουργικής - Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης Καρδιολογίας.

Το 1987 παραχωρήθηκαν από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο ένα (1) πενταόροφο και δύο (2) διώροφα κτίρια.

Το 1990 ανεγέρθηκε η νέα Πτέρυγα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

Το 1993 ανεγέρθηκε η Νέα Πτέρυγα Αιμοδοσίας - Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας - Νεογνολογικό Τμήμα

Επίσης το 1993 έγινε η ανέγερση του νέου συγκροτήματος Αξονικού Τομογράφου.



Σχεδιάγραμμα 3. : Κάτοψη του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»
 Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

1. Κεντρική είσοδος
2. Είσοδος Εξωτερικών Ιατρείων
3. Είσοδος Αγ. Δημητρίου
4. Ισόγειο : Γραμματεία Εξωτ. Ιατρείων - Γραφείο Νοσηλείας - Γραμματεία - Πρωτόκολλο - Γραφείο Προσωπικού.
5. 1^{ος} όροφος : Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Παθολογικής - Ιατρείο Πόνου.
6. 2^{ος} όροφος : Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Καρδιολογικής - Οφθαλμολογικής κλινικής
7. 3^{ος} όροφος : τακτικά εξωτερικά Ιατρεία Αιματολογίας - Ω.Ρ.Λ. - Ρευματολογικού
8. Υπόγειο : Ακτινολογικό Εργαστήριο - Μαγνητικός Αξονικός Τομογράφος
9. 1^{ος} όροφος : Οφθαλμολογικό τμήμα - Μικροβιολογικό τμήμα - Φαρμακείο - Πλυντήρια - Σαβανωτές.
10. 2^{ος} όροφος : Γραφείο κινήσεως - Ω.Ρ.Λ. τμήμα - Καρδιολογικό Τμήμα - Στεφανιαία Μονάδα - Μονάδα Υπερηχοκαρδιών Κοπώσεων
11. 3^{ος} όροφος : Γενικά Χειρουργεία - Μ.Ε.Θ. Αναισθησιολογίας - Αιμοδυναμικό Τμήμα
12. 4^{ος} όροφος : Α' Χειρουργική - Α' Προπαιδευτική Παθολογική.
13. 1^{ος} όροφος : Μικροβιολογικό - Βιοχημικό - Πανεπιστημιακό Τμήμα - Παθολογοανατομικό Τμήμα
14. 2^{ος} όροφος : Κυτταρολογικό - Ανοσολογικό Τμήμα - Μονάδα Υπερήχων
15. 3^{ος} όροφος : Α' Χειρουργική - Α' Προπαιδευτική Χειρουργική.
16. 1^{ος} όροφος : Εξωτερικά Ιατρεία Επειγόντων Περιστατικών - Ενδοσκοπήσεων
17. 2^{ος} όροφος : Μονάδα Τεχνητού Νεφρού - Μονάδας Φορητής Περιτοναϊκής Κάθαρσης.
18. 3^{ος} όροφος : Φαρμακείο
19. 4^{ος} όροφος : Χειρουργεία Μ.Ε.Θ. - Καρδιοχειρουργικό Τμήμα - Θωρακοχειρουργικό Τμήμα.
20. Υπόγειο : Μαγειρεία
21. 1^{ος} όροφος : Τμήμα Αιμοδοσίας
22. 2^{ος} όροφος : Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
23. 3^{ος} όροφος : Νεογνολογικό Τμήμα
24. 1^{ος} όροφος : Εξωτερικά Ιατρεία Παιδιατρικής - Αιματολογικό Παιδιατρικής
25. 2^{ος} όροφος : Β' - Δ' Παιδιατρικό Τμήμα
26. 5^{ος} όροφος : Α' Νευρολογική Κλινική
27. 4^{ος} όροφος : Νευροχειρουργικό Τμήμα
28. 3^{ος} όροφος : Μονάδας Ασήπτης Νοσηλείας (Μ.Α.Ν.) - Ενδοκρινολογικό Τμήμα
29. 2^{ος} όροφος : Β' Νευρολογική κλινική
30. 1^{ος} όροφος : Εργαστήρια Νευρολογικής
31. Ισόγειο : Διοίκησης - Διεύθυνση - Βιβλιοθήκη - Τηλεφωνικό κέντρο - Α' Παθολογική - Γ' Χειρουργική
32. Τούνελ
33. Υπόγειο : Οικονομική Υπηρεσία (Λογιστήριο - Γραφείο Στατιστικής Ανάλυσης - Γραφ. Πληροφορικής και Οργάνωσης - Γρ. Μισθοδοσίας - Γραφείο Οικονομικού)
34. 2^{ος} όροφος : Εργαστήρια Α' Παθολογικής
35. 1^{ος} όροφος : Εργαστήρια Α' - Γ' Χειρουργικής
36. 2^{ος} όροφος : Ψυχιατρικό τμήμα
37. 1^{ος} όροφος : Τεχνική Υπηρεσία
38. Υπόγειο : Ακτινοθεραπευτικά εργαστήρια
39. 1^{ος} όροφος : Πυρηνικά Εργαστήρια
40. Πάρκινγκ.

2.4. Συμπεράσματα-Πλεονεκτήματα- Μειονεκτήματα Γεωγραφικής Θέσης

Παρατηρούμε ότι η θέση των διαφόρων τμημάτων – εργαστηρίων και Λοιπών Υπηρεσιών ίσως δεν είναι στην πιο σωστή διάταξη, δηλαδή το ιδανικό είναι να έχουμε τις υποστηρικτικές υπηρεσίες του Νοσοκομείου Πλυντήρια – Ραφεία – Μαγειρεία στο υπόγειο, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και τα εργαστήρια στο Ισόγειο και στους άλλους ορόφους τα τμήματα και τα χειρουργεία.

Η εξήγηση για τη διάταξη των υπηρεσιών του ΑΧΕΠΑ είναι ότι το Νοσοκομείο οικοδομήθηκε σε διαφορετικές χρονικές περιόδους και κάθε φορά που προστίθετο μία πτέρυγα αναπτύσσονταν εκεί κάποια τμήματα.

2.4.1. Πλεονεκτήματα Γεωγραφικής Θέσης

- Ευκολία πρόσβασης. Το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» βρίσκεται σε κεντρικό σημείο της πόλης και η ανεύρεσή του είναι αρκετά εύκολη.
- Υπάρχουν πολλά φαρμακεία στην ευρύτερη περιοχή του Νοσοκομείου για την άμεση εξυπηρέτηση των ασθενών, επί των οδών Εγνατίας και Αγίου Δημητρίου.
- Υπάρχει στάση των αστικών Λεωφορείων επί της οδού Εγνατίας και τα λεωφορεία περνάνε κάθε 5 λεπτά.
- Στην είσοδο του Νοσοκομείου υπάρχει στάση TAXI.
- Ο περιβάλλοντας χώρος του Νοσοκομείου είναι διαμορφωμένος με ξύλινα καθίσματα για τους επισκέπτες και πλούσιο φυτικό πλούτο.
- Υπάρχουν πινακίδες στις εισόδους των κτιρίων οι οποίες ενημερώνουν τους επισκέπτες για τους χώρους που επιθυμούν να επισκεφθούν.

- Υπάρχει τούνελ το οποίο συνδέει το Κεντρικό Συγκρότημα με τα Νέα Κτίρια το οποίο αποσκοπεί στην άμεση πρόσβαση των ασθενών και του υπαλληλικού προσωπικού.
- Στο Νοσοκομείο διακομίζονται πολλά περιστατικά την εβδομάδα από το Κ.Υ. Κουφαλίων το οποίο απέχει 38 χιλιόμετρα από την πόλη.
- Το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ εξυπηρετεί περιστατικά από ολόκληρη τη Βόρεια Ελλάδα.

2.4.2. Μειονεκτήματα γεωγραφικής θέσης

- Το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ βρίσκεται σε κεντρικό σημείο της πόλης και συνυπάρχει στον ίδιο χώρο με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσ/νίκης. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη συνεχή ροή οχημάτων και φοιτητών που κυκλοφορούν έξω από το Νοσοκομείο προκαλώντας ηχορύπανση.
- Η χρησιμοποίηση του ΑΧΕΠΑ ως Νοσοκομείο υψηλής ποιοτικά Τριτοβάθμιας Περιθαλψης και παράλληλα Νοσοκομείο αιχμής προκαλεί ισχυρές πιέσεις για ζήτηση υπηρεσιών και συγχρόνων δυσχέρεια στην λειτουργικότητά του.

Κεφάλαιο Τρίτο

**«ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ &
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Θ.
ΑΧΕΠΑ»**

3.1. Νομικό καθεστώς του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Σύμφωνα με τον υπ' αριθμ. 21448/22.12.86 υπουργική απόφαση, άρθρο 2 αρ. ΦΕΚ 897, τεύχος Β, το νοσοκομείο Θεσ/νίκης «ΑΧΕΠΑ» υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53 και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ» ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία : «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ».

Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Θεσσαλονίκης.

Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους : «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ - ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ» και στην μέση το εθνόσημο.

3.2. Διοικητική Δομή του Π.Ν.ΓΘ. «ΑΧΕΠΑ»

Το Νοσοκομείο Θεσ/νίκης «ΑΧΕΠΑ» αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ. και ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο (ΦΕΚ 897, 22.12.86). Υπάγεται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και διέπεται από το Ν.Δ. 2592/53, όπως ισχύει σήμερα. Η εποπτεία και ο συντονισμός του Νοσοκομείου ασκείται απ' ευθείας από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τις δαπάνες Μισθοδοσίας του προσωπικού από 1.1.99 έχει αναλάβει το Υπουργείο Υγείας και ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας Θεσσαλονίκης εγκρίνει με αποφάσεις του Υπηρεσιακές μεταβολές του Προσωπικού, συγκροτεί το Δ. Σ. και το Κ. Υ .Σ. του Νοσοκομείου.

Τον προϋπολογισμό και τον Απολογισμό του Νοσοκομείου εγκρίνουν η Υπηρεσία του Δημοσιονομικού Ελέγχου του Υπουργείου Οικονομικών.

3.3. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Π.Γ.Ν. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ»

Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις Υπηρεσίες :

- α) Ιατρική
- β) Νοσηλευτική
- γ) Διοικητική

Κάθε υπηρεσία έχει την δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Δ. Σ. του Νοσοκομείου. Στην συνέχεια παρουσιάζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

Η οργανωτική του δομή απεικονίζεται στα οργανογράμματα που ακολουθούν, όπου διακρίνεται η ιεραρχική διάρθρωση των υπηρεσιών του, σύμφωνα με το Δ/γμα 22.12.86, άρθρα 6 - 9, ΦΕΚ 897 ή ΦΕΚ 897/Β'/86.

Α. ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

1. Παθολογικός Τομέας

- α) Α' Παθολογικό Τμήμα
- β) Α' Προπαιδευτικό Παθολογικό Τμήμα
- γ) Καρδιολογικό Τμήμα
- δ) Β' Παιδιατρικό Τμήμα
- ε) Δ' Παιδιατρικό Τμήμα
- στ) Νευρολογικό Τμήμα
- ζ) Ρευματολογικό Τμήμα
- η) Ιατρείο Πόνου
- θ) Μονάδα Φορητής Περιτοναϊκής Κάθαρσης

- ι) Μονάδα Πρόωρων Νεογνών
- κ) Μονάδα Στεφανιαίας
- λ) Μονάδα Υπερηχοκαρδίων κοπώσεως
- μ) Μονάδα Ασήπτης Νοσηλείας
- ν) Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
- ξ) Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
- ο) Νεογνολογικό Τμήμα
- π) Νεφρολογικό Τμήμα
- ρ) Γαστρεντερολογικό Τμήμα
- σ) Φυσικής Ιατρικής

2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

- α) Α' Χειρουργικό Τμήμα
- β) Α' Προπαιδευτικό Τμήμα
- γ) Γ' Χειρουργικό Τμήμα
- δ) Οφθαλμολογικό Τμήμα
- ε) Ωτορινολαρυγγολογικό Τμήμα
- στ) Νευροχειρουργικό Τμήμα
- ζ) Καρδιοχειρουργικό Τμήμα
- η) Ανασθησιολογίας Μ. Ε. Θ.
- θ) Χειρουργική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- ι) Γενικά Χειρουργεία
- κ) Θωρακοχειρουργικό Τμήμα
- λ) Α' Νευρολογικό Τμήμα
- μ) Β' Νευρολογικό Τμήμα
- ν) Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- ξ) Μ. Ε. Θ. Καρδιοχειρουργικής
- ο) Μονάδα Ανάνηψης
- π) Μονάδα Εγκαυμάτων

3. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

- α) Ψυχιατρικό Τμήμα

4. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

- α) Μικροβιολογικό Πανεπιστημιακό Τμήμα
- β) Μικροβιολογικό Τμήμα
- γ) Βιοχημικό Πανεπιστημιακό Τμήμα
- δ) Πυρηνικής Ιατρικής Τμήμα
- ε) Φαρμακευτικό Τμήμα
- στ) Αιματολογικό Τμήμα
- ζ) Ανοσολογικό Τμήμα
- η) Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα
- θ) Παθολογοανατομικό Τμήμα
- ι) Κυτταρολογικό Τμήμα
- κ) Αιμοδυναμικό Τμήμα
- λ) Μονάδα Αξονικού Τομογράφου
- μ) Μονάδα Μαγνητικού Τομογράφου
- ν) Μονάδα Υπερήχων
- ξ) Τμήμα Αιμοδοσίας
- ο) Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα
- π) Ενδοκρινολογικό Τμήμα
- ρ) Ενδοσκοπικό Τμήμα

5. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

- α) Επειγόντων Περιστατικών
- β) Ενδοσκοπήσεων
- γ) Ημερησίας Νοσηλείας

Στους τομείς λειτουργούν τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία αντιστοίχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο. Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί, φαίνεται η διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας :

ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ



- Τμήματα που προβλέπονται από τον Οργανισμό και λειτουργούν στο Νοσοκομείο
- Τμήματα που προβλέπονται από τον Οργανισμό αλλά δεν λειτουργούν στο Νοσοκομείο
- Τμήματα που δεν προβλέπονται από τον Οργανισμό αλλά λειτουργούν στο Νοσοκομείο

Β. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Νοσηλευτική υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε επτά (7) τομείς 1^ο, 2^ο, 3^ο, 4^ο, 5^ο, 6^ο, 7^ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως :

α) Ο 1^{ος} τομέας σε οκτώ (8) τμήματα που καλύπτουν την Α' Παθολογική, Α' Προπαιδευτική Παθολογική, Α' Νευρολογική, Β' Νευρολογική, Β' Νευρολογική, Νεφρολογική, και Καρδιολογική κλινική. Τις μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Συνεχούς Φορητής Περιτοναϊκής Κάθαρσης, Στεφανιαίας και το Αιμοδυναμικό εργαστήριο.

β) Ο 2^{ος} τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν την Β' Παιδιατρική, Δ' Παιδιατρική και Νεογνολογική κλινική, τα Παιδιατρικά Εξωτερικά Ιατρεία και την Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας.

γ) Ο 3^{ος} Τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν την Αιματολογική, Γαστρεντερολογική, Ενδοκρινολογική και Ρευματολογική Κλινική, το Τμήμα Ογκολογίας και τη μονάδα Σακχαρώδη διαβήτη.

δ) Ο 4^{ος} Τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν την Α' Χειρουργική, Α' Προπαιδευτική Χειρουργική, Γ' Χειρουργική και Θωρακοκαρδιοχειρουργική κλινική και τις μονάδες Αγγειοχειρουργικής και Εντατικής Θεραπείας της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής.

ε) Ο 5^{ος} τομέας σε έξι (6) τμήματα που καλύπτουν την Νευροχειρουργική, Ωτορινολαρυγγολογική και Οφθαλμολογική κλινική, την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας της Νευροχειρουργικής

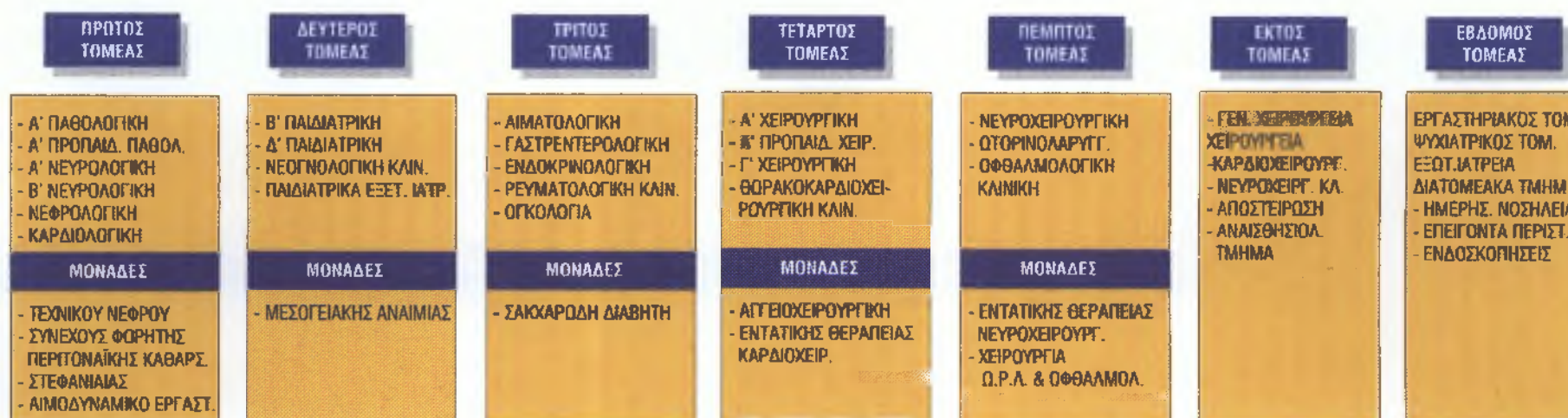
κλινικής και τα χειρουργεία της Ωτορινολαρυγγολογικής και Οφθαλμολογικής κλινικής.

Στ) Ο 6^{ος} τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τα Γεν. Χειρουργεία, τα χειρουργεία Καρδιοχειρουργικής και Νευροχειρουργικής κλινικής, την Αποστείρωση και το Αναισθησιολογικό τμήμα (Κεντρική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας).

ζ) Ο 7^{ος} τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Εργαστηριακό τομέα, τον Ψυχιατρικό τομέα, τα Εξωτερικά Ιατρεία και τα διατομεακά τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Η διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας φαίνεται στο ακόλουθο οργανόγραμμα :

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ



Σχεδιάγραμμα 2: Οργανόγραμμα διάρθρωσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ"

Πηγή : Ιδία Έρευνα

Γ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) Υποδιευθύνσεις :

- α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- β) Υποδιεύθυνση Οικονομικού
- γ) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία όπως στις ακόλουθες παραγράφους:

2. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα :

- α) Προσωπικού
- β) Γραμματείας
- γ) Κίνησης Αρρώστων
- δ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- ε) Κοινωνικής Υπηρεσίας
- στ) Παραϊατρικών Επαγγελμάτων (τεχνολόγων)

3. Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού στα τμήματα :

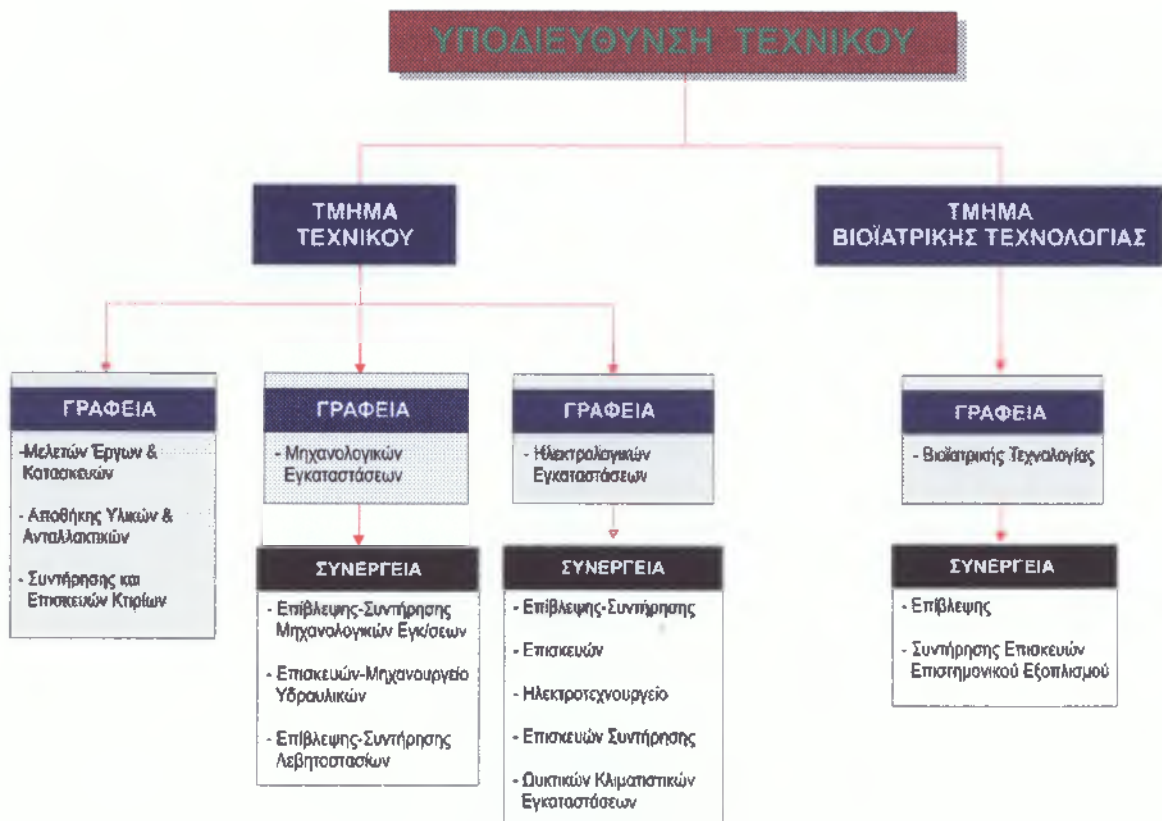
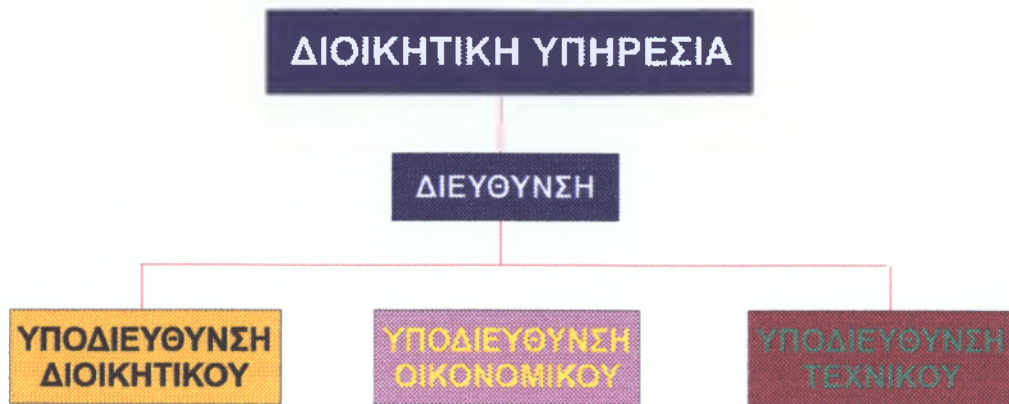
- α) Οικονομικού
- β) Πληροφορικής - Οργάνωσης
- γ) Διατροφής

και στα Αυτοτελή γραφεία :

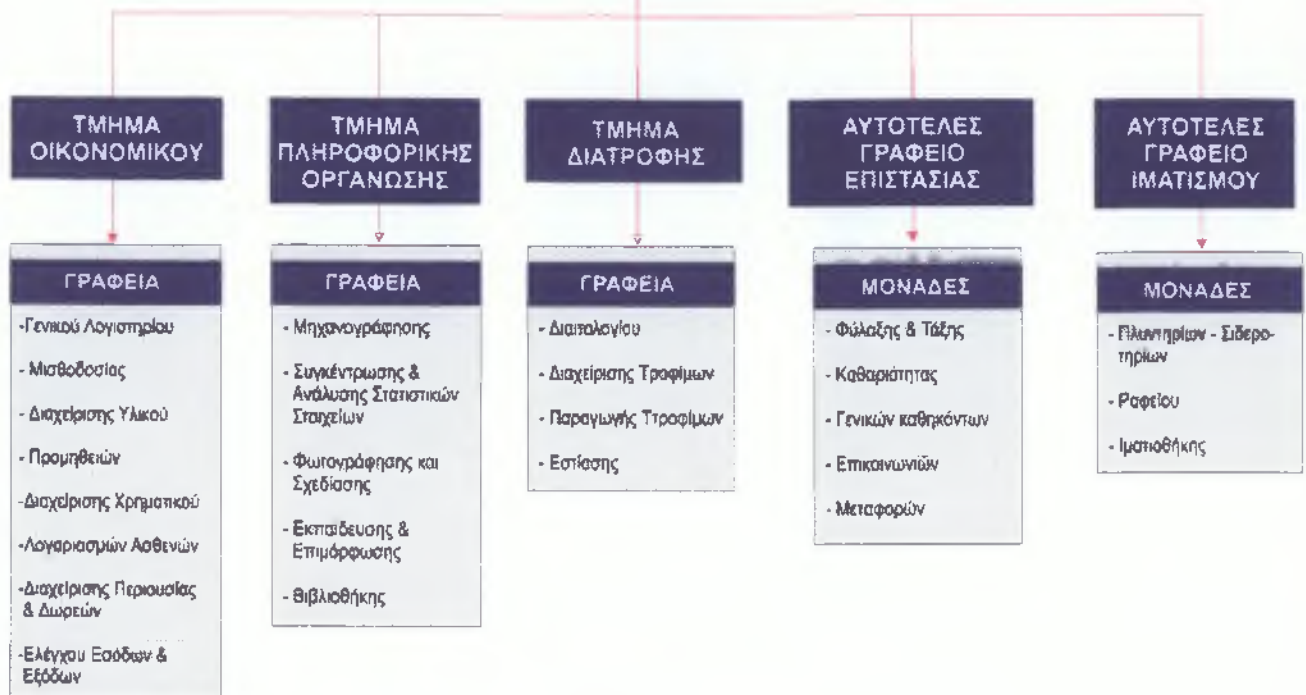
- α) Επιστασίας
- β) Ιματισμού

4. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

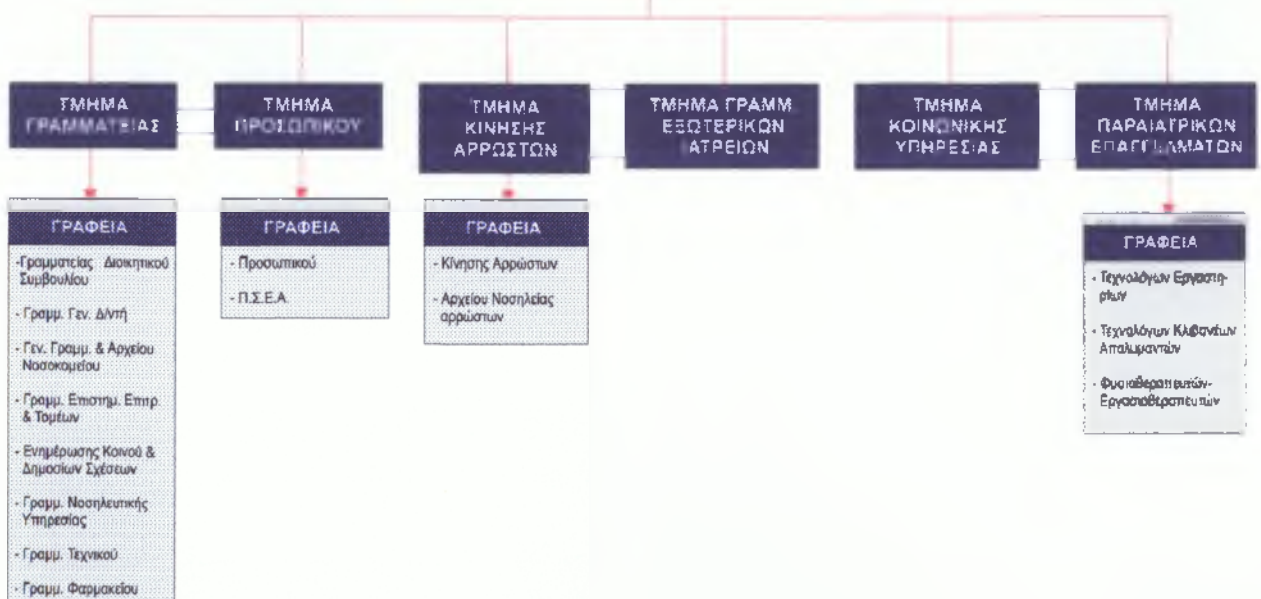
- α) Τεχνικού
- β) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας



ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ



ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ



3.4. Προϊστάμενοι Υπηρεσιών του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Στην Ιατρική Υπηρεσία προΐσταται Ιατρός Διευθυντής που κατέχει οργανική θέση Διευθυντή στο Ε.Σ.Υ. τουλάχιστον επί 5 έτη. Η θητεία του είναι τριετής. Οι υποψήφιοι κρίνονται από την επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου, η οποία καταρτίζει πίνακα κατά αξιολογική σειρά, τον οποίο υποβάλλει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, το οποίο στην συνέχεια με απόφαση του επιλέγει ελεύθερα και διορίζει έναν από τους τρεις πρώτους στην σειρά.

Ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας έχει ως κύριο έργο την παρακολούθηση της εύρυθμης λειτουργίας της Ιατρικής Υπηρεσίας, καθώς και το συντονισμό των τομέων και των τμημάτων της, όσο αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τα εκπαιδευτικά προγράμματα και την έρευνα και ασκεί όλες τις αρμοδιότητές που απορρέουν από την ιεραρχική του θέση σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Σε κάθε έναν από τους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας προΐσταται ο Διευθυντής του Τομέα, ο οποίος εκλέγεται με τον Αναπληρωτή του, σύμφωνα με το άρθρο 58 του Ν. 2071/92, κάθε δυο έτη.

Στο τμήμα του Φαρμακείου προΐσταται υπάλληλος της κατηγορίας Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ) του κλάδου φαρμακοποιών.



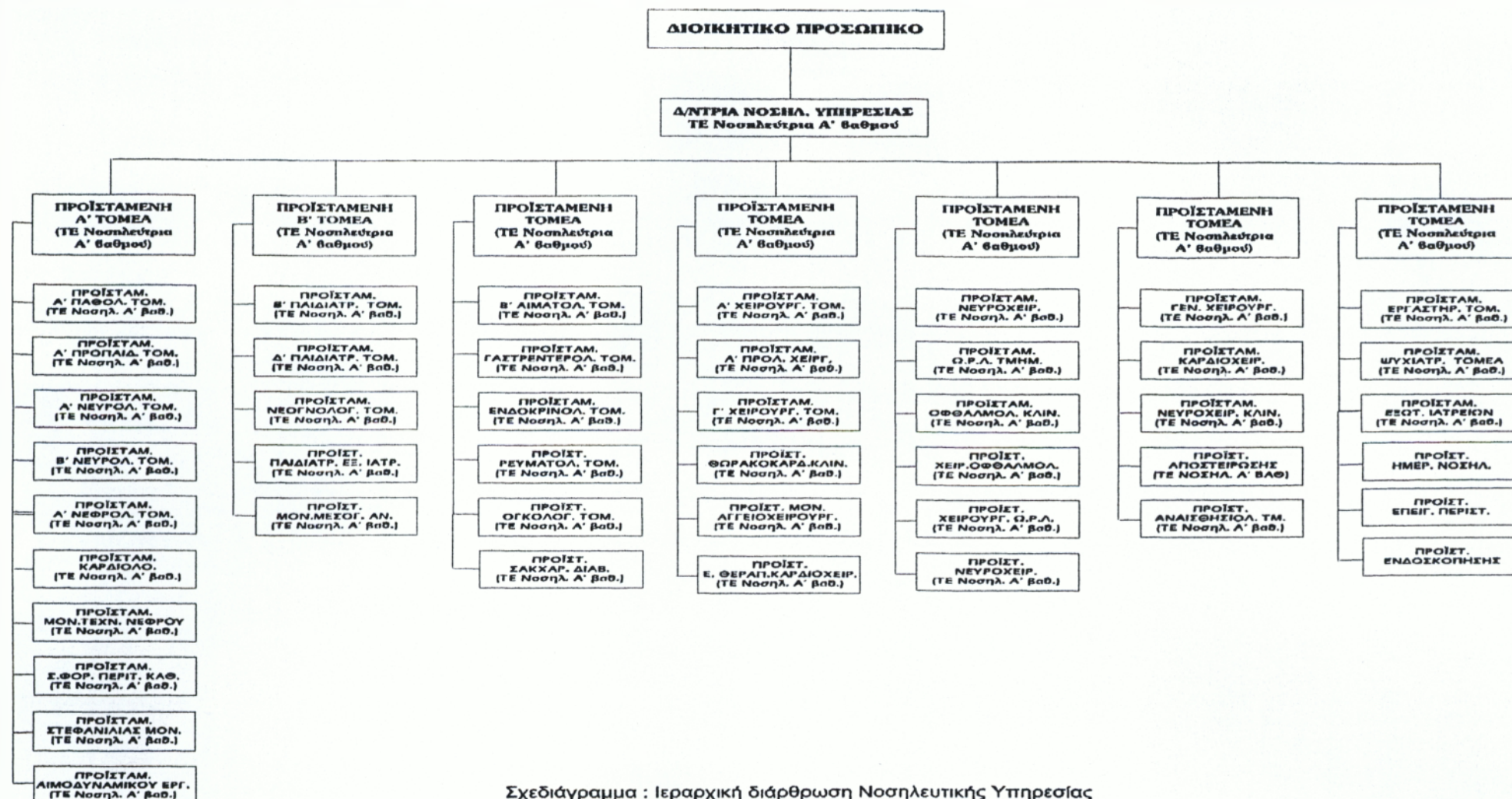
Σχεδιάγραμμα : Ιεραρχική διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προΐσταται α) Στη Διεύθυνση, υπάλληλος της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτριών με Α' βαθμό, β) Στους τομείς, υπάλληλοι της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτριών με βαθμό Α', γ) Στα τμήματα, υπάλληλοι της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτριών με βαθμό Α' και για το Μαιευτικό Τμήμα, υπάλληλος του κλάδου ΤΕ Μαιών με βαθμό Α' .

Σε καθένα από τα τμήματα των αντίστοιχων τομέων υπάρχουν οι Επιστημονικοί υπεύθυνοι των τμημάτων και των μονάδων, οι οποίοι αναλυτικά απεικονίζονται ακολούθως :

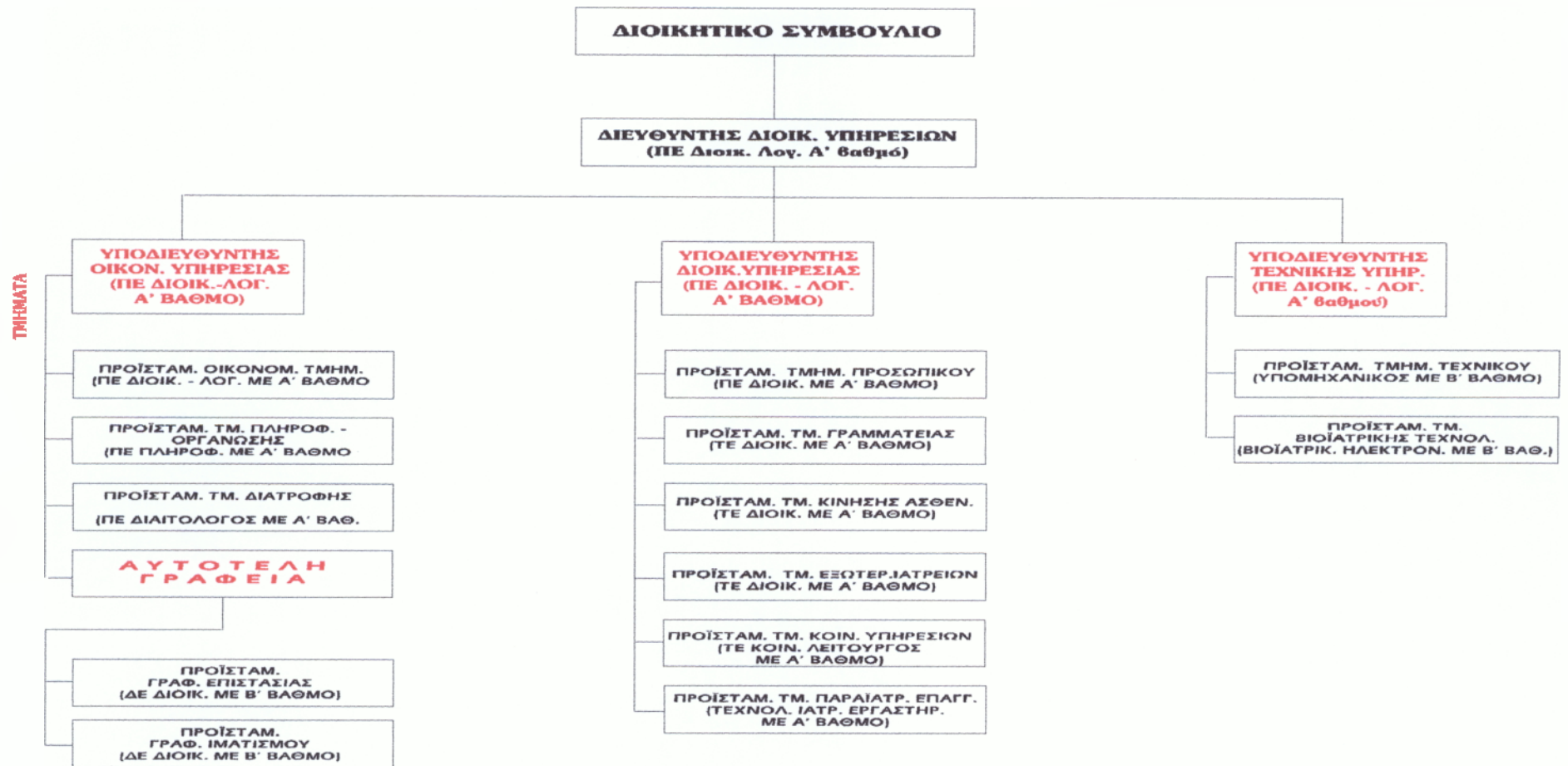
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΣ
Α' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛ. ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΘΗΓ.- ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝ.	ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΘΗΓ.- ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ
Β' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΘΗΓ.- ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ
Δ' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΘΗΓ.- ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ
Α' ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝ	ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΘΗΓ.- ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ
Β' ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝ	ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΘΗΓ.- ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ
ΠΡΟΠ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ
Ω.Ρ.Λ. ΚΛΙΝ.	ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜ.	ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓ.	ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤ.	ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤ.	ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓ.	ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΓ.	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ - Δ/ΝΤΗΣ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΑΝΑΠΛ. ΚΑΘ. - Δ/ΝΤΗΣ	ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ



Και στη Διοικητική Υπηρεσία προϊστάμενοι είναι : α) Στη Διεύθυνση και στις Υποδιευθύνσεις Διοικητικού - Οικονομικού, υπάλληλοι της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού με βαθμό Α', β) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού, υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών με βαθμό Α', γ) Σε καθένα από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης Ασθενών, και Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων, υπάλληλοι της κατηγορίας

- * Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού με βαθμό Α'
- * Στο τμήμα Πληροφορικής Οργάνωσης, υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Πληροφορικής με βαθμό Α'
- * Στο τμήμα Διατροφής, υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διαιτολόγων με βαθμό Α'
- * Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Κοινωνικών Λειτουργιών με βαθμό Α'
- * Στο τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελμάτων, υπάλληλος της κατηγορίας του κλάδου Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων με βαθμό Α'
- * Στα Αυτοτελή Γραφεία Επιστάσις και Ιματισμού με απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου προΐστανται δυο Διοικητικοί Υπάλληλοι με βαθμό Β'
- * Στο τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος της κατηγορίας του κλάδου Υπομηχανικών με βαθμό Β'
- * Στο τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος της κατηγορίας του κλάδου Βιοϊατρικής Ηλεκτρον. με βαθμό Β'.



Σχεδιάγραμμα : Ιεραρχική διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

3.5. Συμπεράσματα

Μετά την παρουσίαση των παραπάνω στοιχείων καταλήγουμε σε ορισμένα συμπεράσματα σχετικά με την διοικητική δομή και διάρθρωση των υπηρεσιών του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» τα οποία είναι :

- Στην Ιατρική Υπηρεσία τμήματα που προβλέπονται από τον οργανισμό δεν λειτουργούν π.χ. Δερματολογικό ενώ λειτουργεί τμήμα το οποίο δεν προβλέπεται ιατρείο πόνου (το οποίο εξυπηρετεί καρκινοπαθείς και επίπονα περιστατικά)
- Όσον αφορά τη Νοσηλευτική Υπηρεσία λειτουργούν όλα τα τμήματα τα οποία προβλέπονται από τον Οργανισμό
- Στη Διοικητική Υπηρεσία λειτουργούν όλα τα τμήματα τα οποία προβλέπονται από τον Οργανισμό
- Γενικά συμπεράσματα όλων των παραπάνω είναι ότι στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» λειτουργούν σχεδόν όλα τα τμήματα που προβλέπονται από τον οργανισμό με ελάχιστες ελλείψεις.

Κεφάλαιο Τέταρτο

**«ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ»**

4.1. Γενικά

Ο ανθρώπινος παράγοντας επηρεάζει αποφασιστικό την πορεία και την εξέλιξη του Τομέα Υγείας αφού θεωρείται ο πιο σπουδαίος συντελεστής παραγωγής στο χώρο αυτό.

Η σπουδαιότητα του είναι μεγάλη στην παραγωγική διαδικασία και στην παροχή υπηρεσιών υγείας και γενικά στο ποιοτικό του επίπεδο επηρεάζει τελικά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Στο παρόν κεφάλαιο επιχειρείται η ποσοτική και ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των τριών υπηρεσιών (Ιατρική - Νοσηλευτική - Διοικητική) που απαρτίζουν το Π.Γ.Ν. Θεσ/νίκης «ΑΧΕΠΑ».

Τα στοιχεία που χρησιμοποιούνται αφορούν τα έτη 1995, 1996 και 1997, από την ανάλυση των οποίων θα οδηγηθούμε σε χρήσιμα και πολύτιμα συμπεράσματα για την επάρκεια και εξειδίκευση του ανθρώπινου δυναμικού. Επίσης στο κεφάλαιο αυτό γίνεται προσπάθεια ανάλυσης των Δεικτών Επάρκειας Ανθρώπινου Δυναμικού για τα έτη 1995, 1996 και 1997.

4.2. Ποσοτική ανάλυση προσωπικού

Το προσωπικό του Π.Γ.Ν. Θεσ/νίκης «ΑΧΕΠΑ» ανάλογα με την ειδικότητα του, κατανέμεται σε τρία (3) κατηγορίες :Ιατρικό - Νοσηλευτικό - Διοικητικό.

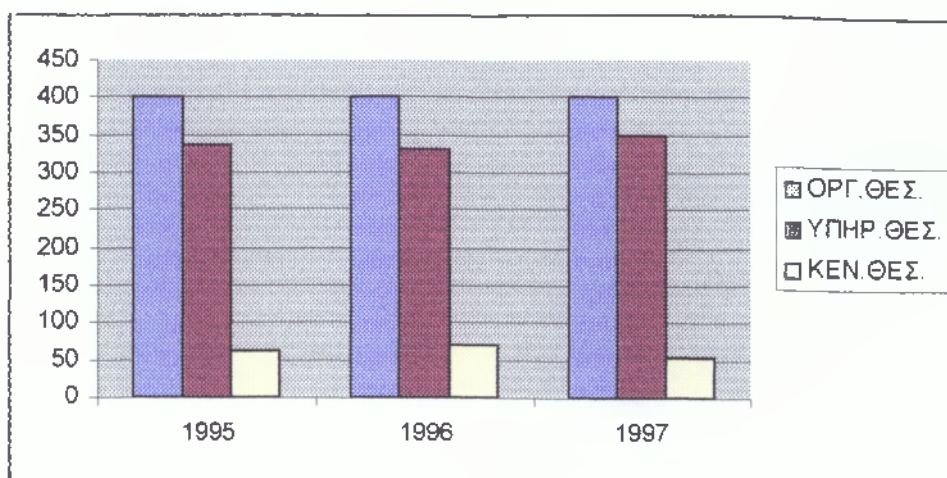
Στους πίνακες που ακολουθούν γίνεται μια προσπάθεια απεικόνισης του προσωπικού, για τα έτη 1995,1996 και 1997.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η κατανομή του Ιατρικού δυναμικού στα διάφορα τμήματα.

Το Ιατρικό Προσωπικό χωρίζεται σε δυο (2) κατηγορίες: στους Ειδικούς Ιατρούς και στους Πανεπιστημιακούς, οι οποίοι υπηρετούν στο Νοσοκομείο, αλλά οι οργανικές τους θέσεις βρίσκονται στο Πανεπιστήμιο και από εκεί πληρώνονται.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	1995				1996				1997			
	Οργ.Θ	Υπ.	Κεν	Ποσ. Πληρ.	Οργ.Θ	Υπ.	Κεν	Ποσ. Πληρ.	Οργ.Θ	Υπ.	Κεν	Ποσ. Πληρ.
Αγγειχειρουργική	3	1	-	100	3	1	2	33,3	3	2	1	66,6
Αιματολογία	6	1	1	50	6	1	1	50	6	5	1	83,3
Ακτινοδιαγνωστική	12	8	4	66,6	12	9	3	75	12	10	2	83,3
Ακτινοθεραπευτική	2	2	-	100	2	2	-	100	2	2	-	100
Αναισθησιολογία	23	20	3	86,95	23	20	3	86,95	23	20	3	86,95
Γαστρεντερολογία	1	1	-	100	1	1	-	100	1	1	-	100
Καρδιολογία	11	9	2	81,8	11	9	2	81,8	11	9	2	81,8
Κυτταρολογία	2	2	-	100	2	2	-	100	2	2	-	100
Μικροβιολογία	12	14	1	93,3	12	14	1	93,3	12	10	2	83,3
Νευρολογία	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6	3	3	-	100
Νευροχειρουργική	6	1	5	16,6	6	1	5	16,6	6	2	4	33,3
Νεφρολογία	4	-	4	0	4	2	1	66,6	4	3	1	75
Οδοντιατρική	2	1	1	50	2	1	1	50	2	1	1	50
Ορθοπαιδική	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6
Οφθαλμολογία	3	3	-	100	3	3	-	100	3	3	-	100
Παθ. Ανατομική	2	1	1	50	2	1	1	50	2	1	1	50
Παθολογία	4	4	-	100	4	4	-	100	4	4	-	100
Παιδιατρική	8	5	4	55,5	8	5	4	55,5	8	5	3	62,5
Πυρηνική Ιατρική	4	4	-	100	4	4	-	100	4	4	-	100
Χειρουργική	8	6	2	75	8	6	2	75	8	6	2	75
Ψυχιατρική	3	3	-	100	3	3	-	100	3	3	-	100
Ωτορινολαρυγγολογία	2	2	-	100	2	2	-	100	2	1	1	50
Μον. Μεσογ. Αναιμίας	2	2	-	100	2	2	-	100	2	2	-	100
Κέντρο Αιμοδοσίας	9	8	1	88,8	9	9	-	100	9	9	-	100
Χειρουργική Θώρακα	1	1	-	100	1	1	-	100	1	1	-	100
Φαρμακείου	10	7	3	70	10	7	3	70	10	7	3	70
Φυσικής	5	2	3	40	5	2	3	40	5	3	2	60
Ψυχολογίας	5	2	3	40	5	2	3	40	5	2	3	40
Βοηθοί Φαρμακείου	6	3	3	50	6	3	3	50	6	5	1	83,3
Ειδικευμένοι	240	218	22	90,8	240	209	31	87,08	240	220	20	91,66
ΣΥΝΟΛΟ	402	335	67	84,59	402	330	71	82,29	402	348	54	86,56



Ραβδόγραμμα 4.1 : Αποτελέσματα πίνακα 4.1. σε μορφή ραβδογράμματος

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, συμπεραίνουμε τα ακόλουθα :

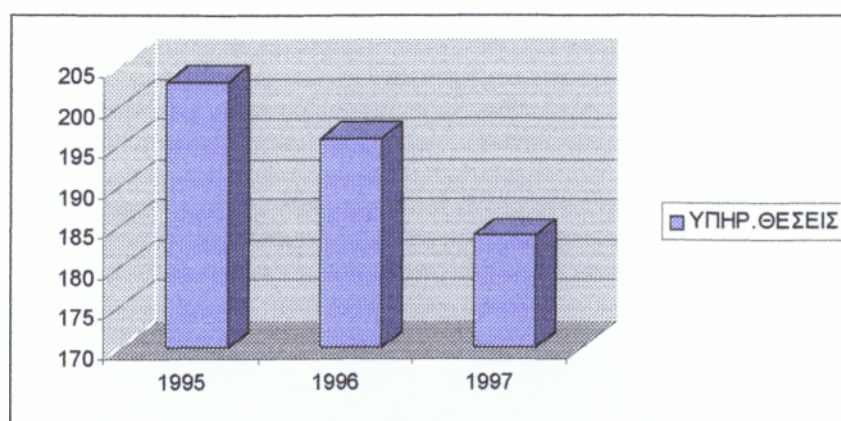
* Υπάρχει αυξομείωση του προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο. Το 1995 υπηρετούν 335 υπάλληλοι στην Ιατρική Υπηρεσία, το έτος 1996 υπηρετούν 330 (υπάρχει μείωση κατά 5 υπαλλήλους), ενώ το 1997 υπηρετούν 348 άτομα.

* Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων αυξάνεται την περίοδο αυτή και από 84,59% που ήταν το 1995, φθάνει το 86,56% το έτος 1997. Η πιο ικανοποιητική κάλυψη σημειώνεται το έτος 1997 (86,56) εφόσον το έτος αυτό προσλαμβάνονται (18) δεκαοκτώ ιατροί επιπλέον σε σχέση με το έτος 1996 και (13) δεκατρείς ιατροί σε σχέση με το έτος 1995.

* Στις παρακάτω ειδικότητες : Ακτινοθεραπευτική, Αναισθησιολογία, Γαστρεντερολογία, Καρδιολογία, Κυτταρολογία, Οδοντιατρική, Ορθοπαιδική, Οφθαλμολογία, Παθολ. Ανατομική, Παθολογία, Πυρηνική Ιατρική, Χειρουργική, Ψυχιατρική Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Χειρουργική Θώρακα, Φαρμακείου, Φυσικής, Ψυχολογία. Τόσο οι υπηρετούντες όσο και οι οργανωτικές θέσεις αυτών των ειδικοτήτων την εξεταζόμενη περίοδο παραμένουν σταθερές.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ			
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	1995 ΥΠΗΡΕΤ.	1996 ΥΠΗΡΕΤ.	1997 ΥΠΗΡΕΤ.
Αγγειοχειρουργική	5	5	4
Αιματολογία	6	6	5
Ακτινοδιαγνωστική	8	7	7
Ακτινοθεραπευτική	1	1	1
Αλλεργιολογία	1	1	1
Αναισθησιολογία	3	3	3
Ανοσολογία	1	1	1
Γαστρεντερολογία	6	7	6
Διαβητολογία	2	2	2
Ενδοκρινολογία	1	1	1
Καρδιολογία	10	9	8
Καρδιοχειρουργική	6	6	6
Κυτταρολογία	1	1	1
Μικροβιολογία	11	11	11
Νευρολογία	21	20	20
Νευροχειρουργική	7	7	7
Νεφρολογία	8	8	8
Οφθαλμολογία	17	16	15
Παθ. Ανατομική	9	9	8
Παθολογία	6	5	6
Παιδιατρική	18	18	16
Πυρηνική Ιατρική	1	1	1
Ρευματολογία	3	3	3
Χειρουργική	29	26	22
Ψυχιατρική	6	6	6
Ωτορινολαρυγγολογία	13	13	12
Βιοχημικό	3	3	3
ΣΥΝΟΛΟ	203	196	184

Πίνακας 4.2. Πίνακας υπηρετούντων πανεπιστημιακών ιατρών



Ραβδόγραμμα 2 : Αποτέλεσμα πίνακα 4.2. σε μορφή ραβδογράμματος

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- ♦ Υπάρχει μείωση του προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο

Το 1995 υπηρετούν 203 υπάλληλοι στην Ιατρική Υπηρεσία, το έτος 1996 υπηρετούν 196 (μείωση κατά 7 υπαλλήλους), ενώ το 1997 υπηρετούν 184 (μείωση κατά 19 υπαλλήλους σε σχέση με το έτος 1995).

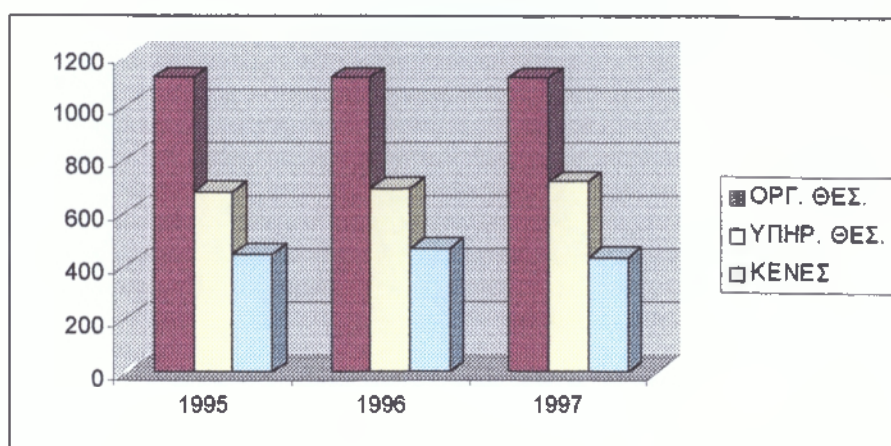
- ♦ Στις παραπάνω ειδικότητες : Ακτινοθεραπευτική, αλλεργιολογία, Αναισθησιολογία, Ανοσολογία, Διαβητολογία, Ενδοκρινολογία, Καρδιοχειρουργική, Κυτταρολογία, Μικροβιολογία, Νευροχειρουργική, Νεφρολογία, Πυρηνική Ιατρική, Ρευματολογία, Ψυχιατρική, Βιοχημικό, οι υπηρετούντες θέσεις αυτών των ειδικοτήτων την εξεταζόμενη περίοδο παραμένουν σταθερές.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι οργανικές και υπηρετούντες θέσεις του Νοσηλευτικού Προσωπικού.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	1995				1996				1997			
	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ.ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ.ΘΕΣ	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.
Νοσηλεύτες ΠΕ	40	1	39	2,50	40	2	38	5,00	40	4	36	10,00
Νοσηλεύτες ΤΕ	400	208	192	52,00	400	220	180	55,00	400	227	173	56,70
Μαιες	20	17	3	85,00	20	16	4	80,00	20	16	4	80,00
Επισκεπτ.	10	2	8	20,00	10	3	7	30,00	10	4	6	40,00
Αδελφών Νοσ. ΔΕ	520	340	180	65,38	520	340	180	65,30	520	345	175	66,30
Πρακτικών Νοσ.	25	7	18	28,00	25	5	20	20,00	25	5	20	20,00
Βοηθ. Υγειον. Προσ.	101	109	8	100,00	101	109	8	100,00	101	120	19	100,00
ΣΥΝΟΛΟ	1.116	684	448	61,20	1.116	695	437	62,20	1.116	721	433	64,60

Πίνακας 4.3. : Πίνακας οργανικών - υπηρετούντων - κενών θέσεων Νοσηλευτικού Προσωπικού του Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»

Πηγή : Ιδία Έρευνα



Ραβδόγραμμα 3 : Αποτελέσματα πίνακα 4.3. σε μορφή ραβδονόγραμματος

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα :

- Την εξεταζόμενη περίοδο το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό καλύπτει το 62% περίπου των οργανικών θέσεων.
- Την πιο ικανοποιητική κάλυψη έχει η κατηγορία Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού(*).
- Το ποσοστό κάλυψης των Νοσηλευτών 4ετούς φοίτησης παρουσιάζει μεγάλη αύξηση κατά 25% το έτος 1996 σε σύγκριση με το έτος 1995 και κατά 7,5% το 1997 σε σύγκριση με το έτος 1995.
- Το ποσοστό κάλυψης των Νοσηλευτών 3ετούς φοίτησης παρουσιάζει σημαντική αύξηση κατά 3% το έτος 1996 σε σύγκριση με το έτος 1995 ενώ κατά 4,7% το έτος 1997 σε σύγκριση με το έτος 1995.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρατίθενται οι οργανικές και υπηρετούντες θέσεις του προσωπικού της Διοικητικής Υπηρεσίας.

Το προσωπικό της Διοικητικής Υπηρεσίας κατανέμεται στις Υποδιευθύνσεις Διοικητικού – Οικονομικού και Τεχνικού.

Στους πίνακες 4.4, 4.5 και 4.6 απεικονίζεται το προσωπικό των Υποδιευθύνσεων Διοικητικού / Οικονομικού και στον πίνακα 4.7 το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού.

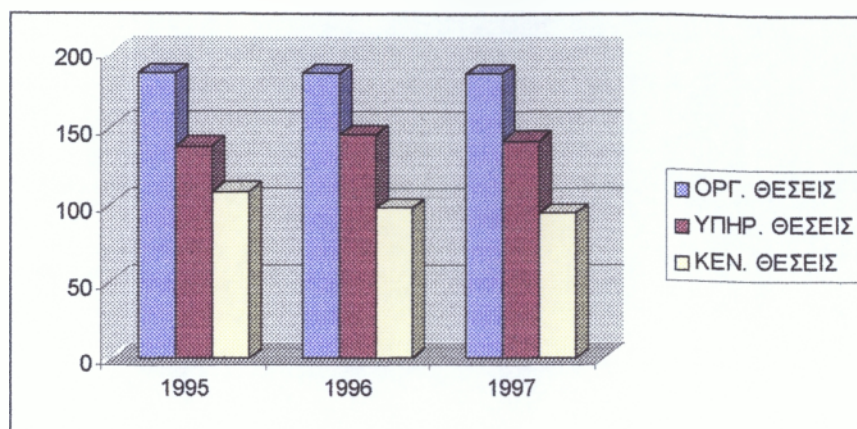
Υποδιεύθυνση Διοικητικής / Οικονομικής Υπηρεσίας

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	1995				1996				1997			
	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ.Θ ΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ.ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.
Διοικ. Λογιστ. ΠΕ	20	17	3	85,00	20	17	3	85,00	20	17	3	85,00
Πληροφορικής ΠΕ	2	1	1	50,00	2	1	1	50,00	2	1	1	50,00
Βιβλιοθηκονομ. ΠΕ	1	1	-	100,00	1	1	-	100,00	1	1	-	100,00
Διαιτολόγοι	10	2	8	20,00	10	2	8	20,00	10	1	9	10,00
Κοιν. Λειτουργοί ΠΕ	1	2	1	100,00	1	-	1	0,00	1	-	1	0,00
Διοίκησης Νοσ.	15	2	13	13,30	15	2	13	13,30	15	2	13	13,30
Λογιστικής	20	13	7	65,00	20	13	7	65,00	20	12	8	60,00
Κοιν. Λειτ. ΤΕ	15	3	12	20,00	15	4	11	26,60	15	3	12	20,00
Βιβλιοθηκονομ. ΤΕ	6	1	5	16,6	6	1	5	16,6	6	2	4	66,6
Πληροφορικής ΤΕ	3	3	-	100	3	3	-	100	3	3	-	100
Τεχνολόγ. Τροφ.	2	1	1	50	2	1	1	50	2	1	1	50
Διοικ. Λογιστ. ΤΕ	50	80	30	100	50	79	29	100	50	75	25	98
Προσωπικ. Ασφαλ.	10	-	10	0	10	9	1	90	10	9	1	90
Τηλεφωνητ.	16	8	8	50	16	8	8	50	16	8	8	50
Δακτυλογράφων	10	3	7	30	10	3	7	30	10	4	6	40
Προσωπ. Η/Υ	5	2	3	40	5	2	3	40	5	2	3	40
ΣΥΝΟΛΟ	186	139	109	74,7	186	146	98	78,4	186	141	96	76,8

Πίνακας 4.4.: Πίνακας οργανικών - Υπηρετούντων - Κενών θέσεων Διοικητικού Προσωπικού του Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»

Πηγή : Ιδία Έρευνα

(*) Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο κλάδος του βοηθητικού Υγειονομικού προσωπικού περιλαμβάνει τις ειδικότητες των Νοσοκόμων, βοηθών Θαλάμων, Μεταφορέων ασθενών και Νεκροτόμων - Σαβανωτών.



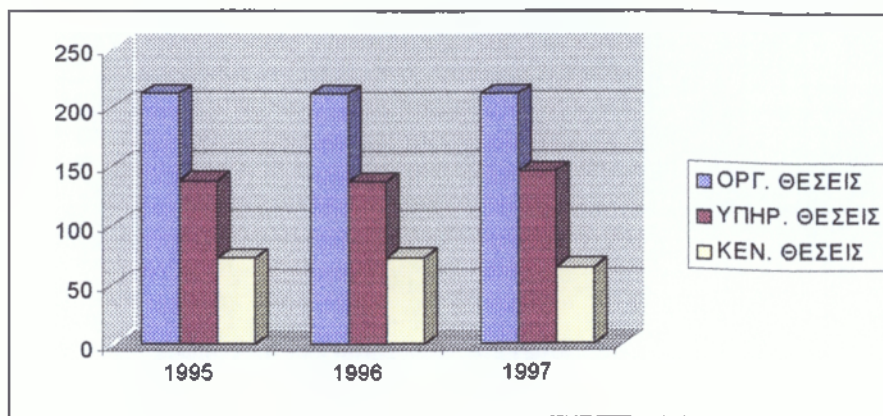
Ραβδόγραμμα 4. Αποτελέσματα πίνακα 4.4 σε μορφή ραβδογράμματος

ΠΑΡΑΪΤΡΙΚΟ - ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	1995				1996				1997			
	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ.Θ ΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ.ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.
Λογοθεραπευτών	1	-	1	0,00	1	-	1	0,00	1	1	-	100,00
Φυσιοθεραπευτών	13	6	7	46,15	13	6	7	46,15	13	9	4	69,20
Ιατρ. Εργαστηρ.	35	25	10	71,42	35	24	11	68,57	35	31	4	88,50
Ραδιολογίας - Ακτιν.	25	2	23	8,00	25	2	23	8,00	25	4	21	16,00
Εργοθεραπευτών	2	2	-	100,00	2	2	-	100,00	2	2	-	100,00
Παρασκευστ. Εργ.	80	64	16	80,00	80	66	14	82,50	80	55	25	68,75
Χειριστ. - Εμφαν.	40	38	2	95,00	40	36	4	90,00	40	38	2	95,00
Χειριστ. Ιατρ. Συσκ.	15	1	14	6,66	15	1	14	6,66	15	6	9	40,00
ΣΥΝΟΛΟ	211	138	73	65,4	211	137	74	64,9	211	146	65	69,19

Πίνακας 4.5. : Πίνακας οργανικών - υπηρετούντων - κενών θέσεων παραϊατρικού Προσωπικού του Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»

Πηγή : Ιδία έρευνα



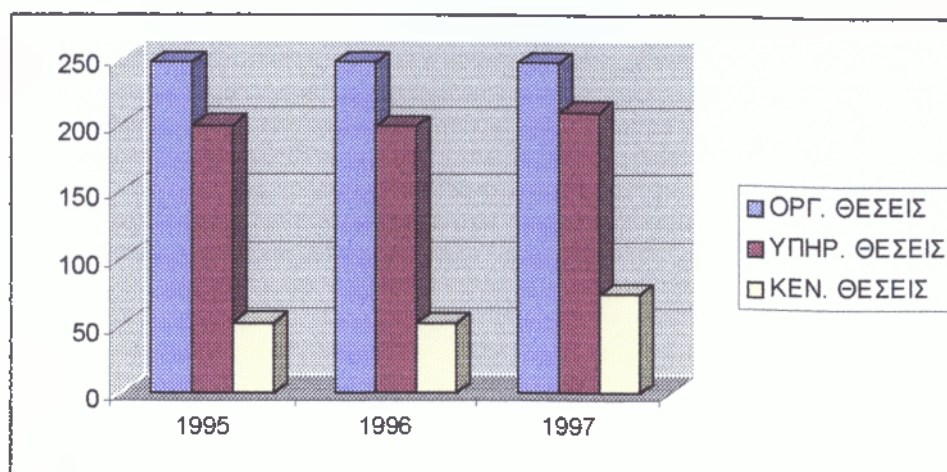
Ραβδόγραμμα 5. : Αποτελέσματα πίνακα 4.5. σε μορφή ραβδογράμματος

ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	1995				1996				1997			
	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.
Μάγειροι	12	4	8	33,30	12	4	8	33,30	12	2	10	16,60
Κόπτριες	6	4	2	66,60	6	4	2	66,60	6	4	2	66,60
Θυρωροί	16	12	4	75,00	16	14	2	87,50	16	13	3	81,20
Κλητήρες	5	6	1	80,00	5	6	1	80,00	5	7	2	80,00
Καθαρίστριες	100	81	19	81,00	100	73	27	73,00	100	67	33	67,00
Πλύντες - ιες	8	8	-	100,00	8	8	-	100,00	8	11	3	100,00
Πρεσσαδ.-Σιδερ.	8	10	2	75,00	8	9	1	87,50	8	9	1	87,50
Βοηθ. Μαγείρων	10	6	4	60,00	10	6	4	60,00	10	6	4	60,00
Τραπεζοκόμων	60	53	7	88,30	60	59	1	98,30	60	70	10	95,00
Πλυντ. Συσκευών	3	2	1	66,60	3	2	1	66,60	3	3	-	100,00
Φύλακες	8	5	3	62,50	8	5	3	62,50	8	5	3	62,50
Νυκτροφ.												
Εργάτες	10	8	2	80,00	10	8	2	80,00	10	13	3	80,00
Ζωοκόμοι	1	1	-	100,00	1	1	-	100,00	1	1	-	100,00
ΣΥΝΟΛΟ	247	200	53	81,00	247	199	52	80,56	247	210	74	85,40

Πίνακας 4.6. : Πίνακας οργανικών – υπηρετούντων – κενών θέσεων Βοηθητικού Προσωπικού του Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 6. : Αποτελέσματα πίνακα 4.6. σε μορφή ραβδογράμματος

Με βάση τα στοιχεία των παραπάνω πινάκων 4.4 , 4.5 και 4.6 συμπεραίνουμε τα ακόλουθα :

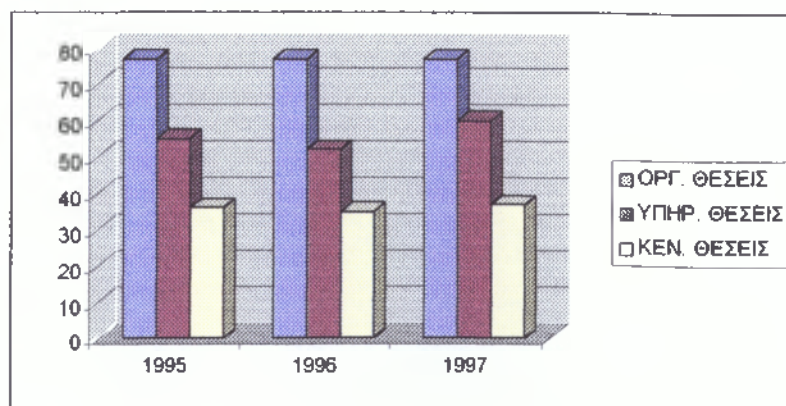
- Στη Διοικητική / Οικονομική Υπηρεσία την εξεταζόμενη περίοδο το υπάρχον Διοικητικό Προσωπικό καλύπτει το 75% περίπου των οργανικών θέσεων. Το Παραϊατρικό προσωπικό καλύπτει το 65% περίπου των οργανικών θέσεων, ενώ το βοηθητικό προσωπικό καλύπτει το 81% περίπου των οργανικών θέσεων.
- Σημαντική έλλειψη προσωπικού παρουσιάζεται στην κατηγορία των Διαιτολόγων, Διοίκησης Νοσοκομείων, Βιβλιοθηκονόμων Τ.Ε. καθώς και στο Προσωπικό Ασφάλειας, όπου δεν υπηρετεί κανένας υπάλληλος.
- Παντελής έλλειψη Λογοθεραπευτών, έλλειψη Ραδιολόγων – Ακτινολόγων καθώς και Χειριστών Ιατρικών Συσκευών.
- Παρατηρείται πλήρης κάλυψη των οργανικών θέσεων στους Βιβλιοθηκονόμους (ΠΕ), Κοινωνικούς Λειτουργούς, Πληροφορικής (ΤΕ), Διοικητικούς Λογιστές, Εργοθεραπευτών, Πλύνιες/τριες, Ζωοκόμους.

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΕΧΝΙΚΟΥ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	1995				1996				1997			
	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ.	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ.
Μηχανικοί ΠΕ	6	1	5	16,60	6	1	5	16,60	6	1	5	16,60
Τεχνολ. Εφαρμογών	12	-	12	0,00	12	-	12	0,00	12	-	12	0,00
Ηλεκτρονικ.	2	3	1	50,00	2	3	1	50,00	2	3	1	50,00
Υπομηχανικοί	3	3	-	100,00	3	3	-	100,00	3	3	-	100,00
Κηπουροί	3	-	3	0,00	3	-	3	0,00	3	1	2	33,30
Τεχνικοί (Εργοδ.)	3	4	1	33,30	3	2	1	66,60	3	2	1	66,60
Μηχανοτεχνίτες	4	2	2	50,00	4	2	2	50,00	4	3	1	75,00
Ηλεκτρον.-Τεχν.	3	3	-	100,00	3	3	-	100,00	3	4	1	100,00
Ηλεκτροτεχνίτες	5	7	2	100,00	5	7	2	100,00	5	7	2	100,00
Θερμαστών	4	4	-	100,00	4	4	-	100,00	4	5	1	125,00
Σχεδιαστών	2	2	-	100,00	2	2	-	100,00	2	2	-	100,00
Οδηγοί Αυτοκ.	6	4	2	66,60	6	4	2	66,60	6	3	3	50,00
Κλιβάνων-Αποστ.-Απολ.	3	5	2	66,60	3	4	1	66,60	3	5	2	66,60
Υδραυλικών	5	6	1	80,00	5	6	1	80,00	5	6	1	80,00
Ψυκτικών	2	2	-	100	2	2	-	100	2	2	-	100
Κτιστών-Οικοδ.	2	1	1	50	2	1	1	50	2	2	-	100
Ελαιοχρ.-Υδροχρ.	4	1	3	25	4	1	3	25	4	2	2	50
Ξυλουργών	2	2	-	100	2	2	-	100	2	4	2	100
Υδραυλ.-Οξυγον.	1	1	-	100	1	1	-	100	1	1	-	100
Πρακτ. Μηχ/κων	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6	3	3	-	100
Κουρέων	2	2	-	100	2	2	-	100	2	1	1	50
ΣΥΝΟΛΟ	77	55	36	71,4	77	52	35	67,5	77	60	37	78

Πίνακας 4.7. : Πίνακας οργανικών – υπηρετούντων – κενών θέσεων Τεχνικού Προσωπικού του Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 7. : Αποτελέσματα πίνακα 4.7. σε μορφή ραβδογράμματος

Με βάση τα στοιχεία του πίνακα 4.7 συμπεραίνουμε τα ακόλουθα :

- Στην Τεχνική Υπηρεσία, την εξεταζόμενη περίοδο το υπάρχον Τεχνικό Προσωπικό καλύπτει το 71% περίπου των οργανικών θέσεων.
- Παντελής έλλειψη προσωπικού παρουσιάζεται στους Τεχνολόγους εφαρμογών.
- Παρατηρείται πλήρης κάλυψη των οργανικών θέσεων στους Υπομηχανικούς, Ηλεκτρολόγους – Τεχνικούς, Ηλεκτροτεχνίτες, Θερμαστές, Σχεδιαστές, Ψυκτικούς, Ξυλουργούς, Υδραυλικούς / Οξυγονοκολλητές και Κουρέων.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1995			1996			1997		
	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ. ΘΕΣ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ. ΘΕΣ.	ΟΡΓ. ΘΕΣ.	ΥΠΗΡ. ΘΕΣ.	ΚΕΝ. ΘΕΣ.
ΙΑΤΡΙΚΟ	402	335	61	402	330	71	402	348	54
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	1.116	684	448	1.116	695	437	1.116	721	433
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	186	139	109	186	146	98	186	141	95
ΤΕΧΝΙΚΟ	77	55	36	77	52	35	77	60	37
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	211	138	73	211	137	74	211	146	65
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	247	200	53	247	199	52	247	211	74
ΣΥΝΟΛΟ	2.239	1551	780	2.239	1559	767	2.239	1627	758

Πίνακας 4.8 : Συνοπτικός πίνακας οργανικών – υπηρετούντων – κενών θέσεων(*)
προσωπικού του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Πηγή : Ιδία έρευνα.

(*) Ιατρικό Προσωπικό εκτός Πανεπιστημιακών Ιατρούς

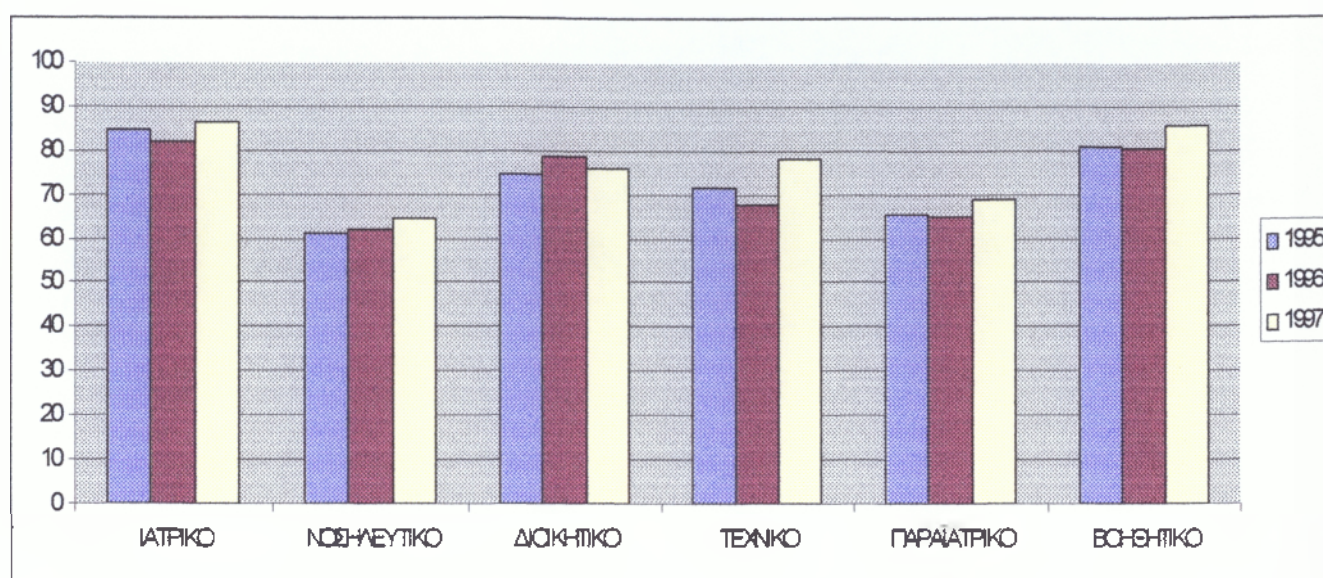
Με τη βοήθεια του πίνακα 4.8 παρατηρούμε ότι και τα τρία έτη δεν καλύπτονται πλήρως οι οργανικές θέσεις, εφ' όσον το ποσοστό πληρότητας αυτών φτάνει περίπου το 60%. Συγκεκριμένα :

- Το έτος 1995 υπήρχαν 780 κενές θέσεις προσωπικού ή ποσοστό πληρότητας 30,7%.
- Το έτος 1996 οι κενές θέσεις ήταν 767 ή ποσοστό πληρότητας 30,3%.
- Και το έτος 1997 υπήρχαν 758 κενές θέσεις προσωπικού ή ποσοστό πληρότητας 27,3%.

- ♦ Οι υπηρετούντες θέσεις του Ιατρικού Προσωπικού το έτος 1996 μειώνονται κατά 5 θέσεις ενώ το 1997 αυξάνονται κατά 13 θέσεις.
- ♦ Το έτος 1996 παρατηρείται αύξηση των θέσεων του Νοσηλευτικού προσωπικού κατά 11 θέσεις, ενώ το 1997 σημαντική αύξηση κατά 37 θέσεις.
- ♦ Οι υπηρετούντες θέσεις της Διοικητικής / Οικονομικής Υπηρεσίας κατά την εξεταζόμενη περίοδο παρουσιάζουν αυξομειώσεις.
- ♦ Συγκεκριμένα το έτος 1996 παρατηρείται αύξηση των θέσεων του Διοικητικού προσωπικού κατά 7 θέσεις και κατά 2 θέσεις το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995.
- ♦ Οι υπηρετούντες θέσεις του Παραϊατρικού Προσωπικού το έτος 1996 μειώνονται κατά 1 θέση, ενώ το 1997 αυξάνονται κατά 8 θέσεις.
- ♦ Οι υπηρετούντες θέσεις του βοηθητικού προσωπικού το έτος 1996 μειώνονται κατά 1 θέση, ενώ το 1997 αυξάνονται κατά 11 θέσεις.
- ♦ Το έτος 1996 παρατηρείται μείωση των θέσεων του Τεχνικού προσωπικού κατά 3 θέσεις, ενώ το 1997 αύξηση κατά 5 θέσεις.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1995	1996	1997
	Ποσοστό Πληρότητας		
ΙΑΤΡΙΚΟ	84,59	82,29	86,56
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	61,2	62,2	64,6
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	74,7	78,4	75,8
ΤΕΧΝΙΚΟ	71,4	67,5	78,0
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	65,4	64,9	69,1
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	81,0	80,56	85,4
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ	69,2	69,6	72,6

Πίνακας 4.9 : Πίνακας πληρότητας (5) οργανικών θέσεων του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».
 Πηγή : Ιδία έρευνα.



Ραβδόγραμμα 9 :Αποτελέσματα πίνακα 4.9 σε μορφή ραβδογράμματος

Από τα στοιχεία του πίνακα 4.9. διαπιστώνουμε τα εξής :

- ◆ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Ιατρικού Προσωπικού παρουσιάζει μείωση κατά 2,3% το έτος 1996 ενώ το 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση της τάξης του 1,97%.
- ◆ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού αυξάνεται κατά 1% το έτος 1996, ενώ αύξηση κατά 3,4% το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1995.
- ◆ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Διοικητικού Προσωπικού παρουσιάζει αύξηση κατά 3,7% το έτος 1996 ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση της τάξης του 1,1%.
- ◆ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Παραϊατρικού Προσωπικού παρουσιάζει μείωση κατά 0,5% το έτος 1996, ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση της τάξης του 3,7%.

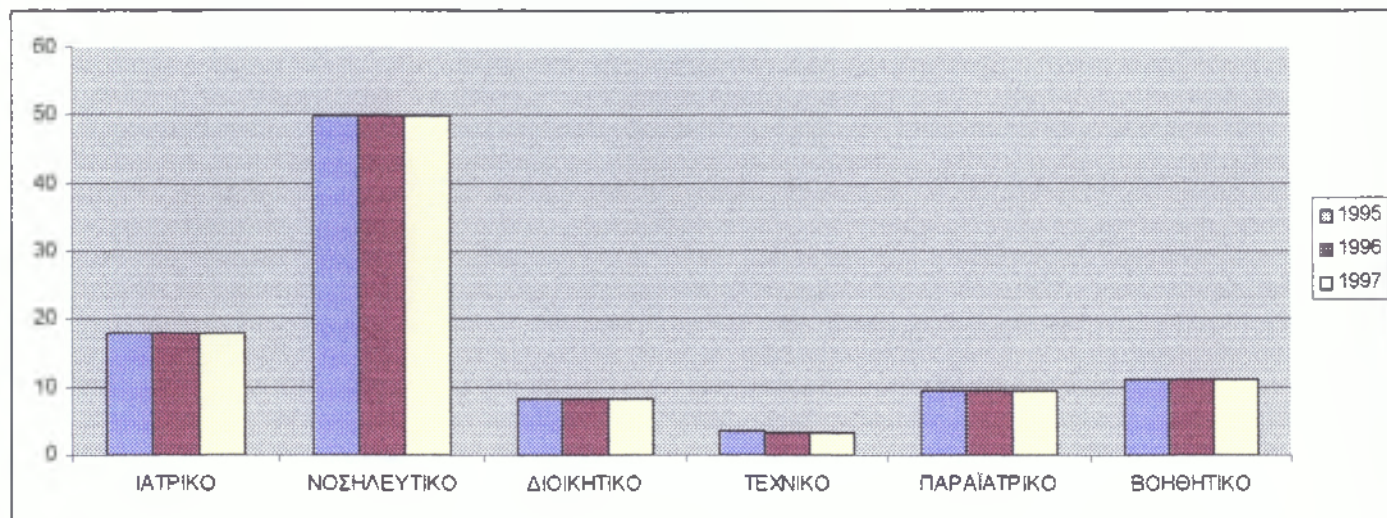
- ♦ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Βοηθητικού Προσωπικού παρουσιάζει μείωση κατά 0,4% το έτος 1996 ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση της τάξης 4%.
- ♦ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Τεχνικού Προσωπικού παρουσιάζει μείωση κατά 3,9% το έτος 1996 ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση της τάξης 6,6%.
- ♦ Το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων στο σύνολο του προσωπικού σημειώνεται το έτος 1997 ενώ το μικρότερο το έτος 1995.

Στους πίνακες που ακολουθούν επιχειρείται **ποσοστιαία ανάλυση** κατά κατηγορία τόσο του προβλεπόμενου όσο του υπηρετούντος προσωπικού του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1995	1996	1997
	Ποσοστό (%) του συνολ. Προβλεπ. Προσωπ.		
ΙΑΤΡΙΚΟ	17,84	17,9	17,9
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	49,84	49,8	49,8
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	8,30	8,3	8,3
ΤΕΧΝΙΚΟ	3,43	3,4	3,4
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	9,42	9,4	9,4
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	11,03	11,03	11,03
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ	100	100	100

Πίνακας 4.10 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης του συνολικού προβλεπόμενου προσωπικού

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Ραβδόγραμμα 10 :Αποτελέσματα πίνακα 4.10 σε μορφή ραβδογράμματος

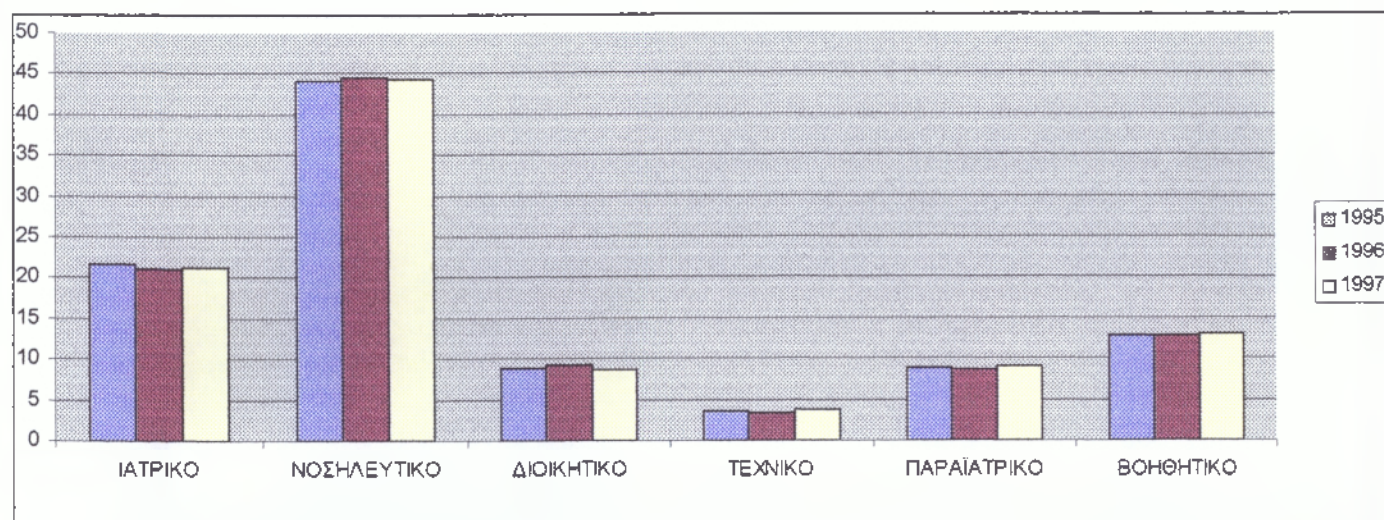
Με τη βοήθεια του πίνακα 4.10 παρατηρούμε ότι δεν υπάρχει καμία μείωση ή αύξηση τόσο στις κατηγορίες του προσωπικού όσο και στο σύνολο. Αυτό συμβαίνει γιατί δεν υπήρξε καμία τροποποίηση του τελευταίου Οργανισμού (ΦΕΚ 897/Β'.1986) που προβλέπει τις οργανικές θέσεις του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι και στα τρία συγκρινόμενα έτη το Νοσηλευτικό Προσωπικό καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνολικού προσωπικού (49,8%), ενώ το Τεχνικό Προσωπικό το μικρότερο ποσοστό (3,43%). Το Ιατρικό Προσωπικό καλύπτει το 17,9% του συνολικού ποσοστού.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1995	1996	1997
	Ποσοστό (%) του συνολ. Προβλεπ. Προσωπ.		
ΙΑΤΡΙΚΟ	21,6	21,1	21,3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	44,1	44,5	44,3
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	8,9	9,3	8,6
ΤΕΧΝΙΚΟ	3,5	3,3	3,7
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	8,89	8,7	9,0
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	12,89	12,7	13,0
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ	100	100	100

Πίνακας 4.10 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού

Πηγή : Ίδια έρευνα.



Ραβδόγραμμα 11 : Αποτελέσματα πίνακα 4.11 σε μορφή ραβδογράμματος

Από τα στοιχεία του πίνακα 4.11 διαπιστώνουμε τα εξής :

- ◆ Το ποσοστό του Ιατρικού Προσωπικού επί του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου μειώνεται κατά 0,5% το έτος 1996 ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 μειώνεται κατά 0,3%.
- ◆ Συγκρίνοντας το έτη 1995 και 1996 το ποσοστό του Νοσηλευτικού Προσωπικού επί του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου παρουσιάζει αύξηση κατά 0,4% ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 0,2%.
- ◆ Το ποσοστό του Διοικητικού προσωπικού επί του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου αυξάνεται κατά 0,4% το έτος 1996

ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 μειώνεται κατά 0,3%.

- ◆ Το ποσοστό του Παραϊατρικού Προσωπικού επί του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου παρουσιάζει ελάχιστη μείωση κατά 0,1% το έτος 1996 ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 0,2%.
- ◆ Το ποσοστό του Βοηθητικού Προσωπικού επί του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου μειώνεται κατά 0,1% το έτος 1996 ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 0,2%.
- ◆ Συγκρίνοντας τα έτη 1995 και 1996 το ποσοστό του Τεχνικού Προσωπικού επί του συνόλου του Προσωπικού του Νοσοκομείου παρουσιάζει μείωση κατά 0,2% ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 0,2%.
- ◆ Τα μεγαλύτερα ποσοστά πληρότητας και στα τρία έτη επό του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού κατέχει το Νοσηλευτικό Προσωπικό ενώ τα μικρότερα το Τεχνικό Προσωπικό.

4.3. Ποιοτική ανάλυση προσωπικού

Η αποτελεσματικότητα κάθε συστήματος υγείας εξαρτάται κατά πολύ από τη χρησιμοποίηση άριτου εκπαιδευμένου ανθρώπινου δυναμικού με ορθολογική αναλογία και στις κατάλληλες θέσεις εργασίας.

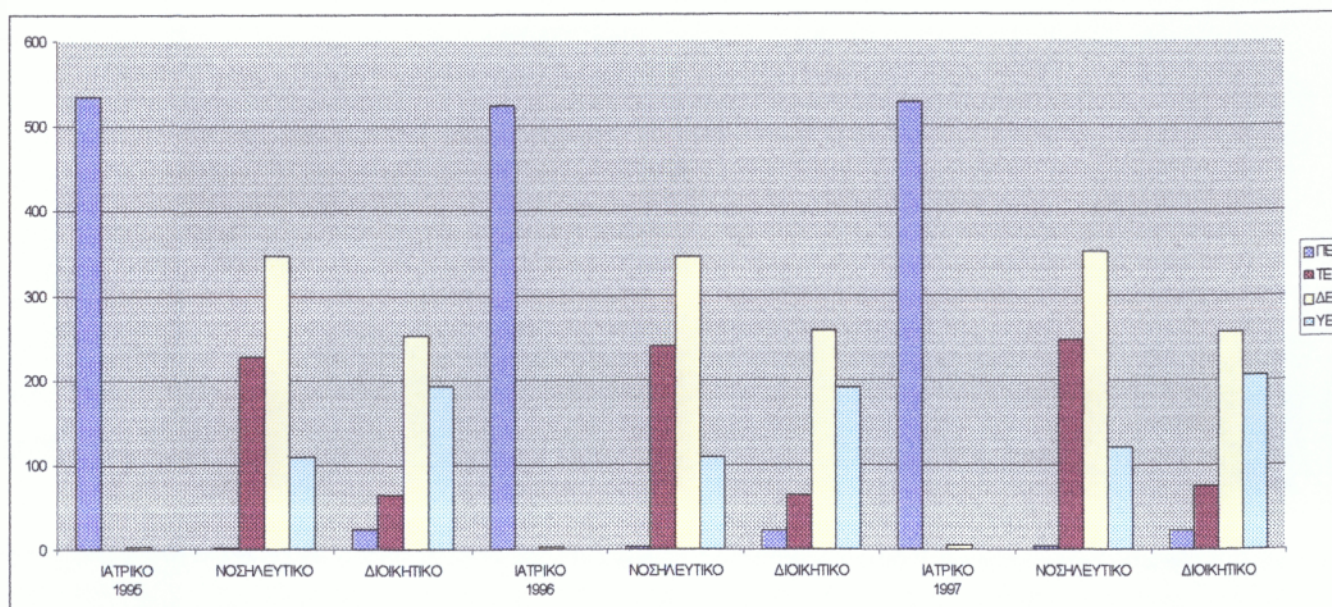
Γι' αυτό στο σημείο στο σημείο αυτό θα επιχειρηθεί ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», δηλαδή ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν τη διάκριση κατά κατηγορία, φύλο και επίπεδο εκπαίδευσης, ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο είναι αποτελεσματικό και αποδοτικό το παραγόμενο έργο.

Η ποιοτική ανάλυση κατά κατηγορία προσωπικού και επιπέδου εκπαίδευσης του προσωπικού φαίνεται στους παρακάτω πίνακες :

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1995				1996				1997			
	Εκπαίδευση											
	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	535	-	3	-	523	-	3	-	527	-	5	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	1	227	347	109	2	239	345	109	4	247	350	120
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	24	64	252	192	22	64	257	191	22	75	256	205
ΣΥΝΟΛΙΚΟ	560	291	602	301	547	303	605	300	553	322	611	325

Πίνακας 4.12 : Πίνακας εκπαίδευσης κατά κατηγορία προσωπικού

Πηγή : Ιδία έρευνα.



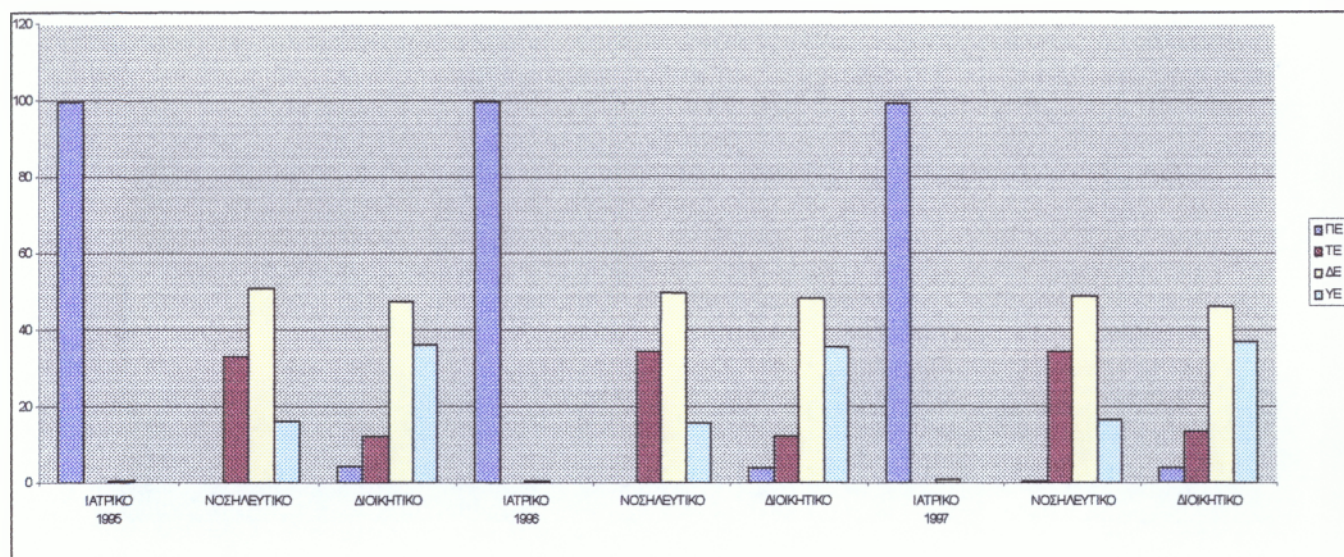
Ραβδόγραμμα 12 : Αποτελέσματα πίνακα 4.12 σε μορφή ραβδογράμματος

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1995				1996				1997			
	Εκπαίδευση											
	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	99,44	-	0,6	-	99,42	-	0,5	-	99,0	-	0,93	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	0,14	33,1	50,7	15,9	0,2	34,3	49,7	15,7	0,6	34,2	48,5	16,6
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	4,5	12,0	47,3	36,1	4,1	12,0	48,1	35,8	3,9	13,4	45,9	36,8
ΣΥΝΟΛΙΚΟ	32,0	16,6	34,3	17,1	31,2	17,2	34,4	17,1	30,5	17,8	33,7	18,0

Πίνακας 4.13 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης εκπαίδευσης κατά κατηγορία προσωπικού

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Ραβδόγραμμα 13 : Αποτελέσματα πίνακα 4.13 σε μορφή ραβδογράμματος

Από τα στοιχεία των παραπάνω πινάκων συμπεραίνουμε τα ακόλουθα :

♦ *Ιατρικό Προσωπικό*

Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνολικού Ιατρικού προσωπικού εμφανίζεται στην κατηγορία ΠΕ και στα τρία έτη, τα ποσοστά της οποίας είναι :

1995 99,44

1996 99,42

1997 99

Από τα ποσοστά αυτά παρατηρείται σταδιακή μείωση του Ιατρικού Προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο, 1995 - 1996.

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί ότι στην Ιατρική Υπηρεσία με βάση τον τελευταίο Οργανισμό, ανήκει το προσωπικό του τμήματος φαρμακείου, γι' αυτό και υπάρχει κατηγορία ΔΕ (βοηθοί φαρμακείου). Το προσωπικό της κατηγορίας αυτής παρουσιάζει αυξομείωση και τα ποσοστά της είναι τα ακόλουθα :

1995 0,6

1996 0,5

1997 0,9

♦ **Νοσηλευτικό Προσωπικό**

Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνολικού Νοσηλευτικού προσωπικού τα συγκρινόμενα έτη εμφανίζεται στην κατηγορία ΔΕ, τα ποσοστά της οποίας έχουν ως εξής :

1995 50,7

1996 49,7

1997 48,5

Από τα παραπάνω ποσοστά παρατηρείται μείωση του Νοσηλευτικού προσωπικού της συγκρινόμενης κατηγορίας το έτος 1996 κατά 1% ενώ το έτος 1997 κατά 2,2% σε σχέση με το έτος 1995.

Το μικρότερο ποσοστό εμφανίζεται στην κατηγορία ΠΕ, το οποίο κυμαίνεται στα ίδια περίπου επίπεδα και στα τρία έτη.

♦ **Διοικητικό Προσωπικό**

Το έτος 1996 το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνολικού Διοικητικού Προσωπικού εμφανίζεται στην κατηγορία ΔΕ (48,1%) ενώ το επόμενο μεγάλο ποσοστό είναι της κατηγορίας ΥΕ.

Το προσωπικό της κατηγορίας ΔΕ παρουσιάζει αυξομείωση και τα ποσοστά της είναι τα ακόλουθα :

1995 47,3

1996 48,1

1997 45,9

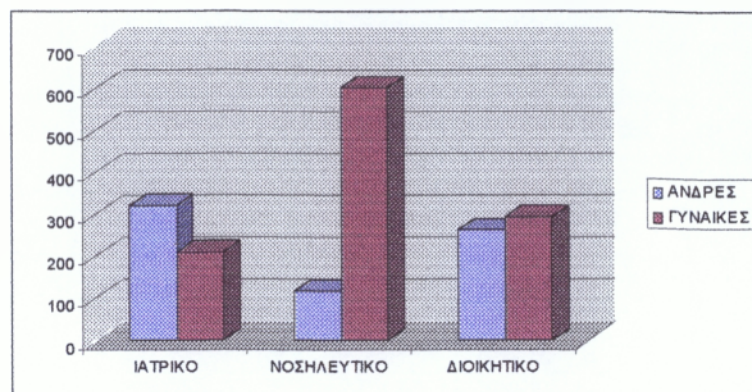
Η ποιοτική ανάλυση κατά κατηγορία προσωπικού και κατά φύλο φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα :

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΦΥΛΟ	
	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ	322	210
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	118	603
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	263	295
ΣΥΝΟΛΟ	703	1.108

Πίνακας 4.14.: Πίνακας ποιοτικής ανάλυσης κατά κατηγορία προσωπικού και κατά φύλο
Πηγή: Ιδία έρευνα

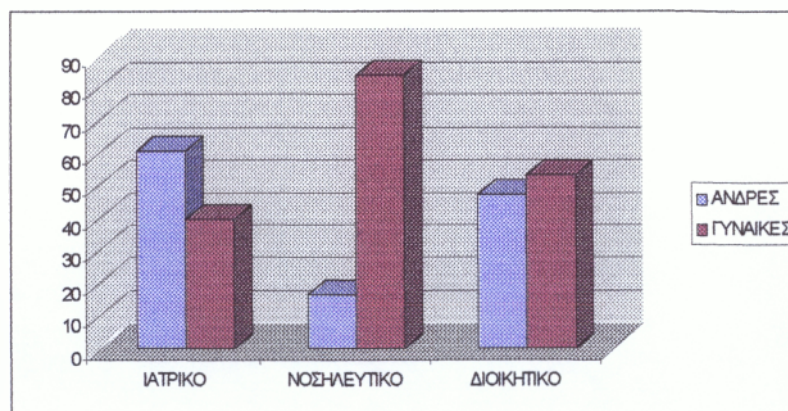
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΦΥΛΟ	
	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ	60,5	39,5
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	16,3	83,7
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	47,1	52,9
ΣΥΝΟΛΟ	38,9%	61,1%

Πίνακας 4.15.: Πίνακας ποσοστιαίας ποιοτικής ανάλυσης κατά κατηγορία προσωπικού και κατά φύλο
Πηγή: Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 14 : Αποτέλεσμα πίνακα 4.14 σε μορφή ραβδογράμματος

Ραβδόγραμμα 15 : Αποτέλεσμα πίνακα 4.15 σε μορφή ραβδογράμματος



Από τους παραπάνω πίνακες συμπεραίνουμε τα ακόλουθα για τη διάκριση προσωπικού κατά φύλο :

- ◆ Στο Ιατρικό Προσωπικό οι άνδρες αποτελούν το 60,5% ενώ οι γυναίκες μόνο το 39,5%. Αντίθετα στο νοσηλευτικό Προσωπικό υπάρχουν περισσότερες γυναίκες
- ◆ Από τους άνδρες και συγκεκριμένα οι άνδρες αποτελούν το 16,3% ενώ οι γυναίκες το 83,7%
- ◆ Όσον αφορά τη διάκριση του Διοικητικού Προσωπικού κατά φύλο παρατηρούμε ότι οι άνδρες αποτελούν το 47,1% ενώ οι γυναίκες το 52,9%.
- ◆ Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στο σύνολο του προσωπικού οι γυναίκες αποτελούν το 61,1% ενώ οι άνδρες το 38,9%

4.4. Συμπεράσματα

α) Ποσοτικής ανάλυσης προσωπικού

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- ◆ Οι οργανικές θέσεις για το προσωπικό και στα τρία συγκεκριμένα έτη είναι ίδιες, διότι ο τελευταίος οργανισμός του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 897 τ.Β' /86) τροποποιήθηκε και διαμορφώθηκε το έτος 1986 και από τότε δεν υπήρξε άλλη αλλαγή (με ΦΕΚ) στις προβλεπόμενες θέσεις.
- ◆ Υπάρχει αύξηση των ειδικών ιατρών την εξεταζόμενη περίοδο ενώ μείωση των πανεπιστημιακών ιατρών.
- ◆ Σε πολλές ειδικότητες οι υπηρετούντες θέσει παραμένουν σταθερές.
- ◆ Η κατηγορία των ειδικών ιατρών παρουσιάζει κάλυψη το 1997 86,5%.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- ◆ Το ποσοστό πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού επί του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού, είναι υψηλό και φθάνει το 62%.
- ◆ Η κατηγορία του βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού παρουσιάζει κάλυψη 100% και στα τρία έτη της εξεταζόμενης περιόδου.
- ◆ Υπάρχει αύξηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο κατά 37 άτομα.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- ◆ Στη Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία, τα ποσοστά πληρότητας του προσωπικού επί του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού είναι αρκετά υψηλά. Συγκεκριμένα στο Διοικητικό προσωπικό το

ποσοστό πληρότητας φθάνει το 75%, στο Παραϊατρικό το 65% και στο Βοηθητικό Προσωπικό καλύπτει το 81%.

- ◆ Υπάρχει παντελής έλλειψη Λογοθεραπευτών και Προσωπικού Ασφάλειας. Παρατηρείται έλλειψη Διαιτολόγων, Διοίκησης Νοσοκομείων, Βιβλιοθηκονομίας ΤΕ, Ραδιολόγων – Ακτινολόγων καθώς και Χειριστών Ιατρικών Συσκευών.
- ◆ Παρατηρείται πλήρης κάλυψη των οργανικών θέσεων στις κατηγορίες Βιβλιοθηκονομίας (ΠΕ), Κοινωνικών Λειτουργών, Πληροφορικής (ΤΕ), Διοικητικοί Λογιστικοί, Λογοθεραπευτές.
- ◆ Στην τεχνική Υπηρεσία, το ποσοστό πληρότητας του προσωπικού επί του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού φθάνει το 71%.
- ◆ Παρατηρείται παντελής έλλειψη προσωπικού στην κατηγορία, Τεχνολόγων Εφαρμογών.
- ◆ Υπάρχει αύξηση του Τεχνικού Προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο κατά 5 άτομα.

β) Ποιοτικής ανάλυσης προσωπικού

- ◆ Στην Ιατρική Υπηρεσία το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνολικού Ιατρικού Προσωπικού εμφανίζεται στην κατηγορία ΠΕ. Στην υπηρεσία αυτή υπάρχει και κατηγορία ΔΕ (βοηθοί φαρμακείου) το ποσοστό της οποίας παρουσιάζει αυξομείωση.
- ◆ Στη Νοσηλευτική και Διοικητική Υπηρεσία τα μεγαλύτερα ποσοστά επί του συνόλου εμφανίζονται στην κατηγορία ΔΕ. Τα ποσοστά αυτά την εξεταζόμενη περίοδο παρουσιάζουν σταδιακή μείωση.
- ◆ Στη Νοσηλευτική και Διοικητική Υπηρεσία το μεγαλύτερο ποσοστό κατέχουν οι γυναίκες ενώ στην Ιατρική Υπηρεσία οι άνδρες.
- ◆ Στο σύνολο του προσωπικού οι γυναίκες αποτελούν το 61,1% ενώ οι άνδρες το 38,9%.

4.5. Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού

Οι δείκτες επάρκειας στοχεύουν στην αξιολόγηση των εισροών (ποσοτικά αλλά και από άποψη κατανομής) σε σχέση με τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού. Ειδικότερα οι δείκτες επάρκειας προσωπικού των μονάδων Υγείας – Πρόνοιας αποβλέπουν στην αξιολόγηση της ικανότητας του συστήματος να ανταποκριθεί στις ανάγκες του πληθυσμού από άποψη ανθρώπινου δυναμικού. Ειδικές σχέσεις μεταξύ ειδικευμένων ομάδων προσωπικού ή ειδικευμένων ομάδων και κλινών απαρτίζουν τον πυρήνα των δεικτών επάρκειας με τους οποίους θα ασχοληθούμε στη συνέχεια :

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ

Αριθμός συνολικού Προσωπικού του Νοσοκομείου έτους (Α)

Αριθμός Αναπτυγμένων κλινών έτους (Α)

Ο δείκτης επάρκειας (1) μπορεί να αναλυθεί σε επιμέρους δείκτες ανά κατηγορία προσωπικού. Έτσι δίνεται η δυνατότητα στο μελετητή να εμβαθύνει περισσότερο στο θέμα της ποσοτικής και ποιοτικής επάρκειας των μονάδων σε ανθρώπινο δυναμικό. Τέτοιοι δείκτες ανά κατηγορία προσωπικού είναι οι ακόλουθοι :

- ♦ **Ιατρικό προσωπικό / κλίνη**
- ♦ **Νοσηλευτικό προσωπικό / κλίνη**
- ♦ **Διοικητικό προσωπικό / κλίνη**

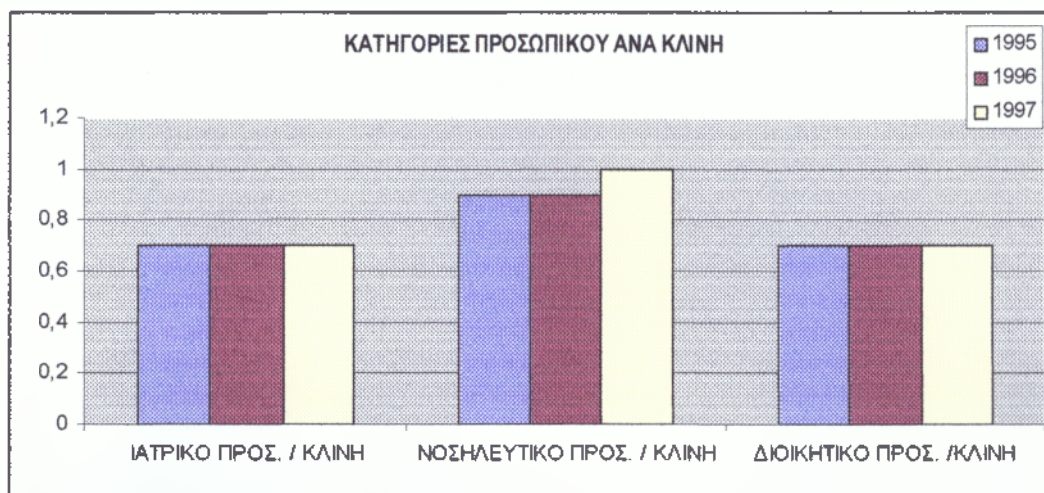
Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στο Νοσοκομείο τα έτη 1995, 1996 υπήρχαν 714 αναπτυγμένες κλίνες και το έτος 1997, 717 αναπτυγμένες κλίνες.

Εφαρμόζοντας τους παραπάνω δείκτες στην περίπτωση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» έχουμε τα εξής αποτελέσματα :

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ (ΠΡΟΣΩΠ. / ΚΛΙΝΗ)	Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ			ΕΛΛΑΔΑ
	1995	1996	1997	1990
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣ. / ΚΛΙΝΗ	0,7	0,7	0,7	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣ. / ΚΛΙΝΗ	0,9	0,9	1	-
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣ. / ΚΛΙΝΗ	0,7	0,7	0,7	-
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠ. / ΚΛΙΝΗ	2,4	2,4	2,5	1,7

Πίνακας 4.16. Δείκτες επάρκειας

Πηγή : Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 16 α : Αποτελέσματα πίνακα 16 σε μορφή ραβδογράμματος



Ραβδόγραμμα 16 β : Αποτελέσματα πίνακα 16 σε μορφή ραβδογράμματος

- ♦ Τα έτη 1995, 1996 και 1997 η αναλογία Ιατρικού Προσωπικού ανά κλίνη παραμένει σταθερή, δηλαδή 0,7 υπάλληλοι της Ιατρικής Υπηρεσίας αναλογούν σε κάθε κλίνη.
- ♦ Η αναλογία Νοσηλευτικού προσωπικού τα έτη 1995 και 1997 παραμένει σταθερή, δηλαδή 0.9 υπάλληλοι της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας αναλογούν σε κάθε κλίνη, ενώ το έτος 1997 αντιστοιχεί ένας υπάλληλος της Νοσηλ. Υπ. σε κάθε κλίνη.
- ♦ Τα έτη 1995, 1996 και 1997 η αναλογία Διοικητικού Προσωπικού ανά κλίνη παραμένει σταθερή, δηλαδή 0,7 υπάλληλοι της Διοικητικής Υπηρεσίας αναλογούν σε κάθε κλίνη.
- ♦ Όσον αφορά την αναλογία του συνολικού προσωπικού του Νοσοκομείου ανά κλίνη, ανέρχεται σε 2,4 απασχολούμενους ανά κλίνη. Στην Ελλάδα το έτος 1990 ο δείκτης αυτός ανερχόταν σε 1,7 άτομα ανά κλίνη.

2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

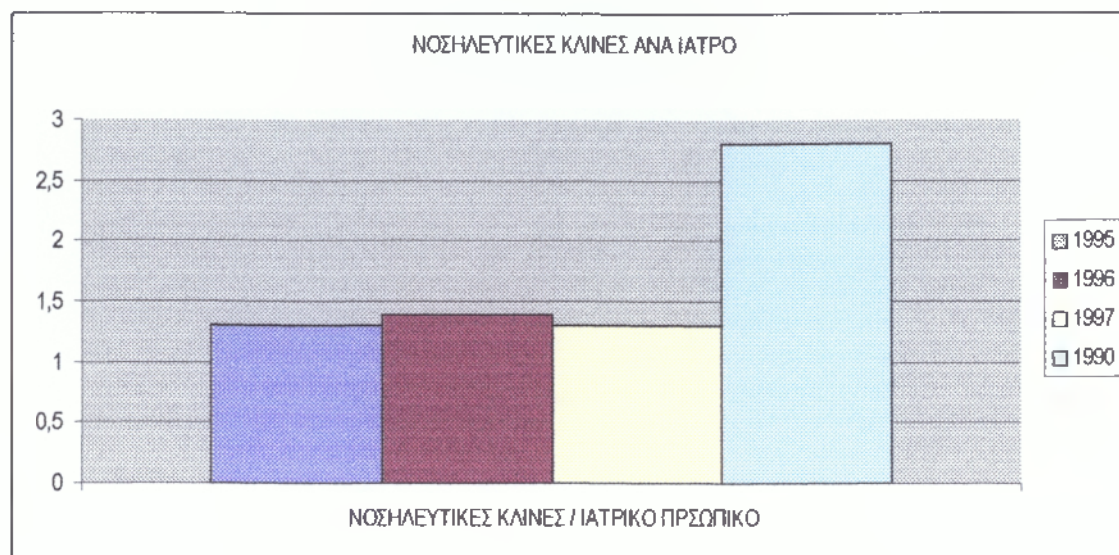
Αριθμός Νοσηλευτικών κλινών έτους (Α)

Αριθμός Ιατρικού προσωπικού έτους (Α)

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ / ΕΤΗ	Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ			ΕΛΛΑΔΑ
	1995	1996	1997	1990
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΕΣ / ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1,3	1,4	1,3	2,8

Πίνακας 4.17. Δείκτης επάρκειας νοσηλευτικών κλινών ανά Ιατρικό προσωπικό

Πηγή : Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 17 : Αποτελέσματα πίνακα σε μορφή ραβδογράμματος.

Από τον παραπάνω πίνακα διαπιστώνουμε ότι ο δείκτης νοσηλευτικών κλινών ανά ιατρικό προσωπικό παρουσιάζει αύξηση το έτος 1996 σε σύγκριση με τα έτη 1995 και 1997. Ο αριθμός κλινών που αναλογούν σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας το έτος 1995 στο Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» είναι 1,3 ενώ στην Ελλάδα το έτος 1990 είναι 2,8 κλίνες.

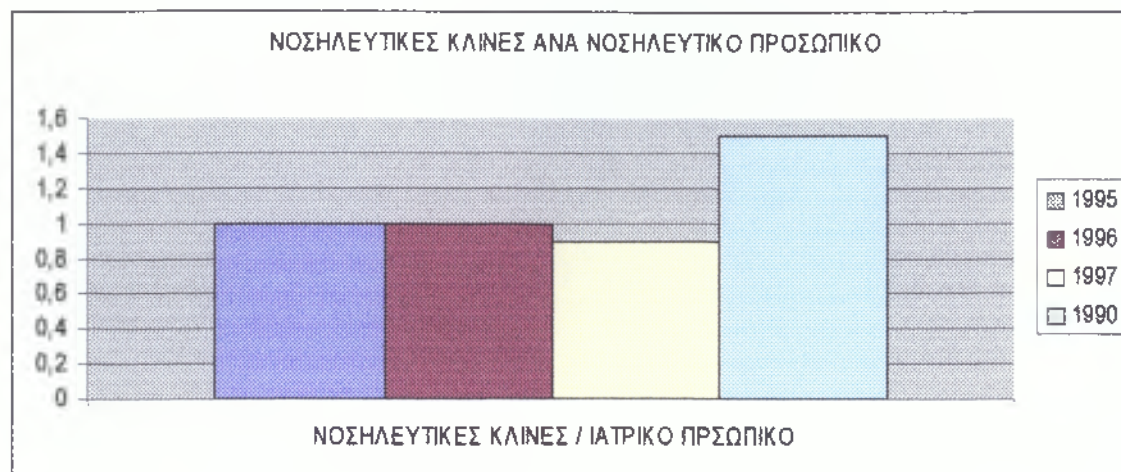
3. ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Αριθμός Νοσηλευτικών κλινών έτους (Α)

Αριθμός Νοσηλευτικού προσωπικού έτους (Α)

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ / ΕΤΗ	Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ			ΕΛΛΑΔΑ
	1995	1996	1997	1990
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΕΣ / ΝΟΣΗΛΕΥΤ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1	1	0,9	1,5

Πίνακας 4.18. Δείκτης επάρκειας νοσηλευτικών κλινών ανά Νοσηλευτικό προσωπικό
Πηγή : Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 18 : Αποτελέσματα πίνακα 4.18 σε μορφή ραβδογράμματος.

Με βάση τα στοιχεία του πίνακα 4.18 παρατηρούμε ότι ο δείκτης νοσηλευτικών κλινών ανά νοσηλευτικό προσωπικό παρουσιάζει ελάχιστη μείωση το έτος 1997 σε σχέση με τα έτη 1995 και 1996 που παραμένουν στα ίδια επίπεδα. Στο «ΑΧΕΠΑ» το έτος 1997 αναλογεί 0,9 νοσηλευτική κλίνη σε κάθε υπάλληλο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Στον Ελλαδικό χώρο το έτος 1990, ο δείκτης αυτός ανερχόταν σε 1,5 κλίνες.

Σε μία νοσοκομειακή μονάδα το βάρος της θεραπείας πελάτη – ασθενή αναλαμβάνει συνήθως το Ιατρικό Προσωπικό συνεπικουρούμενο από άλλες ειδικότητες με διαφορετική βαρύτητα συμμετοχής ανάλογα με το περιστατικό και άλλα επιμέρους δεδομένα. Κύρια ομάδα υποβοήθησης στο έργο του Ιατρικού Προσωπικού θεωρείται το Νοσηλευτικό Προσωπικό.

Ο δείκτης που εκφράζει την αναλογία Νοσηλευτικού προσωπικού ανά υπάλληλο της ιατρικής υπηρεσίας αναλύεται στη συνέχεια :

4. ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

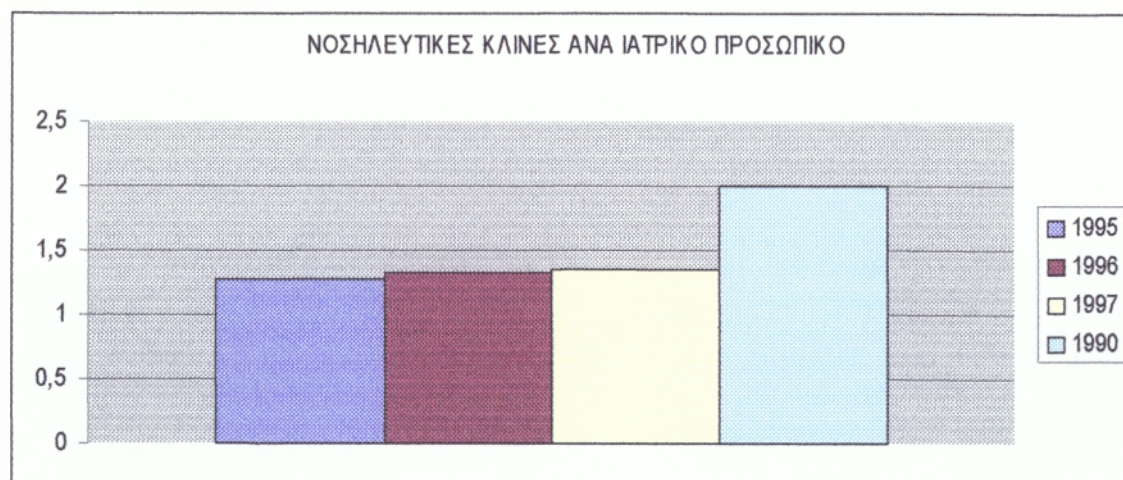
Αριθμός Νοσηλευτικού προσωπικού έτους (Α)

Αριθμός Ιατρικού προσωπικού έτους (Α)

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ / ΕΤΗ	Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ			ΕΛΛΑΔΑ
	1995	1996	1997	1990
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΕΣ / ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1,27	1,32	1,35	2

Πίνακας 4.19. Δείκτης επάρκειας νοσηλευτικού προσωπικού ανά ιατρικό προσωπικό

Πηγή : Ίδια έρευνα



Ραβδόγραμμα 19 : Αποτελέσματα πίνακα 4.19 σε μορφή ραβδογράμματος

Η μεγαλύτερη αναλογία Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας εμφανίζεται το έτος 1997 ενώ τα έτη 1995 και 1996 κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα. Στην Ελληνική Επικράτεια το έτος 1990 αναλογούν δύο (2) άτομα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Κεφάλαιο Πέμπτο

**«ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ
ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ»**

5.1. Γενικά

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται προσπάθεια καταγραφής, επεξεργασίας, ανάλυσης και παρουσίασης στοιχείων που αφορούν τη νοσολογική κίνηση του Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" και συγκεκριμένα τις εξής ομάδες:

- α) Τα Εξωτερικά Ιατρεία
- β) Τα Εργαστήρια
- γ) Την Κλινική Νοσηλεία
- δ) Τις Επεμβάσεις.

Από την ανάλυση των στοιχείων αυτών αναπτύσσονται χρήσιμα συμπεράσματα για την κίνηση και τη λειτουργία των Τομέων (Παθολογικός, Χειρουργικός, Εργαστηριακός, Ψυχιατρικός) του Νοσοκομείου.

Στη συνέχεια γίνεται παρουσίαση και ανάλυση Χειρουργικών επεμβάσεων των ετών 1991 έως 1997 και τέλος χρήση δεικτών εκροών οι οποίοι συμπεριλαμβάνονται στο κεφάλαιο Δείκτες Χρησιμοποίησης και Λειτουργικότητας Υπηρεσιών Υγείας.

5.2. Νοσολογική κίνηση ανά τομέα του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Η Ιατρική Υπηρεσία του Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" διακρίνεται στον Παθολογικό, Χειρουργικό, Εργαστηριακό και Ψυχιατρικό Τομέα. Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζεται η νοσολογική κίνηση ανά τομέα του Νοσοκομείου για τα έτη 1995, 1996 και 1997.

ΤΟΜΕΙΣ	ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ														
	ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ			ΕΞΕΤ. ΕΡΓΑΣΤ. ΤΟΜΕΑ			ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ			ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ			ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ		
	1995	1996	1997	1995	1996	1997	1995	1996	1997	1995	1996	1997	1995	1996	1997
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	95.595	91.557	98.897				24.596	23.851	24.194				117.677	115.622	116.476
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	55.707	54.826	52.067				12.885	12.605	13.966	6.053	5.901	5.822	81.486	80.529	80.580
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	11.079	11.106	11.651	6.596.684	7.498.689	9.006.045									
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	1.444	1.240	1.515				1.146	624	430				8.122	7.400	6.761
ΣΥΝΟΛΟ	163.825	158.729	164.130	6.596.684	7.498.689	9.006.045	38.627	37.080	38.590	6.053	5.901	5.822	207.285	203.551	203.817

Πίνακας 5.1. : Νοσολογική κίνηση ανά τομέα για τα έτη 1995, 1996, 1997

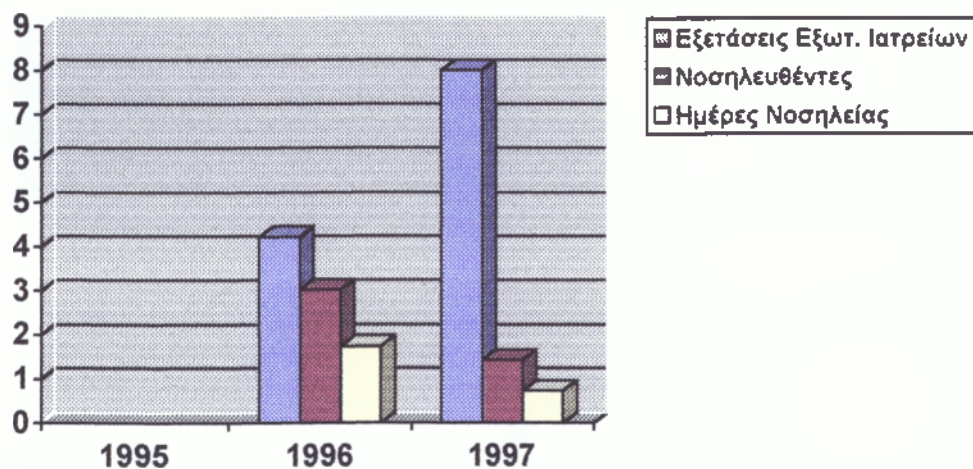
Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

Στον Παθολογικό τομέα η νοσολογική κίνηση την εξεταζόμενη περίοδο 1995-1997 παρουσιάζει αυξομείωση στους νοσηλευθέντες και στις ημέρες νοσηλείας. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 στις εξετάσεις των εξωτερικών ιατρείων παρατηρείται αύξηση της τάξης του 8,01.

Η νοσολογική κίνηση έχει ως εξής:

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	1995	1996	1997
Εξετάσεις Εξwt. Ιατρείων	-	4,22	↗ 8,01
Νοσηλευθέντες	-	3,02	↘ 1,43
Ημέρες Νοσηλείας	-	1,746	0,73

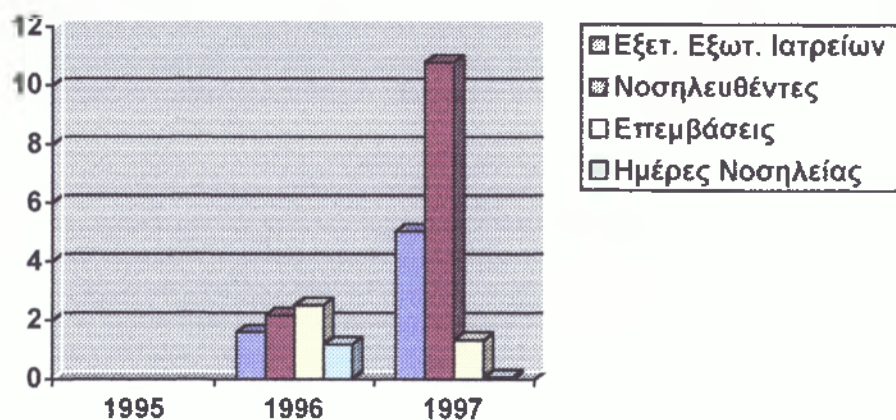


Η νοσολογική κίνηση στο Χειρουργικό τομέα παρουσιάζει αυξομειώσεις στον αριθμό των νοσηλευθέντων, στον αριθμό των επεμβάσεων και στις ημέρες νοσηλείας στην περίοδο 1995-1997.

Στις εξετάσεις των Εξωτερικών Ιατρείων παρατηρείται σταδιακή μείωση του τομέα αυτού.

Οι μεταβολές αυτές απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα.

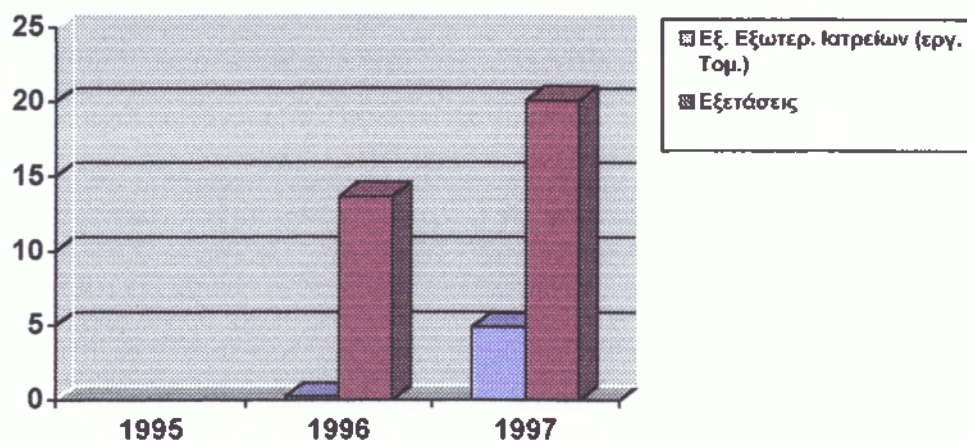
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	1995	1996	1997
Εξετάσεις Εξωτ. Ιατρείων	-	1,58	↘ 5,03
Νοσηλευθέντες	-	2,17	↗ 10,79
Επεμβάσεις	-	2,51	1,33
Ημέρες Νοσηλείας	-	1,17	0,06



Οι εξετάσεις του Εργαστηριακού τομέα παρουσιάζουν μεγάλη αύξηση της τάξης του 1367 το έτος 1996 συγκριτικά με το έτος 1995, ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αυξάνονται κατά 20,10% ποσοστιαίες μονάδες.

Στις εξετάσεις των Εξωτερικών Ιατρείων του Εργαστηριακού Τομέα παρατηρείται αύξηση της τάξης του 0,24 το έτος 1996 συγκριτικά με το έτος 1995, ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αυξάνονται κατά 4,90% ποσοστιαίες μονάδες.

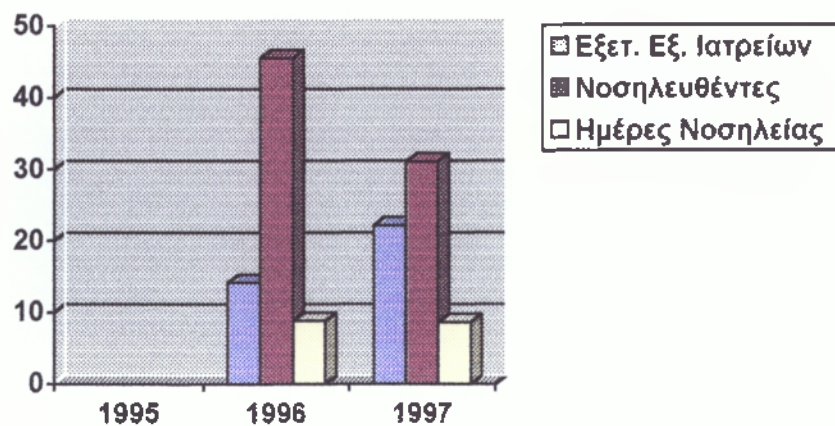
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	1995	1996	1997
Εξ. Εξωτ. Ιατρείων (Εργ. Τομ.)	-	0,24	4,90
Εξετάσεις	-	13,67	20,10



Η νοσολογική κίνηση του Ψυχιατρικού τομέα παρουσιάζει αυξομείωση στις εξετάσεις των Εξωτερικών Ιατρείων την περίοδο 1995-1997 ενώ σημειώνεται σταδιακή μείωση των νοσηλευθέντων και των ημερών νοσηλείας.

Οι μεταβολές αυτές απεικονίζονται ως εξής:

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	1995	1996	1997
Εξετάσεις Εξωτ. Ιατρείων	-	14,12	22,17
Νοσηλευθέντες	-	45,5	31,08
Ημέρες Νοσηλείας	-	8,8	8,63



Μον. Εντατικής Θερ. Χειρ.	-	-	-				374	363	394	-	-	-	3.324	3.126	3.127
Μεθ. Καρδιοχειρουργική	-	-	-				478	470	498	-	-	-	1.764	1.757	1.760
ΣΥΝΟΛΟ	55.707	54.826	52.067				12.885	12.605	13.966	6.053	5.901	5.822	81.486	80.529	80.580
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ															
Μικροβιολογικό Τμ.	11.079	11.106	11.651	1.753.464	2.193.709	2.938.054									
Βιοχημικό				4.300.309	46.824.433	5.269.112									
Αιματολογικό				190.002	210.558	268.802									
Ανασολογικό				8.626	9.830	15.152									
Ακτινοδιαγνωστικό				45.552	49.578	55.876									
Αιμοδυναμικό				7.601	8.835	11.382									
Αιμοδοσίας				206.902	233.235	295.471									
Πυρηνικής Ιατρικής				16.119	19.617	24.242									
Παθολογοανατομικό				8.164	11.422	17.945									
Κυτταρολογικό				6.324	8.487	13.177									
Μον. Αξον. Τομογραφίας				10.865	14.013	20.595									
Ενδοσκοπική Μονάδα				5.657	9.255	14.581									
Ενδοκρινολογικό				14.884	18.923	22.143									
Ακτινοθεραπευτικό Τμ.				14.081	17.306	22.509									
Μον. Μαγνητικ. Τομογραφία				2.722	4.091	6.960									
Μον. Υπέρηχοι				5.412	7.397	10.044									
ΣΥΝΟΛΟ				6.596.684	7.498.689	9.006.045									
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ															
Παιδοψυχιατρικός	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ψυχιατρικό	1.444	1.240	1.515	-	-	-	1.146	624	430	-	-	-	8.122	7.400	6.761
Ψυχογηριατρικό	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	163.825	158.729	164.130				38.627	37.080	38.590	6.053	5.901	5.822	207.285	203.551	203.817

Πίνακας 5.2: Αναλυτικός πίνακας νοσολογίας κίνησης ανά τομέα - τμήμα, για τα έτη 1995, 1996 και 1997

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

Ιατρεία Πόνου – Καρκινοπαθείς Επιπονητικά

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 5.2 παρατηρούμε τα ακόλουθα:

- Στον **παθολογικό Τομέα**, την εξεταζόμενη περίοδο η Α' Παθολογική Κλινική έχει το μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων και ημερών νοσηλείας. Η μεγαλύτερη νοσολογική κίνηση στη συγκεκριμένη κλινική τόσο για τον αριθμό των νοσηλευθέντων όσο και για τις ημέρες νοσηλείας σημειώθηκε το έτος 1995. Όσον αφορά τις εξετάσεις των Εξωτερικών Ιατρείων στον Παθολογικό Τομέα, παρατηρείται ότι οι περισσότερες έχουν διεξαχθεί στα Εξωτερικά Ιατρεία της Παθολογικής Κλινικής το έτος 1997.
- Στον **Χειρουργικό Τομέα** την ίδια χρονική περίοδο η Χειρουργική Κλινική εμφανίζει το μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων και ημερών νοσηλείας. Η μεγαλύτερη νοσολογική κίνηση στη συγκεκριμένη κλινική τόσο για τον αριθμό νοσηλευθέντων όσο και για τις ημέρες νοσηλείας σημειώθηκε το έτος 1995. Σχετικά με τις εξετάσεις του Χειρουργικού Τομέα, παρατηρείται ότι ο μεγαλύτερος αριθμός αυτών έχει διεξαχθεί στο Εξωτερικό Ιατρείο της Α' Χειρουργικής Κλινικής, ενώ ο μικρότερος στο Εξωτερικό Ιατρείο της Καρδιοχειρουργικής. Όσον αφορά τον αριθμό των επεμβάσεων διαπιστώνεται ότι οι περισσότερες έχουν πραγματοποιηθεί στην Οφθαλμολογική Κλινική, ενώ ο μικρότερος αριθμός στην Νευροχειρουργική Κλινική.
- Στον **Εργαστηριακό Τομέα** την εξεταζόμενη περίοδο το Βιοχημικό Τμήμα έχει το μεγαλύτερο αριθμό εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και το Μικροβιολογικό Τμήμα. Και στα δύο τμήματα σημειώνεται σημαντική αύξηση.

- Και στον **Ψυχιατρικό Τομέα** παρατηρείται μείωση των νοσηλευθέντων και των ημερών νοσηλείας ενώ αντίθετα σημειώνεται αύξηση το έτος 1997 στις εξετάσεις Εξωτερικών Ιατρείων.

5.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ανάλυση των στοιχείων της νοσολογικής κίνησης του Π.Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ", η οποία φαίνεται στον παρακάτω πίνακα, συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ	1995	1996	%	1997	%
Εξετ. Εξωτ. Ιατρείων	163.825	158.729	↓3,11	164.130	↑3,40
Εξετ. Εργαστ. Τομέα	6.596.684	7.498.689	↑13,67	9.006.045	↑20,10
Νοσηλευθέντες	38.627	37.080	↓4,51	38.590	↑4,07
Επεμβάσεις	6.053	5.901	↓2,51	5.822	↓1,33
Ημέρες Νοσηλείας	207.285	203.551	↓1,8	203.817	↑0,13

Πίνακας 5.3: Συνοπτικός πίνακας νοσολογικής κίνησης του Π.Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ" για τα έτη 1995, 1996 και 1997.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.

- ❖ Ο αριθμός των εξετάσεων των Εξωτερικών Ιατρείων του Π.Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ" το έτος 1996 συγκριτικά με το έτος 1995 μειώνεται κατά 3,11%, ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αυξάνεται κατά 3,4% ποσοστιαίες μονάδες.
- ❖ Οι εξετάσεις των εργαστηρίων την εξεταζόμενη περίοδο παρουσιάζουν συνεχή αύξηση κατά 13,6% το έτος 1996 και 20,1% ποσοστιαίες μονάδες το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996.
- ❖ Όσον αφορά τον αριθμό των νοσηλευθέντων, παρατηρούνται αυξομειώσεις. Συγκεκριμένα το έτος 1996 παρατηρείται μείωση της τάξης του 4,5%, ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση της τάξης του 4,07%.

- ❖ Από τα στοιχεία που αφορούν τις επεμβάσεις παρατηρείται σταδιακή μείωση κατά 2,5% το έτος 1996 και κατά 13% το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996.
- ❖ Σχετικά με Ημέρες Νοσηλείας την εξεταζόμενη περίοδο παρουσιάζουν αυξομειώσεις. Συγκεκριμένα το έτος 1996 παρατηρείται μείωση της τάξης 1,8%, ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση της τάξης του 0,13.

5.4 Χειρουργικές επεμβάσεις κλινικών

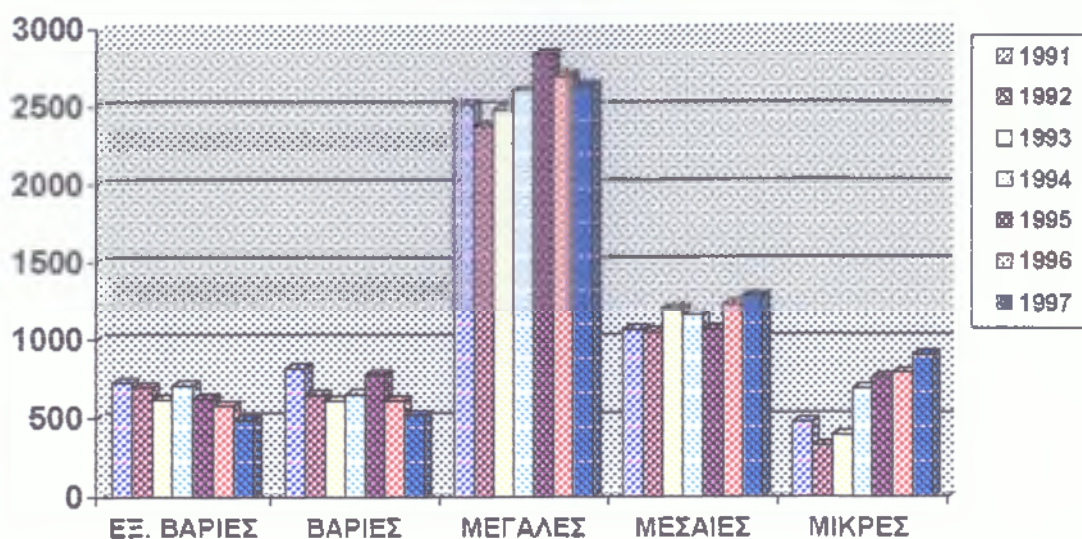
Στον πίνακα που ακολουθεί αναφέρονται αριθμητικά οι επεμβάσεις των ετών 1991 έως 1997, ανάλογα με την βαρύτητα των περιστατικών στις Χειρουργικές Κλινικές του "ΑΧΕΠΑ" και αναλυτικά στις Α' Χειρουργική - Γ' χειρουργική - Α' Προπαιδευτική Χειρουργική - Νευροχειρουργική - Καρδιοχειρουργική - Οφθαλμολογική και Οτορρινολαρυγγολογική Κλινική.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΑΝΑ ΕΤΟΣ

ΕΤΟΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ					ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
	ΕΞ. ΒΑΡΙΕΣ	ΒΑΡΙΕΣ	ΜΕΓΑΛΕΣ	ΜΕΣΑΙΕΣ	ΜΙΚΡΕΣ		
1991	723	818	2.513	1.061	472	5.587	14,1
1992	690	646	2.376	1.046	321	5.079	12,9
1993	617	610	2.477	1.194	389	5.287	13,4
1994	706	649	2.606	1.153	686	5.799	14,7
1995	624	771	2.840	1.066	752	6.053	15,3
1996	580	610	2.697	1.229	785	5.901	14,9
1997	490	517	2.638	1.278	899	5.822	14,7
ΣΥΝΟΛΟ	4.430	4.621	18.148	8.027	4.304	39.528	100,00%

Πίνακας 5.4:

Πηγή: Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 1.: Αποτελέσματα πίνακα σε μορφή ραβδογράμματος.

Από τον πίνακα 5.4 παρατηρούμε τα ακόλουθα:

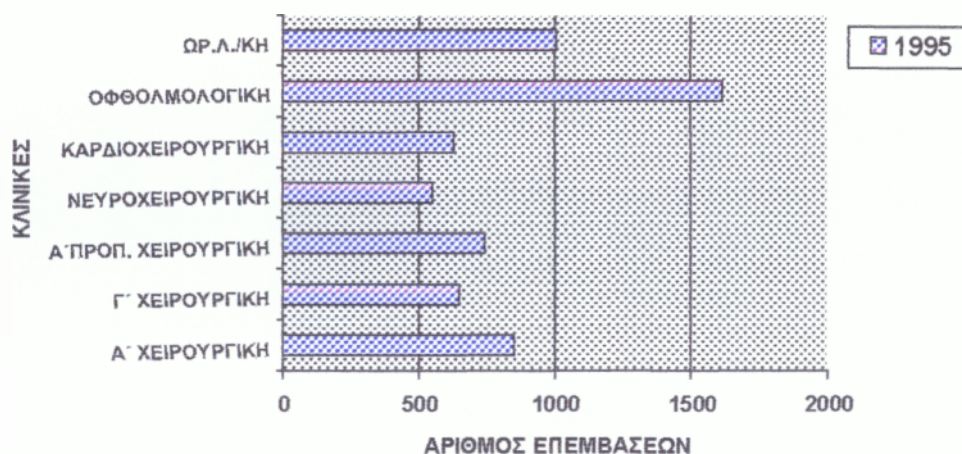
- Οι χειρουργικές επεμβάσεις των κλινικών κατά την εξεταζόμενη περίοδο παρουσιάζουν αυξομειώσεις. Το έτος 1995 σε σύγκριση με το έτος 1991 παρουσιάζει αύξηση κατά 1,2% ενώ το 1997 σε σχέση με το έτος 1995 παρουσιάζει μείωση κατά 0,6%.
- Οι περισσότερες Χειρουργικές Επεμβάσεις έχουν πραγματοποιηθεί το έτος 1995 με συνολικό αριθμό επεμβάσεων 6.053 ενώ οι λιγότερες έχουν πραγματοποιηθεί το έτος 1992 με συνολικό αριθμό επεμβάσεων 5.079.
- Στην κατηγορία των Χειρουργικών επεμβάσεων το μεγαλύτερο ποσοστό καλύπτουν οι Μεγάλες Επεμβάσεις ενώ το χαμηλότερο ποσοστό καλύπτουν οι Μικρές Επεμβάσεις.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΕΤΟΣ 1995

ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ					ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΕΠΙΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
	ΕΞ. ΒΑΡΕΣ	ΒΑΡΕΣ	ΜΕΓΑΛΕΣ	ΜΕΣΑΙΕΣ	ΜΙΚΡΕΣ		
Α' Χειρουργική	50	241	374	152	37	854	14,1
Γ' Χειρουργική	9	107	412	79	43	650	10,7
Α' Προπ. Χειρ/κή	24	127	387	162	44	744	12,3
Νευροχειρουργική	58	150	214	47	82	551	9,1
Καρδιοχειρουργική	483	60	35	16	37	631	10,4
Οφθαλμολογική	0	43	1.186	133	253	1.615	26,7
Ωτορυνολαρ/κή	0	43	232	477	256	1.008	16,7
ΣΥΝΟΛΟ	624	771	2.840	1.066	752	6.053	100,0%

Πίνακας 5.5:

Πηγή: Ίδια Έρευνα.



Ραβδόγραμμα 2.

Από τον πίνακα 5.5 διαπιστώνουμε τα ακόλουθα:

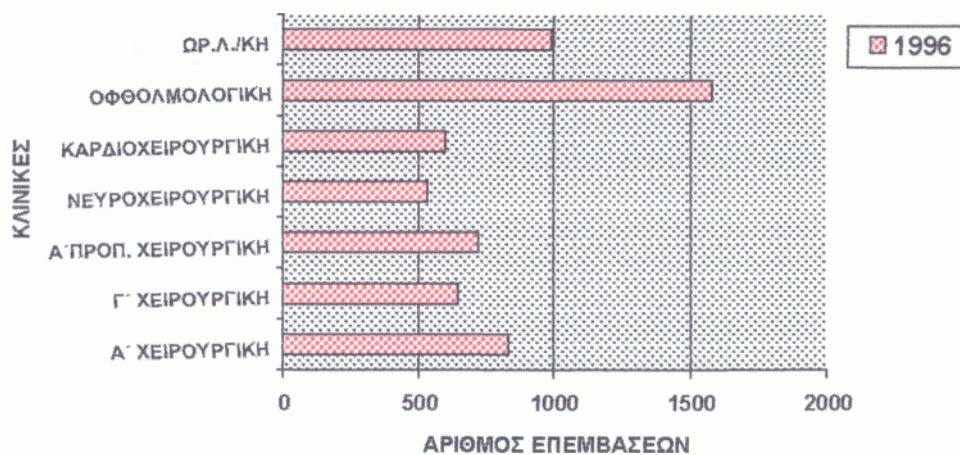
- ❖ Η Οφθαλμολογική κλινική καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των Χειρουργικών Επεμβάσεων κατά 26,7%, ακολουθεί η Ωτορυνολαρυγγολογική κλινική με ποσοστό 16,7% ενώ το χαμηλότερο ποσοστό κατέχει η Νευροχειρουργική κλινική με ποσοστό 9,1%.
- ❖ Στο σύνολο της κατηγορίας των επεμβάσεων ανά κλινική, παρατηρείται ότι τον μεγαλύτερο αριθμό Χειρουργικών επεμβάσεων

καταλαμβάνουν οι Μεγάλες ενώ τον μικρότερο αριθμό οι Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΤΟΣ 1996

ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ					ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΕΠΙΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
	ΕΞ. ΒΑΡΙΕΣ	ΒΑΡΙΕΣ	ΜΕΓΑΛΕΣ	ΜΕΣΑΙΕΣ	ΜΙΚΡΕΣ		
Α' Χειρουργική	77	180	336	185	55	833	14,1
Γ' Χειρουργική	29	80	378	106	51	644	10,9
Α' Προπ. Χειρ/κή	21	132	334	184	48	719	12,2
Νευροχειρουργική	57	122	226	83	44	532	9,0
Καρδιοχειρουργική	396	57	33	50	63	599	10,2
Οφθαλμολογική	0	9	1.179	103	289	1.580	26,8
Ωτορινολαρυγγική	0	30	211	518	235	994	16,8
ΣΥΝΟΛΟ	580	610	2.697	1.229	785	5.901	100,0%

Πίνακας 5.6:
Πηγή: Ιδία Έρευνα.



Ραβδόγραμμα 3.:

Από τον παραπάνω πίνακα διαπιστώνουμε τα εξής:

- Η Οφθαλμολογική κλινική καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των Χειρουργικών Επεμβάσεων κατά 26,8%, ακολουθεί η Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική με ποσοστό 16,8% ενώ το χαμηλότερο ποσοστό κατέχει η Νευροχειρουργική Κλινική με ποσοστό 9,0%.

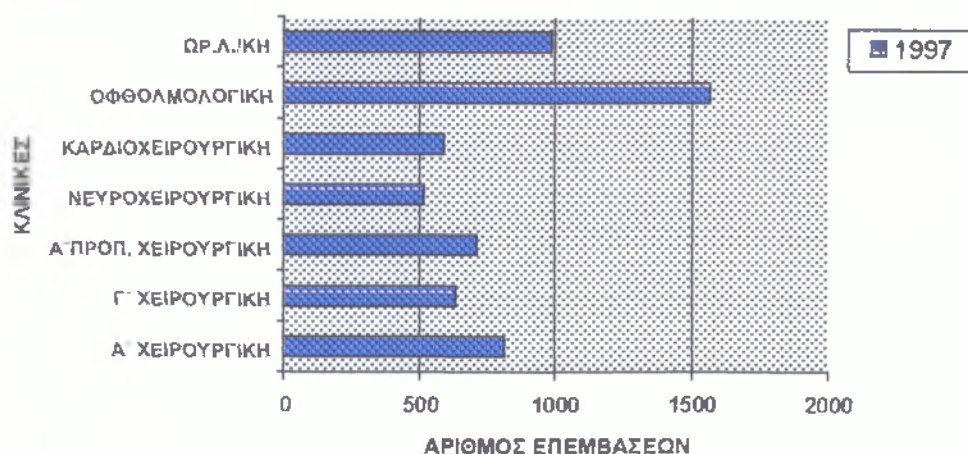
- Στο σύνολο της κατηγορίας των επεμβάσεων ανά κλινική, παρατηρείται ότι τον μεγαλύτερο αριθμό Χειρουργικών επεμβάσεων καταλαμβάνουν οι Μεγάλες ενώ τον μικρότερο αριθμό οι Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΤΟΣ 1997

ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ					ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΕΠΙΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
	ΕΞ. ΒΑΡΙΕΣ	ΒΑΡΙΕΣ	ΜΕΓΑΛΕΣ	ΜΕΣΑΙΕΣ	ΜΙΚΡΕΣ		
Α' Χειρουργική	48	183	318	251	13	813	14,0
Γ' Χειρουργική	9	72	341	195	18	635	10,9
Α' Προπ. Χειρ/κή	13	98	270	248	85	712	12,2
Νευροχειρουργική	41	105	272	64	36	518	8,9
Καρδιαχειρουργική	378	40	33	41	98	590	10,1
Οφθαλμολογική	0	2	1.278	87	201	1.568	26,9
Ωτορρινολαρυγγική	1	17	126	394	448	986	16,9
ΣΥΝΟΛΟ	490	517	2.638	1.278	899	5.822	100,0%

Πίνακας 5.7:

Πηγή: Ιδία Έρευνα.



Από τον πίνακα 5.7 διαπιστώνουμε τα ακόλουθα:

- Η Οφθαλμολογική Κλινική καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των Χειρουργικών Επεμβάσεων κατά 26,9%, ακολουθεί η Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική με ποσοστό 16,9%, ενώ το χαμηλότερο ποσοστό κατέχει η Νευροχειρουργική Κλινική με ποσοστό 8,9%.
- Στο σύνολο της κατηγορίας των επεμβάσεων ανά κλινική, παρατηρείται ότι τον μεγαλύτερο αριθμό χειρουργικών επεμβάσεων καταλαμβάνουν οι Μεγάλες επεμβάσεις ενώ τον μικρότερο αριθμό οι Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις.

5.5 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΡΩΝ

Οι δείκτες εκρών αξιολογούν και ελέγχουν τις εκροές των υπηρεσιών υγείας σε σχέση με τις χρησιμοποιούμενες εισροές. Ο όρος εισροές υπονοεί πλήθος διαφορετικών στοιχείων όπως μέση διάρκεια νοσηλείας, μέση ετήσια κάλυψη νοσηλευτικών κλινών, ημέρες νοσηλείας ανά απασχολούμενο κλπ. ταυτόχρονα ως εισροές μπορούμε να θεωρήσουμε υλικούς, χρηματικούς ή ανθρωπίνους πόρους.

Οι παράμετροι αυτοί δείχνουν το επίπεδο παραγωγικότητας του Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" και αναλύονται στις επόμενες παραγράφους.

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

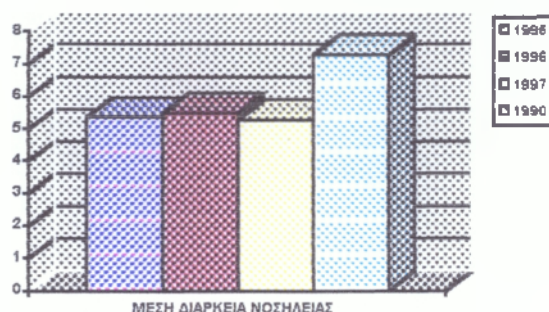
Αριθμός ασθενοημερών έτους (A)

Αριθμός νοσηλευθέντων έτους (A)

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ	ΕΤΗ	Π.Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "ΑΧΕΠΑ"			ΕΛΛΑΔΑ
		1995	1996	1997	1990
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ		5,36	5,48	5,28	7,3

Πίνακας 5.8 Δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας

Πηγή: Ιδία Έρευνα.



Ραβδόγραμμα 5.: Αποτελέσματα πίνακα 6.11 σε μορφή ραβδογράμματος.

Η μέση Διάρκεια Νοσηλείας είναι ο πιο σημαντικός δείκτης προσδιορισμούς της παραγωγικότητας του Νοσοκομειακού Συστήματος. Η βελτίωση του επιπέδου του (δηλ. η μείωση του) έχει άμεση σχέση με τη βελτίωση και την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών του Νοσοκομειακού Συστήματος που συντελούν στην προσωπική ικανοποίηση του ασθενή, στη μείωση της απώλειας του εισοδήματος του και γενικότερα στη μείωση του οικονομικοκοινωνικού κόστους συνολικό επίπεδο.

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι ο δείκτης αυτός παρουσιάζει σταδιακή μείωση κατά τα έτη 1995-1997 ενώ το έτος 1996 αύξηση κατά 0,1 ημέρες ανά νοσηλευόμενο. Στην Ελλάδα η μέση διάρκεια νοσηλείας ανέρχεται σε 7,3 ημέρες δηλ. σε κάθε νοσηλευόμενο αναλογούν περίπου επτά (7) ημέρες νοσηλείας, ενώ στο ΑΧΕΠΑ 5,2 ημέρες δηλ. σε κάθε νοσηλευόμενο αναλογούν περίπου 5 ημέρες.

2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ

Μέσος ημερήσιος αριθμός νοσηλευομένων έτους (A) (Μ.Η.Α.Ν.)

Αριθμός Νοσηλευτικών κλινών έτους (A)

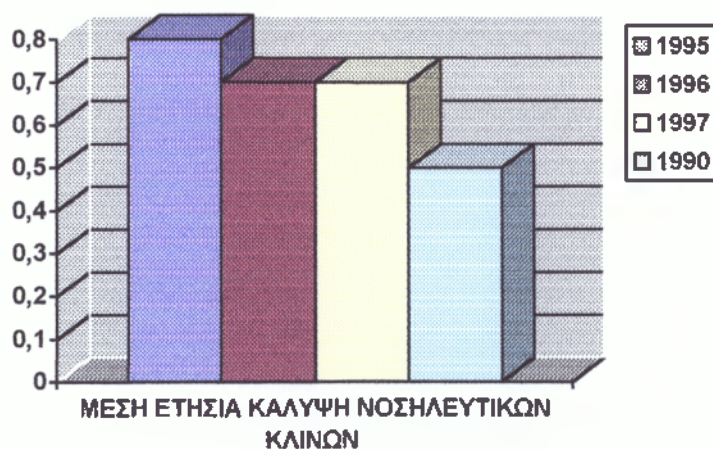
Για να υπολογίσουμε το μέσο ημερήσιο αριθμό νοσηλευομένων, χρησιμοποιούμε τον εξής τύπο:

$$\text{Μ.Η.Α.Ν.} = \frac{\text{Ασθενοημέρες έτους (A)}}{\text{Ημέρες έτους (A)}}$$

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΚΡΟΩΝ	ΕΤΗ	Π.Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "ΑΧΕΠΑ"			ΕΛΛΑΔΑ
		1995	1996	1997	1990
ΜΕΣΗ ΕΤΗΣΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ		0,8	0,7	0,7	0,5
ΠΟΣΟΣΤΟ %		80	70	70	50%

Πίνακας 5.9 Δείκτης μέσης ετήσιας κάλυψης νοσηλευτικών κλινών.

Πηγή: Ίδια Έρευνα.



Ραβδόγραμμα 6.: Αποτελέσματα πίνακα 6.12 σε μορφή ραβδογράμματος.

Θα πρέπει να αναφέρουμε ότι το σύνολο των απασχολούμενων κατά την εξεταζόμενη περίοδο είναι: Το έτος 1995 1.754 άτομα, το έτος 1996 1.755 άτομα και το έτος 1997 είναι 1.811 άτομα.

Ο δείκτης της μέσης ετήσιας κάλυψης των νοσηλευτικών κλινών είναι η δεύτερη βασική παράμετρος ένδειξης της παραγωγικότητας του νοσοκομειακού συστήματος. Με βάση τα στοιχεία του πίνακα παρουσιάζεται σταδιακή μείωση του δείκτη μεταξύ των τριών συγκρινόμενων ετών. Τα έτη 1996 και 1997 σημειώνεται η μικρότερη κάλυψη νοσηλευτικών κλινών, η οποία ανέρχεται σε 70%. Αυτό σημαίνει ότι στις εκατό (100) νοσηλευτικές κλίνες καλύπτονται ετησίως κατά μέσο όρο οι εβδομήντα (70). Η μείωση του δείκτη τα εξεταζόμενα έτη σημαίνει σταδιακή μείωση των εισαγωγών στο Νοσοκομείο.

Στην Ελληνική Επικράτεια ο δείκτης αυτός το 1990 ανέρχεται σε 50%.

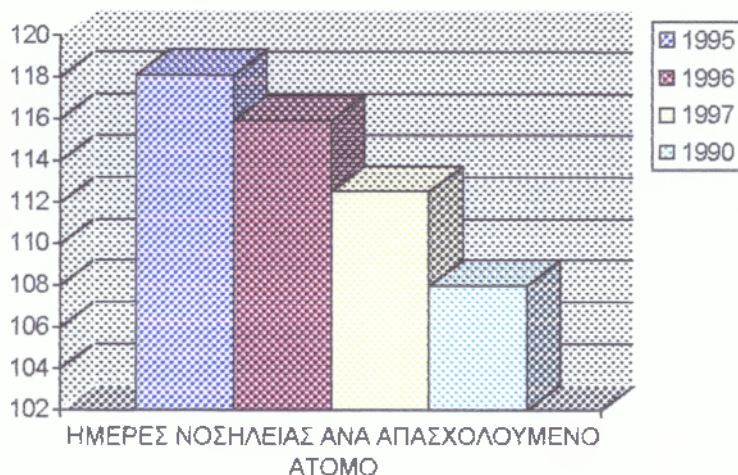
3. ΔΕΙΚΤΗΣ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΑΤΟΜΟ

$$\frac{\text{Σύνολο ημερών νοσηλείας έτους (A)}}{\text{Σύνολο απασχολουμένων έτους (A)}}$$

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗ	ΕΤΗ	Π.Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "ΑΧΕΠΑ"			ΕΛΛΑΔΑ
		1995	1996	1997	1990
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ / ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ		118,1	115,9	112,5	108

Πίνακας 5.10 Δείκτης ημερών νοσηλείας ανά απασχολούμενο άτομο.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.



Ραβδόγραμμα 7.: Αποτελέσματα πίνακα 6.13 σε μορφή ραβδογράμματος.

Από τον πίνακα 5.10 διαπιστώνουμε ότι ο αριθμός των ημερών νοσηλείας ανά απασχολούμενο άτομο στο Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" μειώνεται σταδιακά τα εξεταζόμενα έτη. Συγκεκριμένα το έτος 1996 μειώνεται κατά 2,2 ημέρες και το έτος 1997 σε σύγκριση με το έτος 1996 κατά 3,4 ημέρες. Οι μειώσεις αυτές οφείλονται στη σταδιακή ελάττωση των ημερών νοσηλείας μεταξύ των τριών ετών.

Οι ημέρες νοσηλείας που αναλογούν σε κάθε απασχολούμενο στον τομέα Υγείας το 1990 στην Ελλάδα ανέρχόταν σε 108.

4. ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΡΙΘΜΟΥ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΑΤΟΜΟ

Αριθμός Εισαγωγών έτους (Α)

Σύνολο απασχολουμένων έτους (Α)

Ο δείκτης εισαγωγών ανά απασχολούμενο άτομο μπορεί να αναλυθεί σε επιμέρους δείκτες ανά κατηγορία προσωπικού:

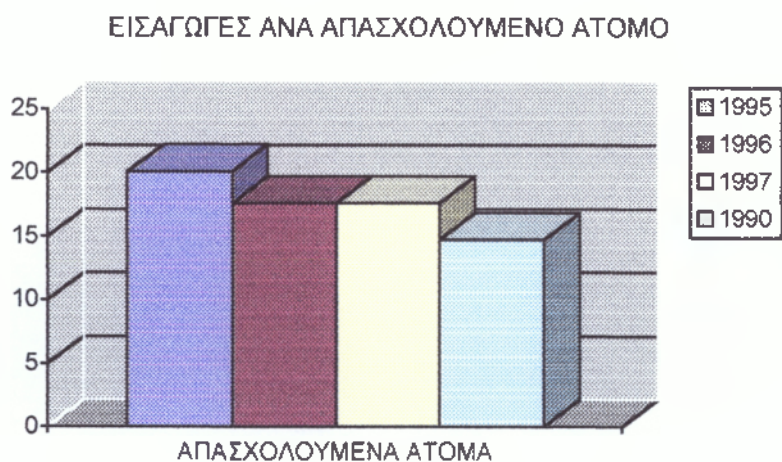
- Εισαγωγές ανά Ιατρικό Προσωπικό
- Εισαγωγές ανά Νοσηλευτικό Προσωπικό
- Εισαγωγές ανά Διοικητικό Προσωπικό

Εφαρμόζοντας τους παραπάνω δείκτες στην περίπτωση του Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" έχουμε τα εξής αποτελέσματα:

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΚΡΩΝ	ΕΤΗ	Π.Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "ΑΧΕΠΑ"			ΕΛΛΑΔΑ
		1995	1996	1997	1990
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ		65,7	58,9	59,9	-
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ /ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣ.		51,6	44,6	44,2	-
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ /ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣ.		66,4	58,0	57,1	-
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΑΠΑΣ/ΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ		20,1	17,6	17,6	14,7

Πίνακας 5.11 Δείκτες εισαγωγών ανά απασχολούμενο άτομο.

Πηγή: Ιδία Έρευνα.



Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Ο δείκτης νοσηλευθέντων ανά υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας παρουσιάζεται ιδιαίτερα αυξημένος το έτος 1995 σε σχέση με τα άλλα εξεταζόμενα έτη, που σημαίνει ότι σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής υπηρεσίας αναλογεί ο μεγαλύτερος αριθμός νοσηλευθέντων. Η αύξηση αυτή οφείλεται στην αύξηση των εισαγωγών και στη μείωση του Ιατρικού Προσωπικού το εξεταζόμενο έτος.

- Ο αριθμός των εισαγωγών ανά υπάλληλο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας παρουσιάζει μείωση την εξεταζόμενη περίοδο. Η μεγαλύτερη μείωση παρουσιάζεται το 1997 σε σχέση με το 1995 κατά 7,4, που οφείλεται στην μείωση των νοσηλευθέντων και στην αύξηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού.
- Ο δείκτης του αριθμού εισαγωγών ανά υπάλληλο της Διοικητικής Υπηρεσίας παρουσιάζει σταδιακή μείωση τα εξεταζόμενα έτη. Το 1997 σημειώνεται η χαμηλότερη αναλογία, όπου 57 νοσηλευθέντες αντιστοιχούν σε κάθε υπάλληλο της Διοικητικής Υπηρεσίας.
- Όσον αφορά τον αριθμό των νοσηλευθέντων που αναλογούν σε κάθε απασχολούμενο άτομο στο Π.Γ.Ν.Θ "ΑΧΕΠΑ" παρατηρείται μείωση τα έτη 1996 και 1997 στα ίδια επίπεδα, σε σχέση με το έτος 1995. Το έτος 1995 αντιστοιχούν 20 νοσηλευθέντες σε κάθε απασχολούμενο ενώ τα έτη 1996 και 1997 17,6 νοσηλευθέντες σε κάθε απασχολούμενο. Στην Ελλάδα το έτος 1990 σε κάθε απασχολούμενο στον Τομέα Υγείας αναλογούν 14,7 νοσηλευθέντες.

Κεφάλαιο Έκτο

**«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ»**

6.1. Χρηματοδότηση Νοσοκομείων

Μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '70, η κύρια πηγή χρηματοδότησης των δημοσίων νοσοκομείων ήταν η κοινωνική ασφάλιση. Τα ταμεία χρηματοδοτούσαν τα νοσοκομεία βάσει των ημερήσιων νοσηλίων.

Από τις αρχές της δεκαετίας του '80 καθιερώθηκε στη χώρα μας το κλειστό νοσήλιο. Η πολιτική αυτή αποσκοπούσε στο να επιτευχθεί μία ισορροπία στους προϋπολογισμούς των ταμείων και να μειωθεί ο ιδιωτικός τομέας υγείας. Το αποτέλεσμα όμως δεν ήταν το αναμενόμενο, αφού το κλειστό νοσήλιο ήταν σημαντικά χαμηλότερο από το μέσο πραγματικό ημερήσιο κόστος νοσηλείας. Έτσι, εμφανίστηκε η αύξηση των ελλειμμάτων των νοσοκομείων που είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των κρατικών επιχορηγήσεων. Η διατήρηση αυτής της πολιτικής διογκώνει συνεχώς τις δαπάνες και φυσικά εμποδίζει την ορθολογική κατανομή των νοσοκομειακών πόρων.

Σήμερα η κύρια πηγή εσόδων των Νοσοκομείων είναι η κρατική επιχορήγηση με ποσοστό 74% και ακολουθούν τα ασφαλιστικά ταμεία που συνεισφέρουν μόνο το 13%, ενώ το υπόλοιπο 13% προέρχεται από άλλες πηγές (δωρεές, κληροδοτήματα κλπ).

Επίσης ο ετήσιος Γενικός Προϋπολογισμός του κράτους εκτός από τις δαπάνες των Υπουργείων περιέχει και δαπάνες των 53 Νομαρχιών όπου εγγράφονται ειδικά κονδύλια επιχορηγήσεων των δημοσίων νοσοκομείων για μισθοδοσία και λειτουργικά έξοδα. Στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων εμπλέκεται και το Υπουργείο εμπορίου, το οποίο εγκρίνει το ετήσιο πρόγραμμα των προμηθειών των νοσοκομείων σε υγειονομικό ή άλλο υλικό.

Άλλες πηγές χρηματοδότησης των νοσοκομείων (από το 1993) αποτελούν η καταβολή ενός ποσού από τους εισαγόμενους ασθενείς (5.000 δρχ./εισαγωγή) και οι επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία (1.000 δρχ. / επίσκεψη), έσοδα για τα οποία δεν υπάρχουν στοιχεία

που θα μπορούσαν να αξιολογηθούν από το Υπουργείο Υγείας για να φανεί κατά πόσο αποδίδουν στο σύστημα.

6.2. Ανάλυση οικονομικών στοιχείων

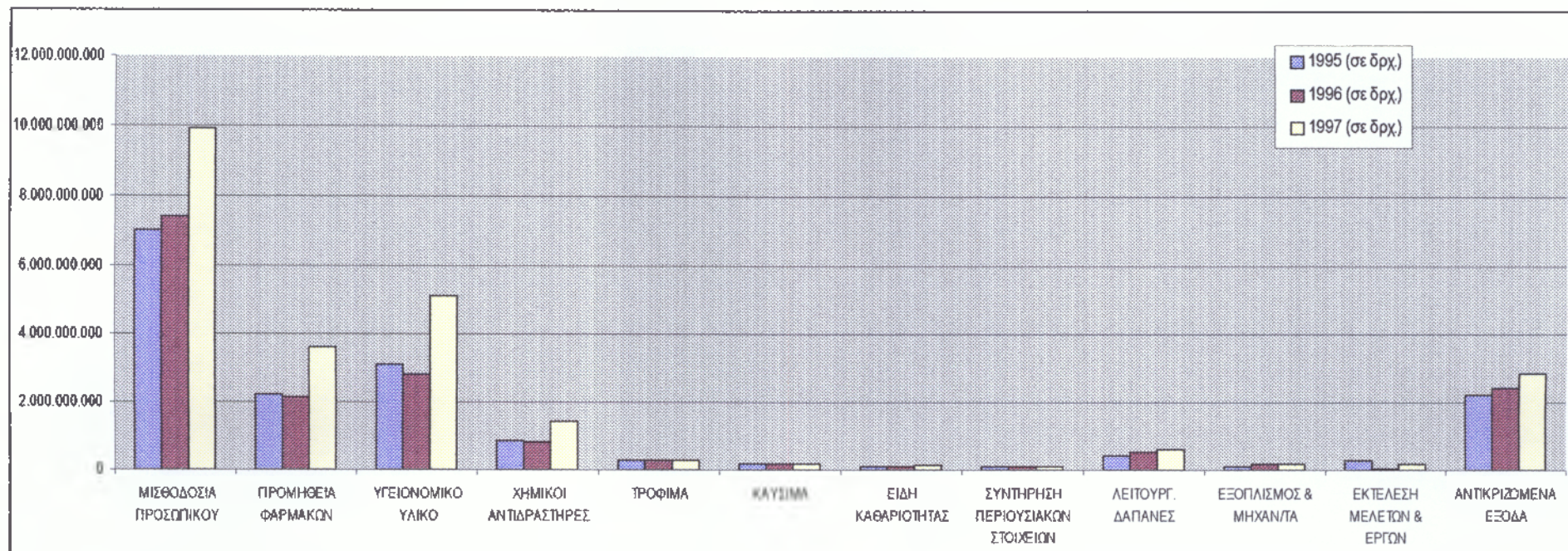
Σ' αυτό το σημείο της εργασίας θα γίνει αναφορά στα Οικονομικά στοιχεία του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ. Η ανάλυση των οικονομικών θα στηριχθεί στους απολογισμούς εσόδων και εξόδων των ετών 1995, 1996 και 1997, οι οποίοι απεικονίζουν τα πραγματοποιηθέντα αποτελέσματα της εκτέλεσης του προϋπολογισμού.

Με τη βοήθεια των παρακάτω πινάκων βλέπουμε τις ποσοστιαίες μεταβολές που σημειώθηκαν ανά κατηγορία εξόδων για τα έτη που εξετάζουμε :

ΕΞΟΔΑ						
ΛΟΑΡΙΑΣΜΟΙ	1995 (σε δρχ.)	ΠΟΣΟΣΤΟ 1995	1996 (σε δρχ.)	1996%	1997 (σε δρχ.)	1997%
Δαπάνη Μισθοδοσίας Προσωπικού	6.998.993.058	42,00	7.410.603.234	43,40	9.922.863.933	40,40
Δαπάνη Προμήθειας Φαρμάκων	2.220.376.409	13,10	2.148.692.349	13,00	3.595.796.659	15,00
Δαπάνη Προμήθειας Υγειον. Υλικού	3.108.529.206	18,40	2.828.979.863	17,00	5.082.731.049	21,00
Δαπ. Προμ. Χημικών Αντιδρ/ρων	862.270.083	5,10	833.854.108	5,00	1.412.966.768	6,00
Δαπ. Προμ. Τροφίμων	281.052.546	1,60	270.014.621	1,58	281.133.492	1,14
Δαπάνη Καυσίμων	164.768.922	97,00	188.684.529	1,11	191.268.350	0,77
Δαπάνη ειδών Καθαριότητας	113.180.288	0,67	104.872.340	0,61	130.879.848	0,53
Δαπάνη Συντήρ. - επισκευής περιουσιακών στοιχείων	106.362.488	0,63	114.660.207	0,67	110.498.145	0,44
Δαπάνες λειτουργικές	423.778.043	2,51	523.632.223	3,07	594.942.459	2,42
Δαπάνη προμ. Εξοπλισμού & Μηχ/των	113.021.132	0,67	167.026.329	0,97	177.618.316	0,72
Δαπάνη εκτέλεσης μελετών - έργων	267.548.592	1,58	24.636.113	0,14	193.664.946	0,78
Αντικριζόμενα έξοδα	2.193.670.066	13,01	2.429.685.828	14,25	2.862.845.746	11,60
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	16.853.550.833	100,00	17.045.341.744	100,00	24.557.209.711	100,00

Πίνακας 6.1 : Αναλογικός πίνακας ανά κατηγορία εξόδων για τα έτη 1994, 1995, 1996, 1997

Πηγή : Ιδία Έρευνα.



Ραβδόγραμμα : Αποτελέσματα πίνακα 6.1 σε μορφή ραβδογράμματος

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΞΟΔΩΝ	1995-1996 (%)	1996-1997 (%)	1995-1997 (%)
1	Δαπάνη Μισθοδοσίας Προσωπικού	5,88	33,90	41,77
2	Δαπάνη Προμήθειας Φαρμάκων	3,22	67,34	61,94
3	Δαπάνη Προμήθειας Υγειον. Υλικού	8,99	79,66	63,50
4	Δαπάνη Χημικών Αντιδραστήρων	3,29	69,45	63,86
5	Δαπάνη Προμήθειας τροφίμων	3,92	4,11	0,03
6	Δαπάνη Καυσίμων	14,51	1,36	16,08
7	Δαπάνη ειδών καθαριότητας	7,34	24,79	15,63
8	Δαπάνη συντ. - επισκευής Περιουσ. Στοιχ.	7,80	3,62	3,88
9	Λοιπές Λειτουργ. Δαπάνες	23,56	13,61	40,39
10	Δαπάνη Προμ. Εξοπλισμού & Μηχ/των	47,78	6,34	57,15
11	Δαπάνη εκτέλ. Μελετών - Έργων	90,79	686,10	27,61
12	Αντικριζόμενα έξοδα	10,75	17,82	30,50
13	ΣΥΝΟΛΟ	1,137	44,060	45,700

Πίνακας 6.2. : Συγκριτικός ποσοστιαίος πίνακας ανά κατηγορία δαπανών για τα έτη 1995, 1996 και 1997

Πηγή : Ιδία έρευνα

Μελετώντας τα στοιχεία στους πίνακες 6.1 και 6.2 διαπιστώνουμε τα εξής :

- ♦ Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών και τα τρία συγκρινόμενα έτη κατέχουν οι δαπάνες Μισθοδοσίας Προσωπικού με ποσοστά 42%, 43,4% αντίστοιχα. Την εξεταζόμενη περίοδο παρατηρείται συνεχής αύξηση των αποδοχών και συγκεκριμένα το έτος 1996 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση κατά 411.610.176 ή ποσοστό 5,88%, το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 αύξηση κατά 2.512.260.699 ή ποσοστό 33,90% και το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1995 αύξηση κατά 2.923.870.875 ή ποσοστό 40,4%.
- ♦ Σημαντικά ποσοστά κατέχουν οι δαπάνες για προμήθεια φαρμάκων και Υγειονομικού Υλικού τα οποία παρουσιάζουν αυξομειώσεις τα εξεταζόμενα έτη. Το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 οι δαπάνες για φάρμακα παρουσιάζουν αύξηση κατά 67,34% ενώ οι δαπάνες για υγειονομικό υλικό αύξηση κατά 79,66%.
- ♦ Το έτος 1995 το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών κατέχει η συντήρηση - επισκευή περιουσιακών

στοιχείων. Τα έξοδα αυτής της κατηγορίας το έτος 1996 αυξάνονται κατά 8.297.719 ή ποσοστό 7,80% και το έτος 1997 σε σχέση με το 1996 μειώνονται κατά 4.162.062 ή ποσοστό 3,62%. Ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αυξάνονται κατά 4.135.657 ή 3,88% ποσοστιαίες μονάδες.

- ♦ Συγκρίνοντας το σύνολο των εξόδων του Νοσοκομείου το έτος 1996 σε σχέση με το 1995 παρατηρείται αύξηση κατά 191.790.911 ή ποσοστό 1,137% και το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 7.511.867.967 ή ποσοστό 44,06%. Το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 τα έξοδα του Νοσοκομείου αυξήθηκαν κατά 7.703.758.878 ή 45,70% ποσοστιαίες μονάδες.

Έχοντας υπόψη τον αριθμό των νοσηλευόμενων για τα έτη 1995, 1996 και 1997 καθώς και τις ημέρες νοσηλείας, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τους παρακάτω τύπους δεικτών.

ΕΤΗ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΝΟΣΟΚ. / ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΑΥΞΗΣΗ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΝΟΣΟΚ. / ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΑΥΞΗΣΗ
1995	85.477		472.962	
1996	88.841	3,9	544.318	15,08
1997	127.940	44,01	762.859	40,1

Πίνακας 6.3. Δείκτες αποδοτικότητας υπηρεσιών υγείας του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ και ποσοστιαία μεταβολή τους.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα :

- ♦ Ο πρώτος δείκτης ο οποίος προσδιορίζει πόσο κοστίζει για το Νοσοκομείο κάθε ημέρα νοσηλείας του ασθενή παρουσιάζει μεγάλες αυξήσεις την εξεταζόμενη περίοδο. Η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη σημειώνεται το έτος 1997 όπου κάθε ημέρα νοσηλείας κοστίζει για το Νοσοκομείο 127.940,7 ενώ η μικρότερη τιμή το έτος 1993 όπου κάθε ημέρα νοσηλείας κοστίζει 85.477,2.

- ◆ Ο δεύτερο δείκτης ο οποίος προσδιορίζει το ποσό που δαπανάται ετησίως για το νοσηλευόμενο από το Νοσοκομείο παρουσιάζει σταδιακά μεγάλες αυξήσεις. Το έτος 1997 σημειώνεται η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη όπου για κάθε νοσηλευόμενο δαπανάται το ποσό των 762.859,4, ενώ η μικρότερη τιμή το έτος 1995, όπου δαπανάται το ποσό των 472.962,6.
- ◆ Το κόστος / ημέρα νοσηλείας αυξήθηκε μεταξύ του 1995 και 1997 με πολύ μεγάλα ποσοστά (το 1995 – 1996 έχουμε αύξηση κατά 3,9% το 1996 – 1997 έχουμε αύξηση κατά 40,1%).
- ◆ Το κόστος / νοσηλευόμενο (άσχετα των ημερών νοσηλείας) αυξήθηκε επίσης (το 1995 – 1996 αυξήθηκε κατά 15,08%, το 1996 – 1997 αυξήθηκε κατά 40,1%).

Με τη βοήθεια των παραπάνω συμπερασμάτων παρατηρείται ότι :

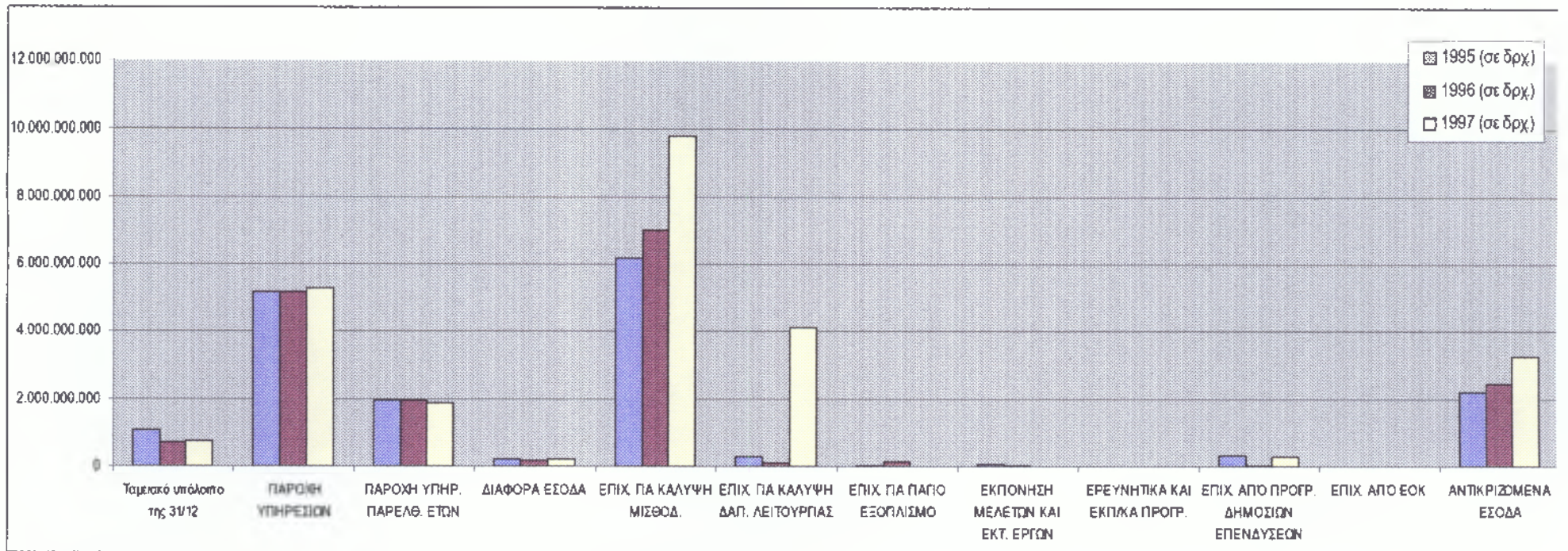
Ενώ η ποσοστιαία αύξηση του κόστους / νοσηλευόμενο μεταξύ των ετών 1996 και 1997 είναι της τάξης του 40,1% , για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα το κόστος/ημέρα νοσηλείας ανά ασθενή μεταξύ 1996 και 1997 μειώθηκαν και κατά επέκταση και το αντίστοιχο κόστος ανά νοσηλευόμενο.

Με τη βοήθεια των παρακάτω πινάκων βλέπουμε τις ποσοστιαίες μεταβολές που σημειώθηκαν ανά κατηγορία εσόδων για τα έτη που εξετάζουμε.

ΕΣΟΔΑ						
ΛΟΑΡΙΑΣΜΟΙ	1995 (σε δρχ.)	ΠΟΣΟΣΤΟ 1995	1996 (σε δρχ.)	1996%	1997 (σε δρχ.)	1997%
Ταμειακό υπόλοιπο της 31/12	1.095.620.960	6,230	728.029.919	4,080	764.890.160	3,000
Έσοδα από παροχή υπηρεσιών	5.180.754.316	29,400	5.175.397.897	29,050	5.292.932.830	21,000
Έσοδα από παροχή υπηρεσιών παρελθ. Ετών	1.949.191.744	11,100	1.950.845.021	11,000	1.864.256.287	7,200
Έσοδα διάφορα	213.321.942	1,200	187.268.987	1,050	208.443.904	1,000
Επιχορ. για κάλυψη δαπανών μισθ.	6.192.890.000	35,200	7.010.116.597	39,300	9.807.015.000	38,200
Επιχορ. για κάλυψη δαπανών λειτουργ.	284.900.000	1,700	117.400.000	0,700	4.134.780.094	16,100
Επιχορ. για πάγιο εξοπλισμό	19.100.000	0,100	147.458.400	0,900	5.000.000	0,019
Επιχ. Για εκπόνηση μελετών και εκτ. Έργων	80.000.000	0,450	20.000.000	0,110	10.000.000	0,030
Επιχ. Για ερευνητικά & εκπ/κά προγράμ	766.268	0,004	2.050.000	0,011	6.600.000	0,025
Επιχ. Από το Πρόγρ. Δημ. Επενδύσεων	342.809.802	0,019	29.999.990	0,160	296.000.000	1,150
Επιχ. Από Ε.Ο.Κ.	0	-	735.378	0,004	0	-
Αντικριζόμενα έσοδα	2.222.225.720	13,000	2.440.929.715	13,700	3.249.177.490	13,000
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	17.581.580.752	100,000	17.810.231.904	100,000	25.639.095.765	100,000

Πίνακας 6.4 : Αναλογικός πίνακας ανά κατηγορίας εσόδων για τα έτη 1994, 1995, 1996, 1997

Πηγή : Ιδία Έρευνα.



Ραβδόγραμμα 2. : Αποτελέσματα πίνακα 6.4 σε μορφή ραβδογράμματος

A/A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	1995-1996 (%)	1996-1997 (%)	1995-1997 (%)
1	Ταμειακό υπόλοιπο της 31/12	33,55	5,06	30,18
2	Έσοδα από Παροχή Υπηρεσιών	0,1	2,27	2,16
3	Έσοδα από Παρ. Υπηρ. Παρελθ. Ετών	0,08	4,43	4,5
4	Διάφορα Έσοδα	12,21	11,30	2,28
5	Επιχορ. για κάλυψη Μισθοδοσίας	13,19	39,89	58,35
6	Επιχορ. για κάλυψη δαπανών λειτουργ.	58,79	3.421,95	1.351,30
7	Επιχορ. για Πάγιο Εξοπλισμό	672,03	96,60	73,82
8	Επιχ. Για Εκπόνηση Μελετών & Εκτέλ. Έργων	75,00	50,00	87,50
9	Επιχ. Για ερευνητ. Και εκπ/κά προγράμ.	167,53	221,95	761,31
10	Επιχ. Από πρόγ. Δημοσίων επενδ.	91,24	8,86	13,65
11	Επιχορήγηση από ΕΟΚ	↑		↑
12	Αντικριζόμενα έσοδα	9,84	33,11	46,21
13	ΣΥΝΟΛΟ	1,30	43,95	45,82

Πίνακας 6.5. : Συγκριτικός ποσοστιαίος πίνακας ανά κατηγορία εσόδων για τα έτη 1995, 1996 και 1997

Πηγή : Ιδία έρευνα

Μελετώντας τα στοιχεία στους πίνακες 6.4 και 6.5 διαπιστώνουμε τα εξής :

- ◆ Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των εσόδων και τα τρία συγκρινόμενα έτη κατέχουν οι επιχορηγήσεις για κάλυψη δαπανών μισθοδοσίας με ποσοστά 35,2%, 39,3% και 38,2% αντίστοιχα. Την εξεταζόμενη περίοδο παρατηρείται συνεχής αύξηση των επιχορηγήσεων και συγκεκριμένα το έτος 1996 συγκριτικά με το έτος 1995 αύξηση κατά 817.226.597 ή ποσοστό 13,19% , το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 αύξηση κατά 2.796.898.403 ή ποσοστό 39,89% και το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1995 αύξηση κατά 3.614.125.000 ή ποσοστό 58,35%.
- ◆ Σημαντικά ποσοστά κατέχουν τα έσοδα από παροχή υπηρεσιών τα οποία παρουσιάζουν αυξομειώσεις τα εξεταζόμενα έτη. Το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996 τα έσοδα Παροχής Υπηρεσιών παρουσιάζουν αύξηση κατά 2,27%.
- ◆ Συγκρίνοντας το σύνολο των εσόδων του νοσοκομείου το έτος 1996 σε σχέση με το έτος 1995 παρατηρείται αύξηση κατά 228.651.152 ή ποσοστό 1,30% και το έτος 1997 σε σχέση με το

έτος 1996 αύξηση κατά 7.828.864.861 ή ποσοστό 43,95%. Το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 τα έσοδα του νοσοκομείου αυξήθηκαν κατά 8.057.515.013 ή 45,82% ποσοστιαίες μονάδες.

- ◆ Το έτος 1995 το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου των εσόδων κατέχει η επιχορήγηση ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, 1.283.732 ή ποσοστό 167,53% και το έτος 1997 σε σχέση με το 1996 αυξάνονται 4.550.000 ή ποσοστό 221,95%. Ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 αυξάνονται κατά 5.833.732 ή ποσοστό 761,31.
- ◆ Το έτος 1996 το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου των εσόδων κατέχει η επιχορήγηση από την ΕΟΚ. Τα έσοδα αυτής της κατηγορίας παραμένουν το 1995 και 1997 μηδενικά, ενώ το 1996 τα έσοδα είναι 735.378.

Κεφάλαιο Έβδομο

«ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ»

7.1. Γεωγραφική θέση και κτιριακή χωροκατανομή

- ◆ Το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» βρίσκεται περίπου στο κέντρο της πόλης με αποτέλεσμα να είναι εύκολη η πρόσβαση σ' αυτό.
- ◆ Υπάρχει στάση TAXI στην είσοδο του νοσοκομείου
- ◆ Οι συνεχείς επεμβάσεις στον κατασκευαστικό σχεδιασμό και οι μεγάλης κλίμακας μετατροπές και επεκτάσεις που κατά καιρούς επιχειρήθηκαν και συνεχίζονται ακόμη και σήμερα δεν ήταν οι ενδεδειγμένες με αποτέλεσμα να παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις στην κτιριακή υποδομή, οι οποίες βέβαια επηρεάζουν αρνητικά τόσο τη λειτουργία τους όσο και την ποιότητα των παρεχομένων απ' αυτό υπηρεσιών.

Γενικά Συμπεράσματα

♦ **ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Ενώ προβλέπονται από τον Οργανισμό, δεν λειτουργούν τμήματα του Ιατρικού τομέα όπως :

(Παιδοψυχιατρικό

Ψυχογηριατρικό)

Επίσης στην Ιατρική Υπηρεσία δεν προβλέπεται αλλά λειτουργεί Ιατρείο Πόνου.

♦ **ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

α) Ιατρική Υπηρεσία

- ♦ Όσον αφορά στην Ιατρική Υπηρεσία παρατηρούνται αυξομειώσεις στο προσωπικό την περίοδο 1995 έως 1997.
- ♦ Έχουμε αύξηση του ποσοστού πληρότητας των θέσεων από 84,59% σε 86,56%
- ♦ Η πιο ικανοποιητική κάλυψη σημειώνεται το 1997 με την πρόσληψη (18) δεκαοκτώ ιατρών επιπλέον σε σχέση με το 1996 και (13) δεκατριών ιατρών σε σχέση με το 1995 στις ειδικότητες :
 - Ακτινοθεραπευτική
 - Αναισθησιολογία
 - Γαστρεντολογία
 - Καρδιολογία
 - Κυτταρολογία
 - Οδοντιατρική
 - Ορθοπεδική
 - Οφθαλμολογία
 - Παθολογοανατομική
 - Παθολογία

- Πυρηνική Ιατρική
- Χειρουργική
- Ψυχιατρική
- Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
- Χειρουργική Θώρακα
- Φαρμακείο
- Φυσικής
- Ψυχολογίας.

Τόσο οι υπηρετούντες όσο και οι οργανικές θέσεις την εξεταζόμενη περίοδο παραμένουν σταθερές.

Όσον αφορά τους Πανεπιστημιακούς ιατρούς :

- ◆ Την εξεταζόμενη περίοδο παρατηρείται μείωση του προσωπικού από 203 ιατρούς το 1995 σε 184 το 1997 στις παρακάτω ειδικότητες :
- Ακτινοθεραπευτική
- Αλλεργιολογία
- Ανοσολογία
- Διαβητολογία
- Ενδοκρινολογία
- Καρδιοχειρουργική
- Κυτταρολογία
- Μικροβιολογία
- Νευροχειρουργική
- Νεφρολογία
- Πυρηνική Ιατρική
- Ρευματολογία
- Ψυχιατρική
- Βιοχημικό

Οι υπηρετούντες θέσεις αυτών των ειδικοτήτων της εξεταζόμενη περίοδο παραμένουν σταθερές

β) Νοσηλευτική Υπηρεσία

- ◆ Την περίοδο 1995 έως 1997 το νοσηλευτικό προσωπικό καλύπτει περίπου το 62% των οργανικών θέσεων.
- ◆ Την πιο ικανοποιητική κάλυψη έχει η κατηγορία βοηθητικού Υγειονομικού προσωπικού.
- ◆ Το ποσοστό κάλυψης των νοσηλευτών Π.Ε. παρουσιάζει ελάχιστη αύξηση κατά 2,5% το έτος 1996 σε σύγκριση με το έτος 1995 και κατά 7,5 το έτος 1997 σε σύγκριση με το έτος 1995.
- ◆ Το ποσοστό κάλυψης των Νοσηλευτών Τ.Ε. παρουσιάζει σημαντική αύξηση κατά 3% το έτος 1996 σε σύγκριση με το έτος 1995 ενώ κατά 4,7% το έτος 1997 σε σύγκριση με το έτος 1995.

γ) Διοικητική Υπηρεσία

- ◆ Την περίοδο 1995 έως 1997 στη Διοικητική - Οικονομική Υπηρεσία το υπάρχον Διοικητικό Προσωπικό καλύπτει το 75% περίπου των οργανικών θέσεων.
- ◆ Το παραϊατρικό προσωπικό καλύπτει περίπου το 81% των οργανικών θέσεων.
- ◆ Το Βοηθητικό προσωπικό καλύπτει περίπου το 81% των οργανικών θέσεων.
- ◆ Παρουσιάζεται σημαντική έλλειψη στην κατηγορία των Διαιτολόγων, Διοίκησης Νοσοκομείων, Βιβλιοθηκονομίας Τ.Ε. καθώς και στο προσωπικό ασφαλείας όπου δεν υπηρετεί κανένας υπάλληλος.
- ◆ Υπάρχει πλήρης έλλειψη Λογοθεραπευτών, Ραδιολόγων - Ακτινολόγων, καθώς και Χειριστών Ιατρικών Συσκευών.
- ◆ Υπάρχει πλήρης κάλυψη των οργανικών θέσεων στους Βιβλιοθηκονόμους Π.Ε., Κοινωνικούς Λειτουργούς, Πληροφορικής Τ.Ε., Διοικητικών Λογιστών, Εργοθεραπευτών, Πλύντες - ντρίες και ζωοκόμους.

δ) Τεχνική Υπηρεσία

- ◆ Την εξεταζόμενη περίοδο 1995 – 1997 το Τεχνικό προσωπικό καλύπτει το 71% περίπου των οργανικών θέσεων.
- ◆ Υπάρχει έλλειψη προσωπικού στους Τεχνολόγους Εφαρμογών.
- ◆ Υπάρχει κάλυψη των οργανικών θέσεων στους :
 - Υπομηχανικούς
 - Ηλεκτρολόγους – Τεχνικούς
 - Ηλεκτροτεχνίτες
 - Θερμαστές
 - Σχεδιαστές
 - Ψυκτικούς
 - Ξυλουργούς
 - Υδραυλικούς – οξυγονοκολλητές
 - Κουρείς

◆ ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

- Το έτος 1997 αναλογούν 1,3 κλίνες σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας ενώ στην Ελλάδα το έτος 1990 αναλογούν 2,8 κλίνες.
- Το έτος 1997 αναλογεί περίπου 1/1 νοσηλευτική κλίνη σε κάθε υπάλληλο της νοσηλευτικής Υπηρεσίας ενώ στην Ελλάδα το έτος 1990 1,5/1.
- Το νοσηλευτικό προσωπικό που αναλογεί σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας το έτος 1997 ανέρχεται σε 1,3 ενώ στην Ελλάδα το έτος 1990 ανέρχεται σε 2.

◆ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ

Από την ανάλυση των στοιχείων της Νοσολογικής κίνησης του Νοσοκομείου παρατηρείται, όσον αφορά τον αριθμό των νοσηλευθέντων μικρές αυξομειώσεις. Συγκεκριμένα το έτος 1996

παρατηρείται μείωση της τάξης του 4,5%, ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση της τάξης του 4,07%.

- Αυξομειώσεις παρατηρούνται και με τις ημέρες νοσηλείας, συγκεκριμένα το έτος 1996 παρατηρείται μείωση της τάξης του 1,8% ενώ το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση της τάξης του 0,13.
- Σταδιακή μείωση παρουσιάζουν οι επεμβάσεις κατά την εξεταζόμενη περίοδο το έτος 1996 κατά 2,5% και κατά 1,3% το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1996.
- Όσον αφορά το Δείκτη Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας παρατηρείται σταδιακή μείωση, η οποία οφείλεται :
 - α) Στη διενέργεια Λαπαροσκοπικών επεμβάσεων οι οποίες προκαλούν λιγότερο χρόνο νοσηλείας.
 - β) Στην ύπαρξη αυτόματων εργαστηριακών αναλυτών με την βοήθεια των οποίων έχουμε γρήγορα τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων και συνεπώς σμίκρυνση του χρόνου νοσηλείας.

♦ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΑΠΑΝΩΝ - ΕΣΟΔΩΝ

- Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών και τα τρία συγκρινόμενα έτη κατέχουν οι δαπάνες Μισθοδοσίας προσωπικού με ποσοστά 42%, 43,4% και 40,4% αντιστοίχως.
- Συγκρίνοντας τα συνολικά ποσοστά των εξόδων του Νοσοκομείου το έτος 1996 σε σχέση με το 1995 παρατηρείται αύξηση κατά 1,137% και το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 44,06 ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995. Τα έξοδα του νοσοκομείου αυξήθηκαν κατά 45,70% ποσοστιαίες μονάδες.
- Κατά την εξεταζόμενη περίοδο το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των εσόδων κατέχουν οι επιχορηγήσεις για κάλυψη Δαπανών Μισθοδοσίας με ποσοστά 35,2%, 39,3% και 38,2% αντιστοίχως

-
- Συγκρίνοντας το σύνολο των εσόδων του Νοσοκομείου το έτος 1996 σε σχέση με το έτος 1995 παρατηρείται αύξηση κατά 1,30% και το έτος 1997 σε σχέση με το έτος 1996 αύξηση κατά 43,95%. Ενώ το έτος 1997 συγκριτικά με το έτος 1995 τα έσοδα του Νοσοκομείου αυξήθηκαν κατά 45,82% ποσοστιαίες μονάδες.

Προτάσεις

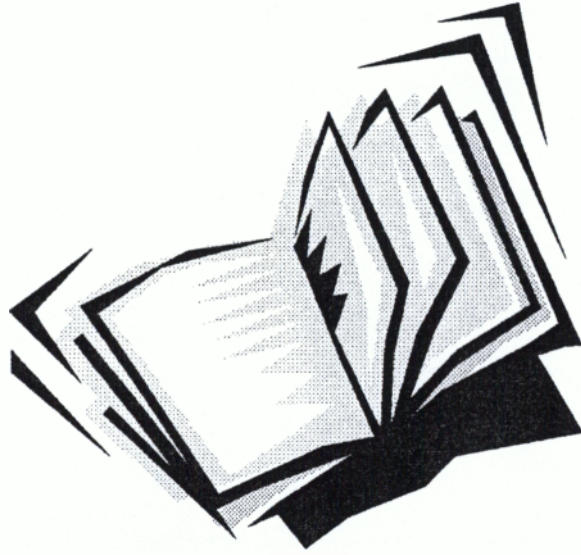
Για την καλύτερη λειτουργία του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» θα πρέπει:

1. Να καλυφθούν, όσο το δυνατό περισσότερες κενές οργανικές θέσεις τις Ιατρικής Υπηρεσίας, ώστε και ειδικότητες που προβλέπονται και δεν λειτουργούν να λειτουργήσουν, αλλά και να ενδυναμωθούν οι υπόλοιπες ειδικότητες
2. Να πληρωθούν οι κενές οργανικές θέσεις της Διοικητικής Υπηρεσίας για την καλύτερη λειτουργία του Νοσοκομείου σε οργανωτικό επίπεδο. Και τέλος
3. Να καλυφθούν οι κενές οργανικές θέσεις της Τεχνικής Υπηρεσίας.

Βιβλιογραφία

1. Α.Ν. 1828/51 «Κύρωση της από 18/4/51 σύμβασης μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης με την οποία ιδρύθηκε το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»
2. Ιδρυτικός Νόμος 153/29-5-1951 «Περί κυρώσεως της από 18-4-1951 συμβάσεως μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής πρόνοιας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης
3. ΦΕΚ 1144/23-2-1969 «Τροποποίηση του ισχύοντα Οργανισμού του Νοσοκομείου»
4. Απόσπασμα Πρακτικών της υπ' αριθμ. 8/24-4-69 «Περί της κατανομής των νοσηλευτικών χώρων, δυνάμεως των κλινών κλπ»
5. Απόσπασμα πρακτικών της υπ' αριθμ. 4/26-2-1970 «Πρόταση τροποποίησης του ισχύοντος Οργανισμού του Νοσοκομείου (Ανακατανομή κλινών κλπ)
6. ΦΕΚ 897 τ. Β' /22-12-1986 «Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ»
7. Δρούμπαλης Φώτιος Σύγχρονες Μονάδες Υγείας – Καλαμάτα
8. Δρούμπαλης Φώτιος Διοίκηση Προσωπικού Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας.
9. Σ.Ν. Παρθένιος Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας ΙΙΙ.
10. Γ. Σιγάλας Οργάνωση – Δομή – Λειτουργία Περιφερειακών Νοσοκομείων.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΠΡΥΤΑΝΕΙΑ

Εν Θεσσαλονίκη τη 22.11. 1955.

Αριθμ. Πρωτ.

Σ.Υ.Μ.Β.Α.Ε.Ι.Σ.

Εν Θεσσαλονίκη σήμερον τήν 22αν του μηνός Νοεμβρίου του χιλιοστού έννα σιοστού πεντηκοστού πέμπτου (1955) έτους και έν τῷ γραφείῳ τῆς Συγκλήτου τοῦ Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, οἱ ὑπογεγραμμένοι 1) Πέτρος Ε. Λεβαντής Ὑπουργός τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας, ἐνεργῶν έν προκειμένῳ ὑπό τήν ιδιότητά του ταύτην, 2) Κωνσταντίνος Θ. Καββασιάδης, Πρύτανης τοῦ Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ἐκπροσωπῶν τοῦτο ἔββασει τοῦ άρθρου 4 τοῦ Ὄργανισμοῦ τοῦ Πανεπιστημίου και 3) Χάρης Ἐρμείδης Ἀντιπρόεδρος τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Νοσοκομείου Α Χ Ε Π Α, ἐνεργῶν έν προκειμένῳ δυνάμει τῆς ὑπ' ἀριθμ. Συνεδρ. 95/19.10.55 ἀποφάσεως τοῦ Συμβουλίου τούτου, συμφώνησαν και συναπέδωξαν τὰ κάτωθι:

ΑΡΘΡΟΝ 1

Τό επί γηπέδου ἀνήκοντος κατά πλήρη κυριότητα εἰς τό Ἀριστοτέλειον Πανεπιστήμιον Θεσσαλονίκης ἀνεγερθέν διά δωρεᾶς τῆς Σουηδικῆς Φιλανθρωπικῆς Ὄργανοσως RAEDDA BARNER Νοσοκομεῖον Παίδων προσαρτάται ὡς παράρτημα εἰς τό Πανεπιστημιακόν Νοσοκομεῖον ΑΧΕΠΑ ἀνήκον ὀργανικῶς εἰς αὐτό και λειτουργοῦν ὑπό τῆς Διεύθυνσιν τούτου ὡς τμήμα αὐτοῦ.

ΑΡΘΡΟΝ 2

Ἐν τῷ Νοσοκομείῳ θά ἐγκατασταθῆ και θά λειτουργήσῃ ἀποκλειστικῶς ἡ Παιδιατρική Κλινική τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς ὑπό τήν ἐπιστημονικήν Διεύθυνσιν τοῦ καίου Καθηγητοῦ.

ΑΡΘΡΟΝ 3

Περί τοῦ ἐπιστημονικοῦ και λοιποῦ προσωπικοῦ τοῦ Νοσοκομείου ἐφαρμόζονται ἀέ διατάξεις τοῦ άρθρου 5 τῆς ὑπογραφείσης μετ᾽ ἑξῆς δύο πρώτων συμβάσεως ἀ 18.4.51 και κυρωθείσης ὑπό τοῦ Α.Ν. 1828/1951.

ΑΡΘΡΟΝ 4

Εἰς τόν προβλεπόμενον ὑπό τοῦ άρθρου 7 τῆς ἰδίας ὡς ἄνω ρηθείσης συμβάσεως Δ.Σ. τοῦ Νοσοκομείου μετέχει ἀκαραιτήτως και εἰς ἐκπρόσωπος τῆς Σουηδικῆς Φιλανθρωπικῆς Ὄργανώσεως RAEDDA BARNER ὑποδεικνυόμενος ἢ ἀντικαθιστάμενος ὑπ' αὐτῆς.

ΑΡΘΡΟΝ 5

Τό Ἀριστοτέλειον Πανεπιστήμιον Θεσσαλονίκης ὑποχρεοῦται νά καταβάλῃ τήν δαπάνην προμηθείας και ἐγκαταστάσεως μηχανημάτων διά τήν θέρμανσιν τοῦ Νοσοκομείου Παίδων.

ΑΡΘΡΟΝ 6

Κατά τὰ λοιπά ισχύουν αἱ σχετικαὶ διατάξεις τῆς ἀπὸ 18.4.51 συμβάσεως.

ΑΡΘΡΟΝ 7

Ἡ ἰσχὺς τῆς ἐπαρρούσης θὰ ἀρχίσῃ ἀπὸ τῆς κυρώσεώς της διὰ Νόμου.

Ἐφ' ὧν συνστάγη ἡ παρούσα, ἥτις ἀναγνωσθεῖσα καὶ βεβαθθεῖσα ὑπογράφεται ὡς ἑπεται:-

Ἰπογραφαί

Π. ΛΕΒΕΝΤΗΣ

Κ. ΚΑΒΒΑΣΙΑΔΗΣ

Χ. ΕΡΜΕΙΔΗΣ

Ἀκριβὲς ἀντίγραφον

Ἡ Ἰποδευθυντής

ΕΛΛΗΝ. ΚΙΟΥΡΤΣΗ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
27 ΜΑΡΤΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
32

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 87

Εντός πλαισίου οργάνωσης των Νοσοκομείων.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ Α' 143/83), όπως αμειψώθηκε με την παρ. 10 του άρθρου 28 του νόμου 579/85 «Προβλεπόμενα για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 7/Α/85).

2. Τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 24 του νόμου 58/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα» (ΦΕΚ 137/85).

3. Τις γνώμες του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, όπως διαδόθηκαν στις 17.28ης Οκτωβρίου 8 και 12.11.85 απόφαση της Εξουσίας του και

4. Τις γνώμες 138/86 του Συμβουλίου της Επικρατείας, πρόταση των Υπουργών Πρωτοβάθμιας και Κυβερνητικής Οικονομικών και Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, απαντήσεων:

Άρθρο 1.

Με τις διατάξεις του παρόντος, ορίζεται εντός πλαισίου οργάνωσης των Νοσοκομείων που υπάρχουν στις διατάξεις του άρθρου 1397/83 και θεσπίζονται συντελεστές καθορισμού κριτηρίων των θύλων προσωπικού συνολικά και κατά υπηρεσία σε αναλογία με τη δύναμη των κρεβατιών τους.

Στο πλαίσιο αυτό και σύμφωνα με όσα ορίζονται με τις διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21 και 25 του Ν. 1397/83 εξειδικεύεται ο οργανισμός κάθε Νοσοκομείου.

Άρθρο 2.

Διάκριση Υπηρεσιών.

Κάθε Νοσοκομείο απαρτίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 10 του νόμου 1397/83, τρεις υπηρεσίες α) την Ιατρική, β) την Νοσηλευτική γ) την Διοικητική.

Κάθε υπηρεσία έχει την δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση.

Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ιεραρχικά αυτόνομες υπάρχουν ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

2. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία απ' αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Άρθρο 3.

Διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας.

1. Η ιατρική υπηρεσία κάθε Νοσοκομείου διαρθρώνεται σε τομείς. Οι τομείς σύμφωνα με το άρθρο 11 του νόμου 1397/1983 είναι:

α) Παθολογικός, β) Χειρουργικός, γ) Εργαστηριακός, δ) Ψυχιατρικός και ε) Κοινωνικής Ιατρικής.

2. Η δύναμη κρεβατιών κάθε κλινικού τομέα ορίζεται σε σχέση με την συνολική δύναμη κρεβατιών του Νοσοκομείου ως εξής:

α) Στα Γενικά Νοσοκομεία:

α. α. Παθολογικός τομέας: μέχρι 60% της συνολικής δύναμης.

α. β. Χειρουργικός τομέας: μέχρι το 60% της συνολικής δύναμης.

α. γ. Ψυχιατρικός τομέας: μέχρι το 10% της συνολικής δύναμης.

β) Στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία:

β. α. Ο τομέας της κύριας ειδικότητας του Νοσοκομείου σε 65- 90% της συνολικής δαπάνης, εφόσον υπάρχει και άλλος τομέας.

ββ. Εάν υπάρχουν περισσότεροι από ένα τομείς, η υπόλοιπη δύναμη κρεβατιών κατανέμεται μεταξύ τους κατά την αναλογία των τομείων των Γενικών Νοσοκομείων.

γ) Εάν υπάρχουν περισσότεροι από ένα Νοσοκομεία στην πόλη ή και στην υγειονομική περιφέρεια της ίδιας ειδικότητας, η κατανομή κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο μπορεί να διαφοροποιείται από τα παραπάνω κριτήρια, στο πλαίσιο της κατανομής κατά ειδικότητα της συνολικής δύναμης κρεβατιών των Νοσοκομείων αυτών.

3. Εάν υπάρχουν περισσότεροι από ένα τομείς της ίδιας ειδικότητας ο αριθμός των κρεβατιών που αντιστοιχεί σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο στον τομέα της ειδικότητας αυτής κατανέμεται μεταξύ των τομείων αυτών.

4. Σε κάθε τομέα λειτουργούν τμήματα κατά ειδικότητα καθώς και ειδικές μονάδες που υπάρχουν οργανικά σε τμήματα, όπως ενδεικτικά ορίζονται παρακάτω:

... πένταξία, οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται αποκλειστικά από κάτοχους πτυχίου τμήματος υπαλλήλων διοίκησης ή τμήματος υπαλλήλων λογιστηρίου επαγγελματικού λυκείου.

γ2) Κλάδος ΜΕ Δακτυλογράφων:

Για μία πένταξία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού προσόν διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό ορίζεται απολυτήριο λυκείου ή ισότιμος σχολικός αναξάρτητα από ειδικότητα. Για την επόμενη πένταξία οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται κατά το ήμισυ από κάτοχους απολυτηρίου λυκείου ή ισότιμου σχολείου αναξάρτητα από ειδικότητα και κατά το ήμισυ από κάτοχους πτυχίου τμήματος υπαλλήλων διοίκησης επαγγελματικού λυκείου. Μετά τη συμπλήρωση της δεύτερης πένταξίας, οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται αποκλειστικά από κάτοχους πτυχίου τμήματος υπαλλήλων διοίκησης επαγγελματικού λυκείου.

Για όλες τις παραπάνω περιπτώσεις ορίζεται ως πρόσθετο προσόν διορισμού η άριστη γνώση ελληνικής δακτυλογραφίας, πέραν από τα παραπάνω, ως επιπρόσθετο προσόν η άριστη γνώση ξυνοβόλου δακτυλογραφίας ή και οριονογραφίας.

γ3) Κλάδος ΜΕ Τεχνικός:

Προσόν διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό ορίζεται πτυχίο αντίστοιχου τμήματος τεχνικού λυκείου ή αντίστοιχης κατεύθυνσης τεχνικής και επαγγελματικής σχολής ή πτυχίο αντίστοιχης ειδικότητας σχολών αθροιστικά του Ο.Α.Ε.Δ. του Ν. 1346/1983 (ΦΕΚ 16/Α) ή άλλης ισότιμης Σχολής. Κάθε φορά που δεν καθίσταται δυνατή η πλήρωση κενών θέσεων με υποψηφίους με τα ανωτέρω προσόντα, επιτρέπεται να μία πένταξία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού, ο διορισμός με προσόν το πτυχίο αντίστοιχης ειδικότητας αναγνωρισμένης κατώτερης Σχολής ή αντίστοιχη εμπειρία.

γ4) Για τον κλάδο ΜΕ Προσωπικό Π/Υ:

α) Πτυχίο τμήματος προγραμματιστών ηλεκτρονικών υπολογιστών τεχνικού λυκείου ή άλλης ισότιμης σχολής ή

β) Πτυχίο κατεχόμενης κατεργαστικού - ηλεκτρονικών βολομετρικών τεχνικής και επαγγελματικής σχολής ή άλλης όμοιας σχολής ή

γ) Πτυχίο κατεχόμενης υπαλλήλων χειριστών ηλεκτρονικού υπολογιστή και δικτυακών μηχανών τεχνικής και επαγγελματικής σχολής ή άλλης ισότιμης σχολής.

δ) Για τις παραπάνω ειδικότητες (α, β, γ) επιτρέπεται διορισμός με απολυτήριο λυκείου ή εξιστάξιου γυμνασίου ή λυκείου ισότιμου σχολείου ή τεχνικής και επαγγελματικής σχολής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή άλλης ισότιμης σχολής ή γνώσεις σε θύματα αντίστοιχες, κατά περίπτωση, ειδικότητας.

γ5) Για τον Κλάδο ΜΕ Τηλεφωνητών:

Πτυχίο αναγνωρισμένης Σχολής Τηλεφών Τηλεφωνητών. Σε φορές που δεν είναι δυνατή η πλήρωση κενών θέσεων υποψηφίους με τα ανωτέρω προσόντα, επιτρέπεται ο διορισμός με πτυχίο τμήματος υπαλλήλων διοίκησης επαγγελματικού λυκείου.

γ6) Για τους κλάδους ΜΕ που η αναγκαία τους είναι ίδια την αναγκαία τμήματος τεχνικός ή επαγγελματικός λυκείου ή κατεχόμενης τεχνικών και επαγγελματικών Σχολών ως παρασκευαστών, χειριστών --- μηχανιστών, μηχανικών, οργάνων, τραπέζομένων, περιβόλων κ.λπ.) προσόν διορισμού είναι απολυτήριο τίτλος αντίστοιχου τμήματος ή κατεύθυνσης.

δ) Κλάδος ΣΒ:

1) Για τους κλάδους ΣΒ

α) Απολυτήριο υποχρεωτικής εκπαίδευσης, θρησκευτικού οριστάξιου γυμνασίου ή για υποψηφίους που έχουν πετύχει μέχρι και το 1977, απολυτήριο δημοτικού σχολείου και

γ) Για μια πένταξία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού και εφόσον δεν είναι δυνατή η πλήρωση θέσεων κλάδου ΣΒ από υποψηφίους με απολυτήριο υποχρεωτικής εκπαίδευσης, προσόν διορισμού ορίζεται αντίστοιχη ειδικότητα ή εμπειρία.

2. Με τον οργανισμό κάθε Νοσοκομείου, μπορεί, πέρα από τα οριζόμενα τυπικά προσόντα της αντίστοιχης εκπαιδευτικής εκθρομίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου να ορίζονται και εξειδικευμένα προσόντα.

3. Οι διατάξεις, που για ορισμένες ειδικότητες προβλέπουν για την άσκησή τους άδεια, δεν θίγονται.

Άρθρο 13.

Προϊστάμενοι Υπηρεσιών:

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται η Επιστημονική Επιτροπή του άρθρου 12 του νόμου 1397/1983, η οποία είναι μόνο επιστημονικής αρμοδιότητας στους τομείς και στα τμήματα αυτής οι Προϊστάμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Νόμου 1397/1983.

2. Στην Νοσηλευτική υπηρεσία προϊστάται:

α) Στη Δ/ση υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ ή ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού, ή του κλάδου ΑΡ Μαιών, όταν ορίζεται για ειδικό Μαιευτήριο με βαθμό 3ο - 2ο.

β) Σε κάθε τομή, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ ή ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού ή του κλάδου ΑΡ Μαιών, ανάλογα με την εξειδίκευση με βαθμό 4ο - 3ο.

γ) Σε κάθε τμήμα, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ ή ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού ή του κλάδου ΑΡ Μαιών για τα Μαιευτικά Τμήματα ή του κλάδου ΑΡ Επισκεπτριών Αδελφών Νοσοκόμων για τμήματα Κοινωνικής Ιατρικής με βαθμό 5ο - 4ο και εφόσον δεν υπάρχει, υπαλλήλων του κλάδου ΜΕ Νοσηλευτικού Προσωπικού με βαθμό 5ο - 4ο.

3. Στη Διοικητική Υπηρεσία προϊστάται:

α) Στη Δ/ση, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Διοικητικό-Λογιστικό με βαθμό 2ο.

β) Στην υποδιεύουνη Διοικητικό, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Διοικητικό-Λογιστικό ή του κλάδου ΑΡ Διοίκησης Νοσοκομείων, με βαθμό 3ο-2ο.

γ) Στην υποδιεύουνη Οικονομικό, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Διοικητικό-Λογιστικό ή του κλάδου ΑΡ Λογιστική, με βαθμό 3ο-2ο.

δ) Στην υποδιεύουνη Τεχνικό, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Μηχανικών με βαθμό 3ο-2ο.

Για τις περιπτώσεις α, β, γ και δ, αν δεν υπηρετούν υπαλλήλοι ΑΤ στον οριζόμενο βαθμό (2ο ή 3ο-2ο), προϊστάται υπαλλήλοι του ανώτερου κατώτερου βαθμού και αν δεν υπάρχουν ΑΤ, υπαλλήλοι των αντίστοιχων κλάδων ΑΡ.

ε) Σε καθένα από τα τμήματα ή γραφεία Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Διοικητικό-Λογιστικό ή ΑΡ Διοίκησης Νοσοκομείων ή ΜΕ Διοικητικό με βαθμό 5ο - 4ο, όπως ορίζονται με τον οργανισμό του Νοσοκομείου.

στ) Στο Τμήμα Οικονομικών, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Διοικητικό-Λογιστικό ή του κλάδου ΑΡ Λογιστικό, με βαθμό 5ο-4ο.

ζ) Στο Τμήμα Τεχνικό, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Μηχανικών με βαθμό 6ο-4ο.

η) Στο τμήμα Πληροφορικής Οργάνωσης, υπαλλήλων του κλάδου ΑΤ Πληροφορικής ή του κλάδου ΑΡ Τεχνολογικός Π/Υ, με βαθμό 6ο-4ο.

θ) Στο τμήμα ή Γραφείο Διατροφής, υπαλλήλων του κλά-

ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΟΔΟ 1898

Περί ενίσχυσης της από 18.4.1951 σύμβασης μεταξύ του Υπουργείου Παιδείας και Αντιστοιχισμού Γραμμάτων

ΚΑΤΑ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Αποφασίζω ότι δύνανται να καταργηθούν τα άρθρα 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000

Άρθρον 1

Καταργείται η από 18.4.51 σύμβαση μεταξύ του Υπουργείου Παιδείας και Αντιστοιχισμού Γραμμάτων και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

ΣΥΝΤΟΜΙΑ

Αθήνα, σήμερα την 18ην του μηνός Απριλίου του χιλιοστού εννεακοσίου πενήτατου πρώτου ετους και εν τη τεταρτημια του Υπουργείου Παιδείας, οι κατωτέρω υπογεγραμμένοι αρ' ενός μέρους ο κ. Γεώργιος Ζαΐμης Υπουργός Παιδείας, ενεργών εν πραγματικότητι υπό την ιδιότητά του αυτήν αρ' άλλου δέ ο κ. Κωνσταντίνος Πρωταγόρας Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης ενεργούσαν τούτο βάσει του άρθρου 4 του Οργανισμού του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, αρμόστεροι οι ως άνω συμβαλλόμενοι συναρμόστως να συναπεδέχθησαν τα κατωτέρω

Άρθρον 1

Αι τας εις κληρη κυριότητα του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης ανήκοντες ημετέροις ημερολογιασμένοις θα αναφερθή Νομοθεσιακόν περίον διανοσίων κληρονόμων

Αναφερόμενος τούτος Νομοθεσιακόν περίον θα γίνη δαπάναις του Υπουργείου Παιδείας εκ τού λογαριασμού της αναπτυγμένης δι' οικονομικής ενίσχυσεως και της Σχολής Πολιτικών Περιβαλλόντων

Άρθρον 2

Ο ημετέρος αναφερόμενος υπό της Α.Κ.Π.Α. Νομοθεσιακόν 17-12.49 κληρονόμους διὰ τας ανωτέρω τας Νομοθεσιακόν Θεσσαλονίκης αποτελεί Νομοθεσιακόν Πρόσκειον Αποσπασμού αυτού διακομνον υπό την Αποσπασμού Ν. 965/1937 εις τού όσον ελευθέρω και τού υπό του άρθρου 1 τής παρούσης προλαβόντων να αναφερθή

Νομοθεσιακόν τούτος Ιερώνυμος θα διατηρηθή ή παρεχόμενος ήτι χρησιμότητος ήτι αρμόστερος της προθυμίας υπό της ήμετέρας της καίτοι γίας του Ιερώνυμος

Καταλείπει να διατηρηθή ή ανωτέρω ήτι υπόκειται του Ιερώνυμος και ήτι μετ' αργαίων αρ' άλλου τού συμβαλλόμενον ήτι εφημερίδα τούτην εν Αθηναις από της Αθήνας τής 50αίας

Άρθρον 3

Να τού Ιερώνυμος ήτι τούτος θα διατηρηθή ήτι μετ' αργαίων ήτι αρμόστερος

• Ξαμτοση: Ύλη με 10.000 θραύα χαμτοσημον με:ά ρύλλον λαβόντα: έ-όστου πην συμμλλη-
μένων μερην αν.: έν αντιγραμην

Διπλωμ'αλλόγονοι

• Ο' επί τη: Πινυνη: Προνοία:

• Ο Πρύτανι: του Πανεπιστημίου Θεσ/νίου

• Υπουργός

Κ. ΣΠΕΡΓΙΩΣ

Α. ΣΑΪΗ

Άρθρον 2

Πάντες οί θροι της ένυτέρω συμμάθειας κόνονται έία τη: παρυσης κυρυσω:έ ίσχύη νόμου

Έν' Αθηναι: τη 27 Μαΐου 1951

ΠΑΥΛΟΣ 3.

ΣΤΑΪΔΙ

Τό Υπουργιον Συμβούλιον

• Ο Πρόεδρος

Ν. ΣΑΤΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. ΠΑΥΛΟΣ, Ι. ΠΑΛΑΒΑΝΗ, Ι. ΠΑΝΑΓΙΩΤ

ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΣ

ΑΓΙ, Α. ΑΝΤΙΦΟΡΟΥΤΑΔΙ, Ο. ΟΥΪΣΙ, Ε. ΚΑΛΑΜΙΔΑΣ, Γ. Π

• Ο Αντιπρόεδρος

Δ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΥ, Τ. ΚΙΝΟΣ ΚΑΪΣ.

Γ. ΠΑΠΑΔΑΪΟΥ

• Χωρηθή και έτεθη η μεγάλη τος Πάτου: Γραμμή

Έν' Αθηναι: τη 28 Μαΐου 1951

• Ο' επί της Διευθυνής Υπουργός

ΠΑ. ΑΣΠΑΪΣ

Εν Αθήναις τῇ 29ῃ Μαΐου 1951
ΤΡΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ - Ἀριθμὸς Φύλλου 153

ΑΝΑΓΚΑΣΤ. ΝΟΜΟΣ ὑπ' ἀριθ. 1828.

Περὶ κυρώσεως τῆς ἀπὸ 18.4.1951 συμβάσεως μεταξὺ τοῦ Ὑπουργοῦ Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ τοῦ ἀνεπιστημίου-θεσσαλονίκης.

Π Α Υ Λ Ο Σ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Λαβόντες ὑπ' ὄψιν τὴν κατὰ τὴν συνεδρίασιν τῆς 11 Μαΐου 1951 τοῦ ἡμετέρου Ὑπουργικοῦ Συμβουλίου ληφθεῖσαν ἀπόφασιν περὶ ἐκδόσεως λογῶν κατεπιφύσεως καὶ ἀναποφεύχτου ἀναγκῆς, Ἀναγκαστικοῦ Νόμου " περὶ κυρώσεως τῆς ἀπὸ 18.4.51 Συμβάσεως μεταξὺ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης " ἀπεφασίσαμεν καὶ διατάσσει

Ἄρθρον 1.

Κυροῦνται ἀπὸ 18.4.51 Σύμβασιν μεταξὺ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ἐξ ἄρθρων δέκα / 10/ καὶ ἦς τὸ κείμενον εἶσι ὡς ἀκολουθεῖ.

ΣΥΜΒΑΣΙΣ

Ἐν Αθήναις σήμερον τὴν 18ην τοῦ μηνὸς Ἀπριλίου τοῦ χιλιοσποῦ νεακοσποστοῦ πεντηκοστοῦ πρώτου ἔτους καὶ ἐν τῷ καταστήματι τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας, οὗ κατ' ὄψιν ὑπογεγραμμένοι ἀφ' ἑνὸς μὲν ὁ κ. Φωκίων Ζαΐμης Ὑπουργὸς Κοινωνικῆς Προνοίας ἐνεργῶν ἐν προκειμένῳ ὑπὸ τὴν ἐδιότητά του ταύτην ἀφ' ἑτέρου δὲ ὁ κ. Νικόλαος Ἐμπειρῆκος Πρύτανης τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ἐκπροσωπῶν τοῦτο βάσει τοῦ ἀρθροῦ 4 τοῦ Ὁργανισμοῦ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ἀμώτεροι οἱ ὡς ἀνω συμβαλλόμενοι συνεφώνησαν καὶ συναπεδέχθησαν τὰ κάτωθι:

Ἄρθρον 1.

Τὸ εἰς πλήρη κυριότητα τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ἀνήκοντος Νοσοκομείου / Νοσοκομείου Ἰσραηλιτῶν/ θὰ ἐνεργεθῇ Νοσοκομειακὸν κτίριον ἐξ ἑξῆς κλινῶν.

Ἐπιχορηγίαι τοῦ Νοσοκομειακοῦ τούτου κτιρίου θὰ γίνῃ δαπάναις τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας ἐκ τοῦ λογαριαμοῦ τῆς ἀνασυγκροτήσεως δι' ὄψιν ἀναγκῆς ἐνίσχυσεως καὶ τῆς Ἑλληνικῆς Πολεμικῆς Περιθάλψεως.

Ἄρθρον 2.

Τὸ κτίριον ἐκτεθὲν ὑπὸ τῆς Α.Χ.Ε.Π.Α. Νοσοκομείον 100-120 κλινῶν διὰ τὰς ἀνάγκαις τοῦ ἀνεπιστημίου Θεσ/νίκης ἀποτελεῖ Νομικὸν Πρόσωπον Δημοσίου Δικαίου διεπομένον ὑπὸ τῶν διατάξεων τοῦ Α.Ν. 965/1937 εἰς ὅποσον θ' ἀναφορὰ λαχθῇ καὶ τὸ ὅπο τοῦ ἀρθροῦ 1 τῆς παρούσης προβλεπόμενον νὰ ἀνεξαρτητοποιηθῇ.

Ἡ Νομικὴ ὑπόστασις τοῦ Ἰδρύματος θὰ διατηρηθῇ ἀκαρεγκλήτως ἐπὶ χρονικὸν διάστημα 50 ἐτῶν ἀρχομένης τῆς προθεσμίας ἀπὸ τῆς ἡμέρας τῆς λειτουργίας τοῦ Ἰδρύματος.

Δύναται νὰ διατηρηθῇ ἀνωτέρω Νομικὴ ὑπόστασις τοῦ Ἰδρύματος καὶ ἐπὶ μίαν 25ετιάν ἐξ ἑξῆς εἰς τὴν συμβαλλομένων ἠθέλει ζητήσῃ ταύτην ἐν ἔτος πρὸ τῆς λήξεως τῆς 50ετίας.

Ἄρθρον 3.

Ἐν τῷ Νοσοκομείῳ τούτῳ θὰ ἐγκατασταθοῦν μόνον Πανεπιστημιακὰ Κλινικὰ καὶ καὶ Ἐργαστήρια Ἰατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ἀπαγορευομένης τῆς ἐν αὐτῷ ἐγκαταστάσεως ἐξωπανεπιστημιακῆς Κλινικῆς ἢ Ἐργαστηρίου τοιοῦτου.

Ἄρθρον 4.

Ἡ Ἐπιστημονικὴ Διεύθυνσις τῶν τε Κλινικῶν καὶ Ἐργαστηρίων τοῦ Νοσοκομείου θ' ἀσκῆται ὑπὸ τῶν ἡγετῶν Ἀθηνητῶν τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης.

Τό βροβλεφθησόμενον διά τοῦ καταρτιθσομένου ὀργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου αὐτοῦ Ἐπιστημονικόν προσωπικόν θά προσλαμβάνηται συμφώνως πρός τὰς ἐσχυροῦσας διά τό Πανεπιστήμιον Διατάξεις, ἀπαν δέ τό λοιπόν προσωπικόν θά προσλαμβάνηται συμφώνως πρός τὰς διατάξεις τοῦ Α.Ν. 965/37.

Άρθρον 6.

Ὁ Διοικητικός Διευθυντής τοῦ Νοσοκομείου διορίζεται ἐπί θητεία ἣτις δέν δύναται νά ὑπερβῆ τήν πενταετίαν, κατόπιν ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Νοσοκομείου δημοσίευομένη εἰς τήν Ἐφημερίδα τῆς Κυβερνήσεως. Οὗτος δέον νά συγκεντρῶνῃ ἀπαντά τὰ προβλεπόμενα ὑπό τοῦ Α.Ν. 965/37 τυπικά τε καί οὐσιαστικά προσόντα προσέτι δέ ἀπαραιτητως νά κέκτηται πτυχίον Ἀνωτάτης τοῦ Κράτους Σχολῆς. Ἡ θητεία δύναται νά ἀνανεῶται ἐπί ἴσον ἢ ἐλάσσονα χρόνον.

Άρθρον 7.

Ρητῶς ὀρίζεται ὅτι τό Διοικητικόν Συμβούλιον τοῦ Νοσοκομείου κατὰ παρέκκλισιν τοῦ ἀρθροῦ 2 παρ. 3 τοῦ Α.Ν. 965/37 ἀποτελεῖται ἐξ ἑκτά μελῶν ἐξ ὧν τρία τουλάχιστον μέλη θά τυγχάνωσιν ἀπαραιτητως τακτικοί Καθηγηταί τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ὀριζόμενα ὑπό τῆς Συγκλήτου αὐτοῦ τῆς ὀποίας ἡ ἀπόφασις διά τόν Ἰπουργόν Κοινωνικῆς Προνοίας εἶναι ὑποχρεωτική.

Ἐξ Νομομηχανικός ἢ εἰς τῶν ἐπί βαθμῶ τουλάχιστον Τμηματάρχου παρὰ τῆ Ἰπηρεσία Δημοσίων Ἔργων Γενικῆς Διοικήσεως Βορῆ Ἑλλάδος ὑπηρετούντων Μηχανικῶν, εἰς ὑπάλληλος τῶν Οἰκονομικῶν Ἰπηρεσιῶν τῆς Γενικῆς Διοικήσεως Μακεδονίας ἐπί βαθμῶ τουλάχιστον Τμηματάρχου καί δύο ἔγκριτοι πολῖται διοριζόμενοι ὑπό τοῦ Ἰπουργοῦ Κοιν. Προνοίας ὑπό τήν προϋπόθεσιν ὅτι ὁ εἰς θά ὑποδεικνύεται ὑπό τῆς ἐν Ἀμερικῆ Ὀργανώσεως Α.Κ. Β.Π.Α.

Άρθρον 8.

Ἀπαντά τὰ ὑπάρχοντα εἰς τό ἀνεγερθέν ἤδη Νοσοκομεῖον ΙΟΟ-Ι20 κλινῶν τοῦ Πανεπιστημίου ὑλικά, ἐργαλεῖα καί ἐφόδια ὡς καί τὰ τυχόν κτηθησόμενα τοιαῦτα μελλοντικῶς παρὰ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης θ' ἀποτελέσωσιν ἑδίαν διαχείρισιν ὡς ἀνήκοντα εἰς τήν περιουσίαν αὐτοῦ.

Άρθρον 9.

Μετά τήν λήξιν τῆς παρούσης συμβάσεως τό ἀνεγερθέν Νοσοκομειακόν κτίριον τῶν διακοσίων κλινῶν τὰ συμπαραρτήματα αὐτοῦ ὡς καί τὰ τυχόν ἐκτελεσθησόμενα κατὰ τήν διάρκειαν τῆς συμβάσεως συμπληρωματικά ἔργα ἐκ μέρους τοῦ Ἰπουργοῦ Κοινωνικῆς Προνοίας περιέχονται αὐτοδικαίως εἰς τήν πλήρη κυριότητα τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης.

Άρθρον ΙΟ.

Ἡ ἐσχὺς τῆς παρούσης ἀρξῆται ἀπό τῆς διά Νόμου κυρώσεως τῆς. Ἡ συνετάγη ἡ παρούσα ἀναγνωσθεῖσα καί βεβαιωθεῖσα ὑπογράφεται ὡς ἑπεται.

Ἐχαρτοσημάνθη μέ ΙΟ.000 δραχ. χαρτόσημον κατὰ φύλλον λαβόντος ἐκάστου τῶν συμβαλλομένων μερῶν ἀνά ἐν ἀντίγραφον.

Οἱ Συμβλλόμενοι

Ὁ Ἐπί τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας Ἰπουργός
Φ. ΖΑΙΜΗΣ

Ὁ Πρύτανος τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης
Ν. ΕΜΠΕΙΡΙΚΟΣ

Άρθρον 2.

Πάντες οἱ ὀροι τῆς ἀνωτέρω συμβάσεως κτῶνται διά τῆς παρούσης κυρώσεως ἐσχύν Νόμου.

Ἐν Ἀθήναις τῆ 22 Μαΐου Ι95Ι

Π Α Υ Λ Ο Σ Β.

Τό Ἰπουργικόν Συμβούλιον

Ὁ Πρόεδρος
ΣΟΦ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ
Ὁ Ἀντιπρόεδρος
Γ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

Τὰ Μέλη
Ν. ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. ΜΑΥΡΟΣ, Ι. ΓΚΛΑΒΑΝΗΣ,
Ι. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ, Φ. ΖΑΙ-
ΜΗΣ, Β. ΜΑΛΑΜΙΔΑΣ, Β. ΚΟΘΡΗΣ, Δ. ΠΑΠΑΜΙΧΑΛΟ-
ΠΟΥΛΟΣ, Κ. ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ.

Ἐθεωρήθη καί ἐτέθη ἡ μεγάλη τοῦ Κράτους σφραγίς
Ἐν Ἀθήναις τῆ 28 Μαΐου Ι95Ι
Ὁ ἐπί τῆς Δικαιοσύνης Ἰπουργός
ΗΛ. ΛΑΓΑΚΟΣ

1) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Ν.Π.Δ.Δ., που αποστρατεύεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

2) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή Ν.Π.Δ.Δ. που αποστρατεύεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3) Δύο πρόσωπα με ιδιαίτερη επιτημονική και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

4) Ομοεθελοντικοί ορίζονται ως πρόσωπα 30 ημερών από την ημερομηνία σχετικής προκήρυξης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Αν κάποιος φορέας δεν ορίζει υποψήφιοις που εκπροσωπούν τον φορέα ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδια διαδικασία ο αντιπρόεδρος του.

3. Η σύγκληση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

4. Τα Π.Ε.Σ.Υ. μετέχουν χωρίς όψο οι πρόεδροι των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων της περιφέρειας.

5. Η θητεία των μελών των Π.Ε.Σ.Υ. είναι διετής. Στην πρώτη εφαρμογή του νόμου η θητεία των μελών των Π.Ε.Σ.Υ. λήγει με τη λήξη της θητείας των μελών του ΚΕ.Σ.Υ.

Επιτρέπεται ελεύθερα η αντικατάσταση μέλους Π.Ε.Σ.Υ. που αποβόησε λόγω για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Μέχρι να οριστεί ο αντικαταστάτης το ενδιαφέρον λειτουργεί χωρίς από τα λοιπά μέλη του. Η ολοκλήρωση του Π.Ε.Σ.Υ. εκλέγει τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο με μυστική διαδικασία. Ο πρόεδρος ορίζεται μεταξύ των μελών του Π.Ε.Σ.Υ.

6. Τα Π.Ε.Σ.Υ. εκπροσωπείται από τον πρόεδρο και σε περίπτωση κωλύσεως από τον αντιπρόεδρο.

7. Όργανα του Π.Ε.Σ.Υ. είναι η ολομέλεια και η επιτελεστική επιτροπή.

8. Η ολομέλεια είναι το αποφασιστικό όργανο του Π.Ε.Σ.Υ. και είναι τα θέματα της αρμοδιότητάς της και οι αποφάσεις που λαμβάνονται με πλειότητα ψήφων των μελών που βρίσκονται στη συνεδρίαση. Για τη συγκρότηση απαιτείται παρουσία η πλειοψηφία των τριών πέμπτων (3/5) τουλάχιστον των μελών του Π.Ε.Σ.Υ. Μέλος του Π.Ε.Σ.Υ. που απουσιάζει δικαιολογείται, σε περισσότερες από δύο συνεδρίες συνεχόμενες αντικαθίσταται.

9. Η επιτελεστική επιτροπή αποτελείται από τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο και ένα (1) μέλος του, που εκλέγεται από την ολομέλεια στην πρώτη της συνεδρίαση με μυστική διαδικασία. Η επιτελεστική επιτροπή απασχολείται στην ολοκλήρωση των θέσεων για σύληψη, συντασσοντας ειδική έκθεση για κάθε θέμα. Η εισήγηση των θέσεων για σύληψη στην ολομέλεια γίνεται με πρωτοβουλία της ή ύστερα από αναφορά της ολομέλειας ή ύστερα από παραπομπή του ΚΕ.Σ.Υ.

Η επιτελεστική επιτροπή έχει την ευθύνη για την πρόβλεψη και ολοκλήρωση των προγράμτων της ολομέλειας. Η επιτελεστική επιτροπή μπορεί να προτείνει τη σύσταση ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, για την καλύτερη συγκριτική εργασία στα πλαίσια των σκοπών του Π.Ε.Σ.Υ. Η συγκρότηση των προτεινόμενων επιτροπών και ομάδων εργασίας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της επιτελεστικής επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. Με την απόφαση συγκαθίσταται κάθε επιτροπή ή ομάδα εργασίας, καθορίζονται τα έργα, οι αρμοδιότητες λειτουργίας, οι υποχρεώσεις των μελών της ή καταβολή ή μη παροχών στα μέλη κατά σύμβαση ή ερώτηση και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

10. Τα μέλη της επιτελεστικής επιτροπής του Π.Ε.Σ.Υ. εκλέγονται με απόφαση της ολομέλειας. Με απόφαση των διατάξεων των άρθρων 1, 3, 4 και 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65), όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 33 του Ν.

1256/1982 (ΦΕΚ 119), τους καταβάλλεται μηνιαία ποσότητα που το 1/3 της καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

11. Τα λοιπά μέλη του Π.Ε.Σ.Υ. και τα μέλη των επιτροπών και ομάδων εργασίας της περιφέρειας παραγράφου 4 αποζημιώνονται κατά συνθήκη ή ερώτηση ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας με την επικύρωση των παραπάνω διατάξεων του Ν. 1256/1982. Η αποζημίωση αυτή καταβάλλεται και στον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο, εφόσον δεν δικαιούνται να πάρουν τη μηνιαία ποσότητα της παραγράφου αυτής.

12. Στη νοσηρεία της ίδρας κάθε Π.Ε.Σ.Υ. λειτουργεί γραμματεία αυτού. Η γραμματεία στελεχώνεται με υπαλλήλους της νοσηρείας και υπαλλήλους Ν.Π.Δ.Δ. που απήχονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Οι υπάλληλοι αυτοί υποβάλλονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν συναρμόδιου Υπουργού. Η γραμματεία συμπληρώνει και επιβλέπει τα στοιχεία που είναι απαραίτητα για το έργο του συμβουλίου και διαβιβάζει κάθε έγγραφο σχετικό με το έργο αυτό.

13. Με προεδρικό διαταγή, που εκδίδεται με σύσταση των Υπουργών Παιδείας και Κοινωνικής, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και να προστίθενται στον αριθμό των θέσεων ειδικά επιστημονικά προσωπικά με τηρήσει αμοιβών ειδικών, για την εξυπηρέτηση του έργου των Π.Ε.Σ.Υ. Οι θέσεις αυτές αποτελούν θέσεις ελαστικής και καθόλου τους δεν μπορεί να γίνει υπαλληλικός από πίσω (50) για κάθε Π.Ε.Σ.Υ. Με το π. 3/3 για πρόταση ορίζονται τα πρόσωπα για την κατάληψη των θέσεων αυτών και η κοινή των προσκεκλημένων. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 992/1979 (ΦΕΚ 281). Οι υπάλληλοι που προσλαμβάνονται στις θέσεις αυτές υπακούουν στις διατάξεις του Π.Ε.Σ.Υ.

14. Στην περιφέρειά του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας κρέμεται κάθε χρόνο σε διαπίστευ ορισία και κλήση πρόεδρος πειστήρας για την καθύλη των διατάξεων λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ. και των Π.Ε.Σ.Υ.

15. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα ο τύπος λειτουργίας των Π.Ε.Σ.Υ., οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών τους και των μελών της επιτελεστικής επιτροπής, η διαδικασία εκλογής τους, ο τύπος εργασιών και λειτουργίας της γραμματείας των Π.Ε.Σ.Υ. και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 5.
Μεταίχια περιφέρειας.

1. Η περιφέρειά με διατάξει του συμβουλίου και των αρμοδιοτήτων οργάνων και κανόνων διακρίνεται σε εξουσιοδοτημένη (πρωτοβάθμια) και περιέχεται από τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά κέντρα τους και τα εξωτερικά κέντρα των νοσοκομείων και οι νοσηλευτικά (δευτεροβάθμια) και περιέχεται από τα νοσοκομεία.

2. Νοσηλεία με έκταση τουλάχιστον 5 των απολυτών κλινικών οργάνων και τριάντα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. που υποστηρίζονται από το κράτος, είναι ή μπορεί, σε εξουσιοδοτημένη, λειτουργία όπως από ειδική σύμβαση μεταξύ του κράτους ή υπηρεσίας ή τριάντα και της ολομέλειας, που κληρονομά με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 6.
Νοσηλεία.

1. Νοσηλεία κρέμεται μόνο ως Ν.Π.Δ.Δ. Η ίδρυση, η κτήρηση, η λειτουργία νοσηλείων και η μεταφορά της έργα τους γίνεται με π.λ.γ.α. που εκδίδεται με πρόταση

του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και των κατά περίπτωση τμητών αρμόδιου Υπουργείου, όταν πρόκειται για μετατροπή ή παραγωγή μετασκευασμένη του ΚΕ.Σ.Υ. Η αρμόδια, λοιπόν, και δικαστική των νοσοκομείων βρίσκεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του νόμου αυτού. Η Εργασιακή νοσοκομεία με σκοπεύονται άλλη νομική μορφή και η λειτουργικότητά της ονομαστικής νοσοκομεία ή Εργασιακή από δημόσιας κλινικής μετατρέπεται. Με αυτή μετατρέπεται προκειμένου από ιδιωτικών κλινικών ή αναρρώσει κλινικών κλινικών είναι υποχρεωτική.

2. Νοσοκομεία υγείας, που λειτουργούν κατά τη διαταγή του νόμου αυτού ως υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. και των εργαζομένων εργαζομένων ή Ν.Π.Δ.Δ., έχουν υποχρεωτική με σκοπεύονται τρόπο από το δημόσιο ή οι δημόσιες λειτουργίες τους διατάξεις των εργαζομένων Ν.Π.Δ.Δ. μετατρέπεται από 1/1/53 από τη διαταγή του νόμου αυτού με Ν.Π.Δ.Δ. που λειτουργούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή τροποποιήθηκε με νομοθετικές διατάξεις που εκδόθηκαν στις διατάξεις αυτού του Ν.Δ. Σε περίπτωση που μετά τον χρόνο αυτόν οι μετατροπές με Ν.Π.Δ.Δ. ή οι εργαζομένοι με Ν.Π.Δ.Δ., πρόνοια Ν.Π.Δ.Δ. και διατάξεις η μετατροπή τους.

3. Άλλα δεν αναφέρονται, νομικά ή μερικά, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής, μετατρέπονται στην Εργασιακή, σε νομικά και νομοθετικά Ν.Π.Δ.Δ. Με παρόμοιο τρόπο διατάξεις του νόμου των κατά περίπτωση μπορεί να μετατραπούν με Ν.Π.Δ.Δ. και να υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953. Η μετατροπή των νομικών αυτών νομικών προδικάζει η λειτουργικότητά είναι με π.δ/τος που εκδίδεται με τη διαταγή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού. Το προσωπικό, όλοι των εργαζομένων, που υπαχθούν στις διατάξεις αυτές που μετατρέπονται με Ν.Π.Δ.Δ. κατά τη διαταγή του Ν.Δ. 2592/1953, υποχρεούνται να μετατραπούν από τους αρμόδιους υπαρχικούς αρμόδιους, όλοι των εργαζομένων τα νόμιμα προσόντα και είναι ηλικίας μέχρι 55 ετών, οι αντίστοιχες θέσεις, που καταλαμβάνει με τον όγκο της νοσοκομεία. Η ένταξη γίνεται με βάση των ενδιαφερομένων. Το προσωπικό που διατηρούνται οι νόμιμα προσόντα ή δεν υποβλήθηκαν στην ένταξη, εξαιρούνται να υπαχθούν με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής και στη μονάχη που μετατρέπεται, οι προσόντα θέσεις, που καταλαμβάνει. Όταν κλινικά μετατρέπεται από τρόπο. Μέχρι να εκδοθεί ο νέος οργανισμός και η ένταξη στις θέσεις που απελευθερώνονται από αυτόν, οι προσωπικοί εξαιρούνται να διατάξει από τις διατάξεις του νόμου αυτού με τη διαταγή του Ν.Δ. 2592/1953.

4. Από τη στιγμή της παραγράφου παραγράφου αυτής, μετατρέπεται με νομικά των Α.Ε.Π. και των εργαζομένων εργαζομένων.

5. Τα νοσοκομεία που έχουν ιδωθεί και λειτουργούν με Ν.Π.Δ.Δ. που αναφέρονται από το άρθρο υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή διατάσσεται η εκμετάλλευσή τους. Η εκμετάλλευσή τους με π.δ/τος, που εκδίδεται με τη διαταγή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά 1/1/53 από τη διαταγή του νόμου αυτού. Για τα προσωπικά που υπαχθούν από την εκμετάλλευσή και διατάξει της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού. Η υπαγωγή δεν είναι υποχρεωτική για νοσοκομεία που έχουν ιδωθεί με διαταγή ή πράξη διατάξης, που περιλαμβάνει ρητή αντίθετη διαταγή, που μπορεί να αναφέρονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Τα νοσοκομεία των παραγράφων 2 και 4 του άρθρου αυτού είναι υποχρεωμένοι να υποβληθούν 3 μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού να δηλώσουν την υπαγωγή τους ή αν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, όπως τροποποιήθηκε ή συμπληρώθηκε τους.

5. Τα νοσοκομεία, που έχουν ιδωθεί ως Ν.Π.Δ.Δ. και δεν υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, μπορεί να υπαχθούν στις νομικά διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 με π.δ/τος, που εκδίδεται με τη διαταγή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού.

6. Τα δημόσια νοσοκομεία από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953.

7. Μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού η Εργασιακή, εκτελείται με βάση κλινικών και η μετατροπή ιδιωτικών κλινικών κατά αντικείμενο ή νομική μορφή της υπαχθείσας μετατρέπονται. Επίσης μετά παραγωγή τμητών από τη διαταγή του νόμου αυτού εκτελείται η μεταβίβαση ιδιωτικών κλινικών ως υπηρεσιών, καθώς και η μεταβίβαση κλινικών διατάξεων, επαρκών κλινικών και νοσοκομείων με τη διαταγή του νόμου αυτού με σκοπεύονται με ειδική μορφή. Οι κλινικοί κλινικών κλινικών υπαχθούν με διατάξεις του νόμου αυτού με σκοπεύονται με προδικάζει 3 μηνών από τη διαταγή του νόμου αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με τη διαταγή του ΚΕ.Σ.Υ. η μεταβίβαση μπορεί να πραγματοποιηθεί 3 μήνες μετά. Οι κλινικοί που θα μετατραπούν μετατρέπονται σε νοσοκομεία διατάσσεται με π.δ/τος, που εκδίδεται με τη διαταγή του νόμου αυτού με σκοπεύονται η μετατροπή. Στην περίπτωση αυτή, όπως και στην περίπτωση όπου ο κλινικός των κλινικών είναι κλινικός εξωτερικός, η από πάνω προδικάζει μετατρέπονται, με π.δ/τος. Μετά την πάροδο της προδικάζει εκδίδονται με π.δ/τος, που εκδίδεται με τη διαταγή του νόμου αυτού. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία μετατροπής των κλινικών, όπως και τους άλλα σχετικά λεπτομερώς.

8. Ο έλεγχος για την τήρηση από τις ιδιωτικές κλινικές, τα ιδιωτικά νοσοκομεία και τα εργαζομένων των κλινικών νοσοκομείων διατάσσεται από το ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 7. *Μαλαχίου*
Εργασιακή νοσοκομεία.

1. Όλα τα νοσοκομεία, οποιαδήποτε νομική μορφή, υπαχθούν στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ανεξαρτήτως από το φορέα των οποίων ανήκουν. Η εποπτεία γίνεται στον τρόπο λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας, του τρόπου λειτουργίας των κλινικών, νοσηλευτικών, εργασιακών και εκπαιδευτικών έργων και γενικά στον τρόπο λειτουργίας τους. Τα νοσοκομεία, που υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 και οι Ν.Π.Δ.Δ. που αναφέρονται από το άρθρο, υπαχθούν και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης. Η διαταγή της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τα νοσοκομεία των ανώτερων δινομήτων.

2. Για την άσκηση της εποπτείας, σε κάθε νοσοκομείο — Ν.Π.Δ.Δ. ορίζεται πνευματικός εποπτικός υπάλληλος, που αποτελείται από:

- α) Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης, που ορίζεται για τα περιφερειακά νοσοκομεία από την ΚΕ.Α.Κ.Ε. και για τα νοσοκομεία από την Τ.Ε.Α.Κ.Ε.
- β) Έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων άλλων κλινικών της τοπικής υγείας του νοσοκομείου του άρθρου 11 του νόμου αυτού, που εκλέγεται από αυτούς και έναν εκπρόσωπο των ανώτερων εργαζομένων στο νοσοκομείο, που εκλέγεται από αυτούς.
- γ) Έναν (1) πρώτος υπάλληλο του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ. που ορίζεται στην εποπτεία του, ο οποίος εκλέγεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και
- δ) Έναν (1) εκπρόσωπο του ΚΕ.Σ.Υ. της περιφέρειας που έχει την έδρα του το νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται με πράξη της ολομέλειας του. Ο εκπρόσωπος του ΚΕ.Σ.Υ. δεν μπορεί να είναι από τους εργαζομένους στο νοσοκομείο. Μέχρι της συστάσεως του ΚΕ.Σ.Υ. ορίζεται εκπρόσωπος από το ΚΕ.Σ.Υ. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδια διαδικασία και ο αναπληρωτής του.

3. Η θητεία των μελών είναι τριετής και η συμπλήρωση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Γεωργίας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται και οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος του. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία διορίστηκαν αντικαθίστανται. Αντικατάσταση μέλους γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας και ο αντικαταστάτης ορίζεται με την ίδια διαδικασία. Οι συνεδριάσεις του εκτελεστικού συμβουλίου γίνονται σε χώρο του νοσοκομείου, που υποχρεωτικά να παρασχεθεί το δικαστήριο του συμβουλίου. Με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου ορίζεται διαπιστωτικός του υπαλλήλων που ασκεί καθήκοντα γραμματέα του εκτελεστικού συμβουλίου. Στα μέλη του εκτελεστικού συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνεδρίαση ή εργασία, που ορίζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Γεωργίας και Πρόνοιας.

Τα εκτελεστικά συμβούλια ασκούν την εποπτεία στο νοσοκομείο, που έχουν διοριστεί σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού και ειδικότερα:

- α) Παρακολουθούν την εκτέλεση και εφαρμογή των νόμων, αποφάσεων και εγκυκλίων της διοίκησης που αφορούν στη διοίκηση, οργάνωση, λειτουργία και γενικά την έκταση του έργου του νοσοκομείου.
- β) Γνωμοδοτούν για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, για κάθε αναμόρφωσή του, για τον απολογισμό και τον ισολογισμό του.
- γ) Γνωμοδοτούν πάνω στις προτάσεις της διοίκησης του νοσοκομείου, που αναφέρονται σε μεταβολή του οργανισμού του.
- δ) Προσβιβάζουν στο Υπουργείο Γεωργίας και Πρόνοιας ή στο οικείο Π.Ε.Σ.Υ. τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της λειτουργικότητας του νοσοκομείου και ζητούν τη διοικητική διακριτική ελέγχου από αρμόδια όργανα για συγκεκριμένες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του νοσοκομείου.
- ε) Ελέγχουν την εκτέλεση των δαπανών του νοσοκομείου και διατίθεται αυτών που δαπάνουν τις κρατικές επιχορηγήσεις.
- στ) Ελέγχουν τη σκοπιμότητα προμήθειας εξοπλισμού και εκτέλεσης έργων, που η δαπάνη τους υπερβαίνει το ποσό των πενήτα εκατομμυρίων (50.000) δραχ. Σε περίπτωση μη ικανότητας του διοικητικού συμβουλίου έχει δικίωμα προσφυγής στον Υπουργό Γεωργίας και Πρόνοιας που αποφασίζει. Με απόφαση του Υπουργού Γεωργίας και Πρόνοιας μπορεί να αυξηθεί το ύψος του ορίου αυτού.
- ζ) Ο πρόεδρος του εκτελεστικού συμβουλίου καλείται υποχρεωτικά και σιωπηρώς χωρίς όριο, στις συνεδριάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Οι αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στο εκτελεστικό συμβούλιο. Τα πρακτικά συνεδριάσεων του διοικητικού συμβουλίου είναι στη διάθεση του εκτελεστικού συμβουλίου.
- η) Παραλείψη της διοίκησης των νοσοκομείων για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού συνιστά παράβαση και διώκεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 438 του Π.Κ. εκτός αν ο νόμος προβλέπει βαρύτερη ποινή.
- θ) Με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Γεωργίας και Πρόνοιας, ορίζονται ειδικότερα ο τρόπος λειτουργίας και άσκησης του έργου των εκτελεστικών συμβουλίων, και υποχρεώσεις, τα καθήκοντα και η διαδικασία εκλογής των μελών τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 8.
Διοίκηση νοσοκομείων.

1. Τα νοσοκομεία διακρίνονται σε γενικά και ειδικά. Τα ειδικά είναι όλα διαθέσιμα πλήρως, κατ'ελάχιστο σε περιπτώσεις από μια ειδικότητα. Ειδικά είναι όλα διαθέσιμα πλήρως χωρίς νοσηλεία σε μια ειδικότητα.

2. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίνονται σε περιφερειακά και νομαρχιακά. Τα περιφερειακά λειτουργούν στην ίδρυ κάθε νοσηλευτικής περιφέρειας και κλιμακίων νοσηλείας της περιφέρειας ιεραρχική εκπαίδευση σε όλες ή τις περισσότερες ια-

τρικές ειδικότητες και περιλαμβάνουν στην προτίμησή της ιατρικής έρευνας.

Τα νομαρχιακά λειτουργούν σε κάθε κωμό, κλιμακίων ανάλογα κύρια του πληθυσμού του νομού, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση και περιβάλλον στην προεργασία της ιατρικής έρευνας.

3. Η κατάσταση των νοσοκομείων κατά κατηγορία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται με τον οργανισμό τους.

4. Τα ειδικά νοσοκομεία υπάγονται στην εποπτεία του Π.Ε.Σ.Υ. της νοσηλευτικής περιφέρειας που λειτουργούν. Με απόφαση του Υπουργού Γεωργίας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., τα ειδικά νοσοκομεία μπορεί να εφημερεύουν τις ανάγκες περισσότερων νοσηλευτικών περιφερειών.

5. Τα νοσοκομεία κάθε νοσηλευτικής περιφέρειας διατείνονται μεταξύ τους νοσηλευτικά, εκπαιδευτικά και ιατροτεχνικά, κάτω από το συντονισμό και την εποπτεία του οικείου Π.Ε.Σ.Υ. Ειδικά ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Γεωργίας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 9. Κοσμήτορες Διοίκησης νοσοκομείων.

1. Τα νοσοκομεία που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 διοικούνται από διοικητικά συμβούλια, που αποτελούνται από πέντε (5) μέλη για όσα έχουν τον πληθυσμιακό (300) κριτήριο και από επτά (7) μέλη για τα υπόλοιπα.

2. Τα πέντεμελή συμβούλια αποτελούνται από:

- α) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των μελών των εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.
- β) Έναν (1) εκπρόσωπο της τοπικής κοινότητας που ορίζεται από τον Τ.Ε.Κ.Ε. του νομού που εδρεύει το νοσοκομείο και
- γ) Δύο (2) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Γεωργίας και Πρόνοιας.

3. Τα επταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

- α) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.
- β) Δύο (2) εκπροσώπους της τοπικής κοινότητας που ορίζονται για τα περιφερειακά και τα ειδικά νοσοκομεία από τον Κ.Ε.Σ.Υ. και για τα νομαρχιακά από την Τ.Ε.Κ.Ε. και
- γ) Τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Γεωργίας και Πρόνοιας.

Κατεξούσιο, το διοικητικό συμβούλιο του Δημοτικού Νοσοκομείου Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του νόμου αυτού, αποτελείται από επτά (7) μέλη:

- α) το Δημάρχου Αθηνών ή δημοτικό συμβούλιο, που ορίζεται κα' αυτόν ως Πρόεδρος.
- β) έναν (1) εκπρόσωπο του Δήμου Αθηνών, που ορίζεται από το Δημοτικό Συμβούλιο.
- γ) έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο Νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.
- δ) τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Γεωργίας και Πρόνοιας.

Με την απόφαση του Υπουργού Γεωργίας και Πρόνοιας παραστήσης του Διοικητικού Συμβουλίου εκλέγεται και ο αντιπρόεδρος αυτού, ο οποίος προτάσσει στο Νοσοκομείο τις υπηρεσίες του με κάθε εκπαιδευτική, μεταξύ αν με πράξη του Διοικητικού Συμβουλίου μεταβιβάζονται αρμοδιότητές του σε ορισμένη.

5. Για κάθε μέλος ορίζεται ανεπλήρωτος. Η θέση του μέλους είναι δευτερεύουσα και η συμπλήρωση του κενώσεως γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου. Γενικοί, που εκπούν την ιατρική και φαρμακευτική επίσημα. Σε μεσοείν να διορισθούν πρόεδρος και αντιπρόεδρος στα Διοικητικά Συμβούλια. Εκτελείται ελεύθερα η φαρμακευτική μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου για οποιοδήποτε λόγο για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Μέχρι να εκδοθεί ο αντικαταστάτης, το συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα από τα λοιπά μέλη του.

6. Τα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων, που έχουν πιστωθεί με πράξη εν ζωή ή διατάξη τελευταίας βούλητης, συγκροτούνται από τα πρόσωπα που ορίζονται στην Ιατρική πράξη. Εάν ο πρόεδρος των μελών αυτών είναι καλύτερος από τον υπόλοιπο των μελών, που ορίζεται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, το Διοικητικό Συμβούλιο συγκροτείται από τα πρόσωπα που ορίζει η Ιατρική πράξη και από πρόσωπα της παραγράφου 2, μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των μελών, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Σε κάθε περίπτωση, στα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων αυτών μπαίνει ένας εκπρόσωπος των γονέων και λοιπών ενδιαφερόμενων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και ένας εκπρόσωπος των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο, που εκλέγονται αντίστοιχα από αυτούς.

7. Ο πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται έναν των υπαλλήλων του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών κέντρων τους, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Ο πρόεδρος και αντιπρόεδρος των περιφερειακών Διοικητικών Συμβουλίων προσαρτώνται στις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο με πλήρη απασχόληση. Σε αυτούς καταβάλλεται μηνιαία αμοιβή, που ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Στα λοιπά μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνθήκη που ορίζεται με κοινή απόφαση. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής ισχύουν με την εκφύλαξη των διατάξεων του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65).

8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι αρμοδιότητες των Διοικητικών Συμβουλίων, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του προέδρου, αντιπροέδρου και των μελών τους, η διαδικασία εκλογής όπως εκτελείται και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

9. Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται μέσα σε 6 μήνες από την ολοκλήρωση της διαδικασίας για την πρώτη πλήρωση των θέσεων γονέων του Ε.Σ.Υ. Μέχρι να γίνει η συγκρότηση, τα Διοικητικά Συμβούλια εκτελούνται να λειτουργούν με τη σύνθεση που έχουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας είναι δυνατό να συσταθούν σε κάθε ένα από τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Α. 2592/1953 από μία έως συνολικά με πέντε (5) θέσεις και ελάχιστο 2 ή 3 της κατηγορίας ειδικών θέσεων. Στη θέση αυτή διορίζονται προσωπικοί ανώτατης σχολής με ειδίολογη π.α.α. οι διευθυντικά καθήκοντα ή ειδική μεταπτυχιακή σε θέματα υγείας και λειτουργίας νοσοκομείων ή διοικητικά υπαλλήλων. Ο διορισμός γίνεται, μετά από προκήρυξη των θέσεων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ., στην περίπτωση που ουσίον το νοσοκομείο έχει την Ε.Σ.Υ. του, εφόσον το τελευταίο αυτό συμβούλιο έχει συγκροτηθεί. Ο ανωτάτος και καθήκον

τα Διοικητικά Συμβούλια των υπαλλήλων του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών κέντρων, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εκτελεί καθήκοντα τακτικού εισρητή στο Διοικητικό Συμβούλιο και μεριμνά για την ολοκλήρωση των αποφάσεων του. Με την απόφαση της παραγράφου 9 του άρθρου αυτού, καθορίζονται ειδικότερα ο τρόπος και οι λεπτομέρειες άσκησης των καθηκόντων του.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί με απόφαση του να μεταβιβάσει αρμοδιότητες στο συντονιστή. Με παραπάνω νοσηλευτικά ιδρύματα, στα οποία διορίζεται συντονιστής, ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του Διοικητικού τους συμβουλίου δεν προτείνουν υπηρεσίες με πλήρη απασχόληση και δικαιούνται να λαμβάνουν μόνο την αποζημίωση που προβλέπεται στην παράγραφο 8 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 10.
Οργάνωση νοσοκομείων

1. Όλα τα νοσοκομεία οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους. Η έκταση, χωρική οργάνωση και προοπτική των οργανισμών γίνεται μέσα στα πλαίσια που ορίζει ο νόμος αυτός με κοινή απόφαση των Υπουργών Προέδρου της Κυβερνήσεως, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν άλλου συναρμόδιου Υπουργού, ύστερα από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ., στην περίπτωση που ουσίον η νοσοκομείο έχει την Ε.Σ.Υ. του, εφόσον έχει συγκροτηθεί το Π.Ε.Σ.Υ.

2. Κάθε νοσοκομείο παρατίθεται από τις υπηρεσίες α) ιατρική, β) νοσηλευτική και γ) διοικητική. Στην ιατρική υπηρεσία μπαίνουν εκτός από τους γιατρούς του νοσοκομείου και οι υπόλοιποι επιστήμονες, που σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις δικαιούνται να παρέχουν υπηρεσίες υγείας και περιθάλψης, καθώς και οι φαρμακοποιοί του νοσοκομείου.

3. Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται επίσης η νοσηλευτική υπηρεσία, η φαρμακεία του, ο σιδηρικός σιδηρικός κεντρικός και η κεντρική τους τμήμα, οι τμήμα και τα τμήματα της νοσηλευτικής υπηρεσίας, η διάρθρωση της νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας και οι ειδικότητες αρμοδιότητάς τους, οι κλίμακες προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διατάξη τους με επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 25 του νόμου αυτού, για τις θέσεις του ιατρικού προσωπικού.

4. Με απόφαση που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προέδρου της Κυβερνήσεως, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται εντός πλαισίου ο οργανισμός των νοσοκομείων, σύμφωνα με τη δομή και κλίμακα και την κατηγορία, σύμφωνα με την έννοια των διατάξεων του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

Ειδικότερα μπορεί να διορίζονται ειδικά συντελεστές κατηγορίας του κεντρικού των θέσεων προσωπικού κατά κλάδο, με σκοπό την εξυπηρέτηση της διάκρισης μεταξύ τους, ανώτατης και κεντρικής για την πάση και υπηρεσία λειτουργίας όλων των υπηρεσιών κάθε νοσοκομείου.

Σε περίπτωση έκτακτης του π. 2/α της υπηρεσίας, συμπληρωμένη η συνολική αριθμητική νοσοκομείων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Τα ειδικότερα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού των νοσοκομείων, ο τρόπος άσκησης του έργου του και κάθε σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με ενιαίο ενσωματωμένο κανονισμό λειτουργίας, που εκδίδεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. Με τον ενωτικό κανονισμό λειτουργίας ορίζεται και ο τρόπος λειτουργίας των εξωτερικών κέντρων του νοσοκομείου και υπηρεσιών με κατά των κέντρων όλων των ειδών, και ειδικότερα οι τακτικές ημέρες και ώρες

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ

...
 Η λειτουργία υπηρεσίας του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε τμήματα που ο καθένας τους απαρτίζεται από τμήματα αντίστοιχων για σύγχρονες ειδικότητες. Οι τμήματα είναι:
 α) Παιδιατρικός
 β) Χειρουργικός
 γ) Καρδιολογικός
 δ) Γαστρεντερολογικός
 ε) Ψυχιατρικός
 ζ) Γυναικολογικός-μαρτυρικός

Οι ασθενόμενοι υπάγονται στον χειρισμό τους. Με τον οργανισμό καθή. νοσοκομείου μικρή, έχουν αυξημένο αριθμό από ένα οδοντιατρικά τμήματα, να εφίονται και πιστολόγος οδοντιατρικός τμήμα.

2. Κάθε κλινικός τμήμα έχει ορισμένο αριθμό κρεβατιών, κω. εξοπλισμόν ειδικότητας όσα τα περιλάττει. Η δέσμη έχει τμήμα των υπηρεσιών τα εργαζόμενα (300) και άλλα.

3. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική συστολή. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι γιατρός αντίστοιχης ειδικότητας ή άλλος επιστήμονας της ιατρικής υπηρεσίας που υπηρετεί στο τμήμα, με βαθμό διδασκάλου. Όταν δεν υπάρχει διδασκάλου, επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο διευθυντής Α.

4. Οι γιατροί του τμήματος και οι λοιποί επιστήμονες εκτός από τους ειδικότητες τους υπηρετούν επίσης και ως υπεύθυνοι του τμήματος από τους διευθυντές των τμημάτων τους. Ο διευθυντής του τμήματος είναι υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των τμημάτων, την εφαρμογή και ανάπτυξη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στα κλινικά των υπηρεσιών του ΚΕ.Σ.Υ. και του Π.Ε.Σ.Υ., παρακολούθηση διεξαγωγής την εκπαίδευση και μετακίνηση των γιατρών, υπηρεσιών στην επιστημονική επιτροπή τη χορήγηση των σχετικών πιστοποιητικών και έχει τη δικαστική ευθύνη του τμήματος.

5. Στα τμήματα λειτουργούν αντίστοιχο τμήμα εξοπλισμού ιατρικού για την έγκριση πρωτοβάθμιας περιεχόμενα το εξοπλισμού εξοπλισμού. Τα εξοπλιστικά τμήματα είναι πληθύνει τμηματικές μονάδες που λειτουργούν στα κλινικά του νοσοκομείου τμήμα και έχουν δική νοσηλευτική και γαστρεντερική εξοπλισμένη, όπως ειδικότητα καθορίζεται με τον προϋπολογισμό λειτουργίας της παραγράφου 5 του άρθρου 11.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με τη σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται η διακρίβωση και ο τρόπος παροχής οδοντιατρικών υπηρεσιών πρόληψης και πιστολόγος και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 12.

Επιστημονική επιτροπή.

1. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται επιστημονική επιτροπή, που αποτελείται από πέντε (5) μέλη. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής είναι γιατροί ή άλλοι επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και εκλέγονται από τους γιατρούς, ειδικολόγους και ειδικολογικούς, που υπηρετούν στο νοσοκομείο, τα κέντρα υγείας και τα ιατρεία τους, που καθορίζονται ε' άρθρο, καθώς και από τους λοιπούς επιστήμονες, που είναι υπαρκτοί στην υπηρεσία ιατρική. Η επιστημονική επιτροπή αποτελείται από: α) (2) διδασκάλους, έναν (1) αναπληρωτή Α', έναν (1) αναπληρωτή Β' και έναν (1) ειδικολόγο. Στη νοσοκομεία που λειτουργούν πανεπιστημιακός κλινικός, το ένα μέλος της επιστημονικής επιτροπής είναι πανεπιστημιακός γιατρός, που εκλέγεται από το διδασκάλου επιστημονικό προσωπικό που υπηρετεί στο νοσοκομείο, χωρίς να αποκλείεται η επιλογή και άλλων μελών από τους πανεπιστημιακούς γιατρούς κατά τη γενική εκλογή των μελών. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής με κλητική άρση είναι τα πρόσωπα μεταξύ των διδασκάλων και των επιστημόνων μεταξύ των διδασκάλων ή αναπληρωτών. Η δέσμη των μελών της είναι οριστές και η συστάση της τμήματος.

τα με απόφαση της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου. Τα μέλη που έχουν την ιδιότητα με την οποία διορίζονται κληρικοί εφίονται με την ίδια διακρίβωση του άρθρου 11.

2. Η επιστημονική επιτροπή εφίονται τμήμα για κάθε ειδικότητα του νοσοκομείου που έχει σχέση με την ιατρική υπηρεσία και για τον επιστημονικό εξοπλισμό σε τμήματα λοιπών του νοσοκομείου, γενική και ειδική την εκπαίδευση των γιατρών για τη λέξη ειδικότητες και για την επιστημονική άσκηση και απόδοσή τους. Για την καλύτερη εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, την ανάπτυξη και αξιολόγηση της ποιότητάς τους, η επιστημονική επιτροπή των νοσοκομείων νοσοκομείων συγκροτείται με τις επιστημονικές κλίμακες του περιφερειακού νοσοκομείου της αρμοδιακής περιφέρειας, στο πλαίσιο της διακρίβωσης των νοσοκομείων τμήματος με τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 11 του νόμου αυτού.

3. Στις συνεδριάσεις της επιστημονικής επιτροπής καθορίζονται και παρατηρούνται χωρίς όρους, οι διδασκάλους των τμήματων της ιατρικής υπηρεσίας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα η οργάνωση και λειτουργία της επιστημονικής επιτροπής, οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα των μελών της, τα καθήκοντα των επιστημονικών υπεύθυνων των τμημάτων, ο τρόπος εκλογής και ανάκλησης των διδασκάλων των τμήματων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Με απόφαση του Π.Ε.Σ.Υ., οι αρχές των επιστημονικών επιτροπών των νοσοκομείων της περιφέρειας συγκροτούνται τουλάχιστον μια φορά το χρόνο σε γενική συνεδρίαση, για την καλύτερη συντονισμό της ιατρικής λειτουργίας των νοσοκομείων της περιφέρειας.

Άρθρο 13.

Πανεπιστημιακός κλινικός, εργαστήριο και κέντρο.

1. Στο νοσοκομείο υπάρχει σε εγκατεστημένο και να λειτουργούν πανεπιστημιακός κλινικός, εργαστήριο και ειδικές μονάδες που στελεχώνονται αποκλειστικά με πανεπιστημιακό προσωπικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό. Η διεκδίκησή των υπηρεσιών στους ειδικότητες και μετακίνηση τους. Οι πανεπιστημιακός κλινικός, εργαστήριο και ειδικές μονάδες υπάρχουν στην υπηρεσία τμήμα του νοσοκομείου και αποτελούν τμήματα του. Η δέσμη κάθε πανεπιστημιακός κλινικός δεν υπερβαίνει τα εφίονται τμήμα (45) κρεβάτια. Η διατάξη ισχύει και για τις πανεπιστημιακός κλινικός που λειτουργούν εφίονται στα νοσοκομεία. Η εγκατάσταση γίνεται με κλητική απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας και Θεσσαλονίκων, ύστερα από γνώμη του επιστημονικού τμήματος και πρότασης του ΚΕ.Σ.Υ. Με απόφαση υπαρκτοί υπηρετούν πανεπιστημιακός κλινικός, εργαστήριο και ειδικές μονάδες που λειτουργούν εφίονται στα νοσοκομεία.

2. Τα πανεπιστημιακά τμήματα στα κλινικά του τμήματος που υπάγονται λειτουργούν και διοικούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 και 12 του νόμου αυτού. Τα πανεπιστημιακά προσωπικά σε εφίονται τμήμα υπηρεσίας του νοσοκομείου, θεωρείται ότι διδασκάλου σε αρχική γράση με εφίονται και απόφαση εφίονται τμήμα υπηρεσίας και η αρχική άσκηση των κλινικών οφίονται του νοσοκομείου, εφίονται και το λοιπό προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας.

3. Μέσα σε δύο (2) μήνες από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, οι διδασκάλους που ισχύουν για την εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων σε νοσοκομεία λόγω χωρίς προϋπόθεση.

Διατάξεις νόμου ή απόφαση για την εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων σε νοσοκομεία εφίονται του Ν.Δ. 2502/1953 καταργούνται.

Οι κλινικοί τμήματα, τα εργαστήρια και οι ειδικές μονάδες εφίονται να λειτουργούν στα περιφερειακά νοσοκομεία εφίονται: την εγκατάσταση τους σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

Κέντρα Υγείας και περιφερειακά ιατρεία.

Κατάρτιση μονών πρωτεύουσας περιθαλής.

1. Με βάση απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Γεωργίας και Πρωτοκόπιοι, συνιστώνται σε κάθε νομό κέντρα υγείας, ως αποκεντρωμένες οργανώσεις μονάδες των νοσοκομείων του νομού και περιφερειακά ιατρεία, ως αποκεντρωμένες μονάδες των κέντρων υγείας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε κέντρου υγείας και η περιοχή αρμόδια του, η έδρα και η περιοχή αρμόδια των περιφερειακών ιατρείων του και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού του, που προδίδονται στις θέσεις που προδίδονται στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας.

2. Η έδρα κάθε κέντρου υγείας ορίζεται με κριτήριο την ιδιότητα εξουσιοθέτησης των κατοίκων της περιφέρειας. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας διακρίνονται σε ιατρεία με πρωταρχική πράσινη και άλλα λειτουργίας και τα ιατρεία δεύτερης ατομότητας.

Κριτήριο για τον καθορισμό της έδρας περιφερειακών ιατρείων πρώτης ατομότητας αποτελεί η ιδιαίτερη κατάσταση νοσηρίων υγείας σε κατοίκους ποταμών με ειδική χωροταξική συνθήκη και δύσκολη συγκοινωνιακή πρόσβαση στο κέντρο υγείας.

3. Οι θέσεις λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους θαώνται τον προϋπολογισμό της οικείας νοσοκομείου, στον οποίο και υπάρχουν και άλλα χρέη πιστώσεις για το σκοπό αυτόν, τα ιδιαίτερα φορέα και καθήκοντα αρμόδια.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με τη σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίο εσωτερικό κανονισμός λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία πρόσληψης των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα και οι υπηρεσίες του προσωπικού τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 17. Σύνταγμα των κέντρων υγείας.

1. Η παροχή ιατρικής και νοσηλευτικής περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιφέρειας τους και τα όργανα προσωπικά διακρίνονται σε αυτή.

2. Η νοσηλεία και παρακολούθηση αρρώστων που διακρίνεται από αυτή της στήριξης ή μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.

3. Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις έως τη διακοπή των αρρώστων στο νοσοκομείο.

4. Η διακοπή αρρώστων με σπάνιους αυτοκίνητα ή με σπάνιους άλλη μεσο μετροτάς με έκτακτες περιπτώσεις στο κέντρο υγείας ή στο νοσοκομείο.

5. Η οδοντιατρική περίθαλψη.

6. Η άσκηση σχολητικής ιατρικής ή εδουιατρικής και η προληπτική διαφώτιση του πληθυσμού.

7. Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.

8. Η ιατρική της εργασίας.

9. Η παροχή υπηρεσιών πρόληψης υγιεινής.

10. Η ενταξιακή και διαφώτιση για θέματα οικονομικού προγραμματισμού.

11. Η εκπαίδευση των ματρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.

12. Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

13. Η άσκηση φαρμακική σε διακοπή τους, αν δε λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.

14. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., ορίζονται τα κέντρα υγείας και άλλες αρμοδιότητες.

1. Τα κέντρα υγείας, τα πολυκέντρα, τα ιατρεία και οι κεντρικές άλλη μονάδα παροχής πρωτεύουσας περιθαλής, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν με αποκέντρωση μακριά από το θάλασσο, την τοπική αυτοδιοίκηση, τους παραγωγικούς φορείς και ταμεία και αποσπάζονται άλλα φορέα και-θωρηκούς χαρακτήρα, εκτός από τους υγειονομικούς σταθμούς και τα προνοιακά ιατρεία, καταργούνται.

2. Οι θέσεις του προσωπικού των μονών της πρωτεύουσας παραγωγικού καταργούνται. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, πλην του εαυτικού, κατατάσσεται σε κενές θέσεις του φορέα που υπάγεται η μονάδα ή υπάσσεται σε κενές θέσεις των κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων, μετά από κλήση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβούλου, εφόσον έχει τα νόμιμα προκείμενα. Όσοι δεν υπηκοοποιούνται τα κενά προκείμενα για να υπαχθούν σε κενές θέσεις, κατατάσσονται σε αντίστοιχες προσωπικές θέσεις που φορέων ή κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων που συνιστώνται με κλήση απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Γεωργίας και Πρωτοκόπιοι και επιλέγονται με το κριτήριο των θέσεων που κληθούν. Οι προκείμενες θέσεις καταργούνται όταν κληθούν οι οποίοι έρχονται πρώτα. Η προσωπικότητα των καταργουμένων υπαλλήλων προσωπικού στη νέα τους θέση, για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους.

3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με τη σύμφωνη γνώμη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Γενικού με γνώμη του οικείου νοσηλευτικού συμβούλου, καθορίζεται ο χρόνος έναρξης ισχύος των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου αυτού και ο τρόπος έναρξης του πιστωτικού πλάνου του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, ορίζονται τα καθήκοντα υπηρεσιακά συμβούλου για τα θέματα αυτά και ρυθίζονται κάθε λεπτομέρεια που προκύπτει από την κατάργηση των μονών της παρ. 1 του άρθρου αυτού. Η έναρξη ισχύος μπορεί να οριστεί και κατά περιφέρειες, νομό ή πόλη.

4. Οι νοσηλευτικοί φορείς και τα ταμεία υπάδδων τη ειδική λογαριασμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας τις δαπάνες περίθαλψης και νοσηλείας των περιθαλιών τους στα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Τα αντίστοιχα ποσά φέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε ενιαίο φορέα και διαβιβάζονται για τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων. Με Προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Αφροδισίων, ορίζονται ο τρόπος η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια για τον καθορισμό ή και απόδοση των λαμπών της παραγράφου αυτής. Με ποσό π. 147.111, μέχρι να εκδοθεί οι προεδρικά διατάγματα που προδίδονται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού, μπορεί να οριστεί η απόδοση των λαμπών μόνο για τη νοσηλεία στα νοσοκομεία.

5. Έως ότου εφαρμοσθούν οι διατάξεις του άρθρου αυτού εξακολουθούν να εφαρμόζονται οι αντίστοιχες διατάξεις, που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού και να λειτουργούν παραλληλικά, μετά τη μεταβατική περίοδο το νοσηλευτικό σύστημα και οι υπηρεσίες παροχής περίθαλψης στο φορέα κοινωνικής ασφάλισης, έτσι δεν έχουν εφαρμοσθεί ενόψει οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού.

6. Με την ολοκλήρωση εφαρμογής σε όλη τη Χώρα των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού, τα ποσά των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών φορέων και ταμείων μεταφέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όπως εκδίδονται με καθορισμό με Προεδρικά Διατάγματα που εκδίδονται με τη σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων οργάνων των ασφαλιστικών οργανώσεων και ταμείων και με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Αφροδισίων.

Οργάνωση και τρόπος λειτουργίας κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών

α) Ύψιστο των ειδικότητων των αντιστοιχών τμήτων των κέντρων υγείας.

β) Οικογενειακοί γιατροί, που ανήκουν στον παθολογικό τομέα των νοσοκομείων.

γ) Φοιτητές οικογενειακών γιατρών μεταπτυχιακών τμήτων με τις διατάξεις του προγράμματος, παιδίατροι ή γιατροί γενικής ιατρικής για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα ηλικίας μέχρι 14 ετών και γιατροί γενικής ιατρικής ή κολοβόλοι για τις ανάγκες ηλικίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται ή θανατοφέρει προέλευσης οικογενειακών γιατρών και άλλων ειδικοτήτων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται και τα απαιτούμενα για αυτό προϋκτά.

δ) Γνωσθόντες για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατροί με έργο διαδυσκολη που εκλέγεται από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Οι γιατροί της περιπτώσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού προσέρχουν τις υπηρεσίες τους στο κέντρο υγείας και τον αντιστοιχό τομέα του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, στα όρια του τακτικού ωραρίου εργασίας και του προγραμματισμού εργασιών του νοσοκομείου και του κέντρου υγείας.

3. Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου περιβάλλοντος τους πολιτικά ύψιστο από παρακοπή του οικογενειακού γιατρού ή απουσία σε τακτική ώρα ύψιστο από πρόπληροψη.

4. Οι οικογενειακοί γιατροί δέχονται τους παρόντες στο κέντρο υγείας ή τα περιφερειακά ιατρεία και τα εξωτερικά ιατρεία τους επισκέπτονται και τους περιβάλλον στο σπίτι τους. Με προνομιακά ιατρεία του κέντρου υγείας προσέρχεται υπηρεσία ομάδα οικογενειακών γιατρών. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού τους γιατρού, μεταξύ των γιατρών των κέντρων υγείας της πόλης όπου κατοικούν. Η επιλογή γίνεται κάθε χρόνο το Σεπτέμβριο. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα στη διακρίση του υγιών να εξαρτηθεί την απάντη, που οικογενειακά τους γιατρού, μεταξύ των αντιστοιχών κέντρων υγείας στο διοικητικό οριζόντιο του νοσοκομείου, που προστίθεται τελικά. Οι οικογενειακοί γιατροί, όταν απουσιάζουν, παραπέμπουν τους αρρώστους για ιατρική εξέταση στους γιατρούς της περιπτώσης 2' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού ή τα εργατήρια του κέντρου υγείας ή στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου ή για την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο. Κάθε οικογενειακός γιατρός έχει την ιατρική φροντίδα 1.800 ατόμων. Εκτετατικά να αναλάβει τη φροντίδα μέχρι 2.500 ατόμων.

Οι οικογενειακοί παιδίατροι έχουν τη φροντίδα 1.200 παιδιών. Εκτετατικά να αναλάβουν τη φροντίδα μέχρι 2.000 παιδιών.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται για τον οικογενειακό γιατρό και παιδίατρο επίδομα ανά 100 άτομα ανά των 1.800 ή 1.200 αντιστοιχών. Το διοικητικό τμήμα του νοσοκομείου μπορεί να αναλάβει στον οικογενειακό γιατρό ή παιδίατρο που έχει στο σύνολο τις πόλεις ανά των 1.800 ή 1.200 αντιστοιχών, και τον έργο αντιστοιχών ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο υγείας.

Μέχρις ότου προκηρωθεί ο αριθμός των 1.800 ή 1.200 ο γιατρός δεν μπορεί να αφήσει να περάσει την ιατρική φροντίδα αποκλειστικά κάποιου της πόλης που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι ανωτάτης ανωφελότητας. Στην περίπτωση αυτή ο γιατρός υποβάλλει δικαιολογημένη αναφορά, με αίτηση εξίσωσης του τακτικού ωραρίου, στο

στον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Ο υπεύθυνος, εφόσον κάνει έκκληση την αναφορά, πραγματοποιεί τον ενδιαφερόμενο με άλλον οικογενειακό γιατρό του κέντρου.

Με τις ίδιες προϋποθέσεις και την ίδια διαδικασία, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει τη διακοπή παροχής ιατρικής φροντίδας από αυτόν σε τακτικό ωραίο πόλη. Ο καθήμενος χρόνος εργασίας των οικογενειακών γιατρών κατανοείται στο κέντρο υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία του και σε επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, σύμφωνα με πρόγραμμα εργασίας, που καταρτίζεται από το κέντρο υγείας. Στα πλαίσια του κανονικού λειτουργίας του.

3. Το ωράριο λειτουργίας των κέντρων υγείας αστικών περιοχών ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εντός ή κατά ταύτην. Η απόφαση αυτή εκδίδεται μετά από πρόταση του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ., εφόσον έχει πραγματοποιηθεί. Για τις ώρες και τις ημέρες, που δεν λειτουργεί το κέντρο υγείας, ορίζονται από το γιατρό του κέντρου υγείας, που έχει την ευθύνη για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του οικογενειακού τμήματος του νοσοκομείου.

Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών

1. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και στα περιφερειακά τους ιατρεία προσέρχουν υπηρεσίες γιατροί των αντιστοιχών τομέων του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας, ως εξής:

α) Οι γιατροί που ασκούν θέσεις γενικού γιατρού υπηρετούν στην ώρα του κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου του που έχει οριστεί ως 24ωρη απουσία τους.

β) Οι γιατροί τακτικών ειδικοτήτων, οι οποίες ορίζονται με την απόφαση πόλης κάθε κέντρου υγείας, προσκαλούνται τ' αυτά και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτικό χρονικό διαστήματα ανάλογα με τις ανάγκες τους.

γ) Γιατροί άλλων ειδικοτήτων που επισκεπτόνται περιοδικά το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί γιατροί είναι από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο παύσεων και επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων ανάλογα με την κατάσταση τους.

Σε ειδικές περιπτώσεις επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, όταν το κρίνει αναγκαίο ο γενικός γιατρός, εκτελούν και οι γιατροί των άλλων ειδικοτήτων της περιπτώσης 2'.

2. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτικό 8ωρο ωράριο πάντα (5) ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν όλες τις λοιπές ημέρες και ώρες. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας λειτουργούν σε τακτικό ωράριο, που καθορίζεται από τον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Τα περιφερειακά ιατρεία 24ωρης απουσίας λειτουργούν με ελαττωματικό καθήκοντο ωράριο και έχουν εφημερεύουν για τις υπολοίπες ημέρες και ώρες.

3. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών λειτουργεί μονάδα νοσηλείας για παρατετατή αρρώστια, που έχουν αναφερθεί από έραρχοντα ιατρική παρακολούθησή.

4. Σε έκτακτες ανάγκες, κάθε γιατρός του κέντρου υγείας είναι υποχρεωμένος να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κέντρο υγείας διατεθειμένα ώρα του 24ωρου εφόσον κληθεί από το γιατρό εφημερεύων.

5. Γνωσθόντες για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατροί με έργο διαδυσκολη, που υπηρετεί τ' αυτό και εκλέγεται από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Άρθρο 17.8

1. Τα κέντρα υγείας ορίζονται σε άμεση επιτήρηση κλ. αστυνομική, εκπαιδευτική και λειτουργική συντήρηση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά.

2. Η κάλυψη των αναγκών των κέντρων υγείας και των περιφερειακών υπηρεσιών τους σε ιατρικό προσωπικό των περιφερειών β, και γ της περιφέρειας Ι του προηγούμενου άρθρου προγραμματίζεται με απόφαση του διοικητικού επιπέδου του νοσοκομείου μετά σύμφωνη γνώμη της εκτελεστικής επιτροπής. Με τις αποφάσεις αυτές ορίζεται ιδιαίτερα ο αριθμός υπαλλήλων στο κέντρο υγείας των γιατρών της περιφέρειας περιπτώσης β.

3. Ειδικότερα με την επωφελέστερη λειτουργία των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας ορίζονται α) τούτοις οι περιφερειακές υπηρεσίες που έχουν κενό και κάθε άλλη

Άρθρο 20. *Κοινοποίηση*

Συγχωνεύονται οι λειτουργίες των κέντρων υγείας και περιφερειακών υπηρεσιών.

1. Οι υγειονομικοί σταθμοί και τα αγροτικά ιατρεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν συσταθεί έως τη δημοσίευση του νόμου αυτού, συγχωνεύονται στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία τους, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού. Με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας ορίζονται και οι υγειονομικοί σταθμοί και τα αγροτικά ιατρεία που συγχωνεύονται α) αυτό με την έναρξη λειτουργίας τους.

2. Από την έναρξη ισχύος της απόσπας σύστασης κάθε κέντρου υγείας, όλες οι θέσεις των υγειονομικών επιπέδων και αγροτικών ιατρείων, που συγχωνεύονται στο κέντρο υγείας, καταργούνται. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που κατά την προαναφερθείσα υπερασπί της θέσης που καταργούνται, κατατάσσεται σε αντίστοιχες θέσεις του κέντρου υγείας και η προτεραιότητά του στο έργο ή σε Ν.Π.Δ.Δ. υποβάλλεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις κατά το χρόνο της κατατάξεως. Όσοι κληρονομούν κατατάσσονται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση σύστασης του κέντρου υγείας και καταλαμβάνουν θέση που μείνει κενή στο μέλλον. Όσο χρόνο υπηρετούν στις προσωρινές θέσεις εξαιρούνται σύμφωνα με το καθύστερος που έχει πριν από την κατατάξη. Υπάλληλοι που δεν συγχωνεύονται σε κάποια κέντρα υγείας, κατατάσσονται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση σύστασης και εξαιρούνται με το καθύστερος που έχει πριν από την κατατάξη. Η κατατάξη και καταλήξη θέσης γίνεται μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού επιπέδου. Ο προσωρινός θάνατος καταργείται, όταν κενωθεί η αντίστοιχη θέση.

Άρθρο 21. *Κοινοποίηση*

1. Η φοιτητική περίοδος της φοιτήσεως από:

α) τα κέντρα ψυχικής υγείας, β) τους ψυχιατρικούς τομείς γενικών νοσοκομείων και γ) τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία.

2. Τα κέντρα ψυχικής υγείας συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Πρόνοιας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ως αποκεντρωμένες μονάδες ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων ή νοσηλευτικού γενικού νοσοκομείου στο οποίο λειτουργεί ψυχιατρικός τομέας. Τα κέντρα ψυχικής υγείας εδρεύουν σε ειδικά επιστημονικά, νοσηλευτικά, εκπαιδευτικά και λειτουργικά διατεθέντα με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται και με το ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειας.

3. Σκοπός του κέντρου ψυχικής υγείας είναι η ψυχοκοινωνική μέριμνα, η παιδαγωγική παρέμβαση στην κοινωνία και η διαφύλαξη, η πρόληψη, η θεραπεία και η περίθαλψη στην αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη του ατόμου.

Τα κέντρα ψυχικής υγείας μπορεί να περιλαμβάνουν και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και μονάδες μεριμνών νοσηλείας (ημερήσιας ή νυκτερινής).

4. Στους ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσοκομείων παρέχεται δωρεάν νοσηλεία. Οι άρρωστοι που έχουν ανάγκη από μακρόχρονη νοσηλεία παρακαμπτούνται στο ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο. Οι ψυχιατρικοί τομείς των γενικών νοσοκομείων εδρεύουν σε εκτελεστική και νοσηλευτική διαπόλη με το ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειάς τους. Αν δεν λειτουργεί ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο στην περιφέρεια, εφαρμόζεται η διάταξη της παρ. 4 του άρθρου 8 του νόμου αυτού. Τα νοσηλευτικά έσοδα των γενικών νοσοκομείων που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μεταναστεύονται σε ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο τρόπος αναδιανομής τους, με στόχο την αποκλιμάκωση των επιπέδων.

5. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκαθίσταται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ 105) ειδική επιτροπή για τη μελέτη και διατύπωση προτάσεων στο ΚΕ.Σ.Υ. για κάθε θέμα που αφορά στον προγραμματισμό, την οργάνωση και την ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

6. Σε κάθε κέντρο ψυχικής υγείας, με την κοινή απόφαση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού ή άλλη ομοία, συνιστώνται και προορίζονται σε ιδιαίτερος κλάδους στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, θέσεις ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και άλλων επαγγελματιών υγείας καθώς και θέσεις νοσηλευτικού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού.

Οι έκπνες λειτουργίες των κέντρων ψυχικής υγείας εδρεύουν τον προαναφερθέντα του οικείου νοσοκομείου στον οποίο υπάγονται: κάθε χρόνο αντίστοιχες πιστώσεις σε ιδιαίτερο φορέα και καθόλου αριθμό.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., επιλέγεται ειδικός επιστημονικός και νοσηλευτικός προσωπικός των κέντρων ψυχικής υγείας και καθορίζεται ο τρόπος διαμόρφωσής τους με τα νοσοκομεία, σύμφωνα με το διάταξη αυτού της παρ. 2 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 22.

Οικονομικός προγραμματισμός.

1. Οι παραγράφους 2 και 3 του άρθρου 1 του Ν. 1016/1980 (ΦΕΚ 66) αντικαθίστανται με τις ακόλουθες:

α2. Η εκπαιδευτική επιτηδεύματα υγείας, η επιμόρφωση του επιπέδου κοινού και η πρακτική εφαρμογή γίνεται στο υπαίτιον κρατικό όργανο που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Οι αντίστοιχες υπηρεσίες και ο αντιστοιχισμός θέσεων παρέχονται στα νοσοκομεία του Ν.Δ. 2582/1953 και τα κέντρα υγείας που υπάγονται γ' αυτού.

2. Το άρθρο 5 του Ν. 1030/1980 καταργείται.

Άρθρο 23.

Βιοϊατρική έρευνα.

1. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκαθίσταται κατά τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή βιοϊατρικής έρευνας.

2. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από αίτηση της επιτροπής της προαναφερθείσας παραγράφου: α) γνωματεύει για τη σύσταση και ίδρυση των επιστημονικών κέντρων και μονάδων που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. β) Καταρτίζει ενταξια κλασικό προγράμματος, κρίσης, έγκρισης και έλεγχου της προόδου και πορείας των επιστημονικών προγραμμάτων και γνωματεύει για την κατανομή των ειδικών πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στα πρόγραμμα αυτά. γ) Συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες και όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για τη χρησιμοποίηση και αξιοποίηση της έρευνας στην σύμφωνη του

επιπέδου μετακαταγωγής των γυναικών και των άλλων επισημοποιημένων στο χώρο της υγείας, καθώς και με αντίστοιχα έργα των Υπουργίων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Ερευνας και Τεχνολογίας και των αρμόδιων Υπουργών για την προώθηση της έρευνας. Η επιτροπή της παραγράφου 1 συνεργάζεται με την επιτροπή εκπαίδευσης - μετακαταγωγής του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να συγχωνεύονται συνολικά ή μερικά ερευνητικά κέντρα και εγκαταστάσεις, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού, σε νοσηλευτικά ιδρύματα και νοσοκομεία, που υπάρχουν στην αποκεντρωμένη Υγείας και Πρόνοιας και επιχειρηθούνται από αυτό. Τα ερευνητικά προγράμματα, που επιχειρούνται κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού, αποκαταρτίζονται κατά τη διαδικασία που ορίζεται, από το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από σύμφωνη γνώμη της Εκτελεστικής Επιτροπής, σύμφωνα με την περίπτωση β' της προηγούμενης παραγράφου και ο ελεγκτικός και ο πιστοποίησης τους μπορεί να μεταφέρονται σε άλλα ερευνητικά κέντρα και μονάδες.

4. Ερευνητικά κέντρα ή υπηρεσίες για θέματα υγείας, που λειτουργούν με μορφή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και αποσπώνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον επιχορηγούνται από το Δημόσιο, δεν μπορούν να αναλαμβάνουν ερευνητικά προγράμματα χωρίς την έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Με κινή αδεία των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία πρόσληψης προσωπικού για την πραγματοποίηση των ερευνητικών προγραμμάτων και τη στελέχωση ερευνητικών κέντρων, η εργασιακή τους σχέση, το ύψος των αμοιβών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 23. *Πρόεδροι του εθνικού συστήματος υγείας ΚΕ.Σ.Υ.*

Οι θέσεις για τακτικά προσωπικά των νοσοκομείων ορισμένου χρόνου και των κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού κέντρων υγείας, εκτός από τα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων και των Α.Ε.Ι., συνιστώνται ως θέσεις γιατρών, κληρικών και επαγγελματιών απελευθέρωσης.

Οι γιατροί και οι επαγγελματίες απελευθέρωσης και οι κληρικοί που απασχολούνται στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας, που ορίζονται από τον νόμο αυτό, έχουν σχέση με συλλογική ή καθ' ύλην αρμοδιότητα και να κατέχουν ορισμένου χρόνου ή βιωτική σύμβαση. Επίσης απαγορεύεται να είναι οι ίδιοι ή συγγενείς τους μέχρι δεύτερου βαθμού διασπαστές ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακειακής επιχείρησης ή να μέλλουν σε επιχείρηση με αντίστοιχο αντικείμενο. Στο ισχύον προσωπικό περιλαμβάνονται και οι οδοντίατροι.

Άρθρο 25. *Κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ. 2014*

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. συνιστώνται με βάση απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, κατά νοσοκομεία και κέντρα υγείας, ύστερα από γνώμη του Ελεγκτικού Τακτικού του αντίστοιχου νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ.

Κατά τη διάρκεια της προθεσμίας πέντε (5) μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, η κοινή απόφαση σύστασης των θέσεων αυτών εκδίδεται και με τη συμπερίληψη του τυχόν προϋποθέτων για την αποστολή του αντίστοιχου νοσοκομείου Υπουργού και για τις γνώμες των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων.

Οι θέσεις και οι νοσοκομεία και των κέντρων υγείας και των περιφερειακών τακτικών, που υπάρχουν σε αυτό, προσδίδονται στον κλάδο του και οι θέσεις μεθοδολογίας των γιατρών που διορίζονται σε αυτές διακρίνονται της τακτικής του Ε.Σ.Υ.

Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε θέσεις: α) θεωρητικές, β) επιμελητών Α', γ) επιμελητών Β' και δ) βοηθών οδοντογιατρών. Οι θέσεις θεωρητικών και επιμελητών Α' και Β' συνιστώνται κατά ειδικότητα.

Σε όλα τα νοσοκομεία της παρ. 1 του άρθρου 21 του νόμου αυτού και σε όλα λειτουργούν ως υπηρεσίας Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. πλην των πανεπιστημιακών και των ενόπλων δυνάμεων, ορισμένα αποκλειστικά γιατροί του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. που προσλαμβάνονται σύμφωνα με τον νόμο αυτό και ειδικότερα Πρώτηλης γιατρών ή παροχή υπηρεσιών από γιατρούς με ορισμένου χρόνου άλλη σχέση απασχόλησης.

Άρθρο 26. *Πρόνοιας Παιδείας*

1. Για την πρόληψη, τη βίβα του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. συνιστάται τα παρακάτω τομείς πρόνοιας:

- 1) Κοινωνική πρόνοια
 - 2) Άσκηση άσκησης επαγγελματιών
 - 3) Τίτλος αντίστοιχος με τη θέση ειδικότητας
 - 4) Παιδική ηλικία με τις διακρίσεις της παραγράφου 2.
- Το από ελάχιστης ηλικίας για τον πρώτο διακρίσει σε ορισμένου χρόνου του κλάδου.

2. Ειδικότερα:
- α) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Β' απαιτείται η κατάρτιση του τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι 45 ετών.
 - β) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α' απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για 4 τουλάχιστον χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών και
 - γ) Για την κατάληψη θέσης θεωρητικής απαιτείται η άσκηση της ειδικότητας για 7 τουλάχιστον χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών.

Για την κατάληψη θέσεων από οδοντογιατρούς απαιτείται:

- α) Για θέση βοηθού θέσης άσκησης επαγγελματιών και ηλικία μέχρι 50 ετών.
- β) Για θέση επιμελητή Β' η άσκηση του επαγγέλματος για 3 χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών.
- γ) Για θέση επιμελητή Α' η άσκηση του επαγγέλματος για 4 χρόνια και ηλικία μέχρι 45 ετών και
- δ) Για θέση θεωρητικής η άσκηση του επαγγέλματος για 12 χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών.

3. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, σε κάθε νοσοκομείο δεν ισχύουν τα όρια ηλικίας της προηγούμενης παραγράφου, αλλά αρχεί τα όρια της θέσης οι υποψήφιοι να μην έχουν υπερβεί τα ετήσια τρία (3) χρόνια. Για τις θέσεις γιατρών κλάδου υγείας το όριο ηλικίας των 63 ετών ισχύει έως ότου (3) χρόνια από την έναρξη ισχύος της απόφασης σύστασης του κλάδου υγείας.

Κληρικοί γιατροί που κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού απασχολούνται σε νοσοκομεία ή επιστημονικά κέντρα της Ελλάδας, μετά από ένα χρόνο από τη δημοσίευσή του νόμου αυτού μπορούν να προσλαμβάνονται σε θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. μεθόδολογίας από την ηλικία τους, εφόσον κατά την πρώτη θέση της θέσης δεν υπερβαίνουν τα ετήσια τρία (3) χρόνια.

4. Σε θέσεις επιμελητή Β' γιατρών των κέντρων υγείας που για την κατάληψη τους απαιτείται ειδικότητα γενικής ιατρικής, μπορούν να διορίζονται και γιατροί χωρίς ειδικότητα, εφόσον έχουν τη γενική ιατρική είναι (5) τουλάχιστον χρόνια. Οι γιατροί αυτοί, μετά το διορισμό τους, υποβάλλονται σε εξάμηνη ειδική μετακαταγωγή σε νοσοκομεία,

...επιχορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.
...Μετά τη συμπλήρωση της ετήσιας μετακλιμάκωσης οι γιατροί αυτοί λαμβάνουν τον τίτλο της ειδικότητας γενικής ιατρικής. Ο τίτλος απονέμεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με βάση το πιστοποιητικό άσκησης και απόφαση που χορηγείται από την Επιστημονική Επιτροπή και υποκαμίαστος του μετακλιμάκωσης ο γιατρός σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 12 του νόμου αυτού. Γιατροί που λαμβάνουν τον ειδικότητα σύμφωνα με τις διατάξεις αυτές και έχουν υπηρετήσει ως δόκιμοι ή με θέσεις σε θέσεις υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων, λαμβάνεται σε κάθε περίπτωση ότι απλά την ειδικότητα της γενικής ιατρικής κατά το μισό χρόνο της υπηρεσίας τους αυτής, μετά τη λήξη αυτής.

5. Ο χρόνος άσκησης της ιατρικής ειδικότητας σε νοσοκομεία και επίσημα επιστημονικά κέντρα της Ελλάδας από τους γιατρούς που αποκτήσαν ειδικότητα επί αναγνωρίζεται από τους γιατρούς κέρσι τον τίτλο της ειδικότητας σύμφωνα με τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζονται τα νοσοκομεία και τα επιστημονικά κέντρα της Ελλάδας, των οποίων αναγνωρίζεται ο τίτλος ειδικότητας. Γιατροί που εργάσθηκαν ως ειδικό σε νοσοκομεία και επιστημονικά κέντρα χωρών που δεν χορηγούν τίτλο ειδικότητας, εφόσον αποκτήσαν τον τίτλο κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας, αναγνωρίζεται ότι άσκησαν επιστημονικά στην αλλοδαπή για ένα χρόνο προτού της απόδοσης του εν λόγω τίτλου από την αρχή της άσκησης αυτής στην Ελλάδα. Τα νοσοκομεία αυτά και τα επιστημονικά κέντρα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Σε γιατρούς που σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 546/1970 (ΦΕΚ.110) έχουν προποθήσει απόκτησης τίτλου ειδικότητας και αποκτήσαν τον τίτλο, αναγνωρίζεται ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας από τότε που συγκεντρώσαν τις προποθήσεις αυτής ειδικότητας σύμφωνα με το νόμο/γραμμά αυτό.

6. Γιατροί που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ειδικότητας διατίθενται με τη διαδικασία των διατάξεων που ισχύουν κρινονται από πάσαν τον τίτλο της ειδικότητας για την καταλληλή θέση γιατρού Ε.Σ.Υ. ανεξάρτητα από την ηλικία τους, εφόσον δεν είναι πάνω από εξήντα τριών (63) ετών.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζονται οι γιατροί που δεν υπόκεινται στην απόφαση κατά δύο (2) φορές τυγχάνει προνομιούχο για τον τίτλο της ειδικότητας. Η θεώρηση από τις ανωτέρω διατάξεις προκειμένου να είναι μέσα σε ηλικία (63) ετών από την ηλικία.

Άρθρο 27. *[Signature]*
Διαδικασία πλήρωσης θέσης.

1. Η πλήρωση των θέσεων των ειδικών γιατρών Ε.Σ.Υ. γίνεται ύστερα από προκήρυξη τους, με επιλογή των διακριθέντων της παραγράφου 12 του άρθρου αυτού. Η προκήρυξη γίνεται κατά νομό, μετά από απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του, η οποία εγκρίνεται από το αντίστοιχο Π.Ε.Σ.Υ. εφόσον το συμβούλιο αυτό έχει συσταθεί.
2. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, οι θέσεις των νοσοκομείων προκηρύσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.
3. Στην περίπτωση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, κάθε γιατρός μπορεί να υπαβάλει αίτηση και να κριθεί για πρώτη (3) μόνο θέσεις του θύου ή και άλλων νοσοκομείων.
4. Οι υποψήφιοι γιατροί κρινονται από τα συμβούλια νοσοκομείων, ιατρικών και εδωκευτικών προσωπικού του άρθρου 8 του Ν. 1278/1982.

- Για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων λαμβάνονται υπόψη:
 - α) Η ιατρική προεργασία (σε νοσοκομεία, επιστημονικά κέντρα, κέντρα υγείας).
 - β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.
 - γ) Η επιστημονική δραστηριότητα (ως εκπαιδευτής ή εκπαιδευόμενος).
 - δ) Η αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και έργο.
 - ε) Οι εκθέσεις των επιστημονικών αξιολογητών του νοσοκομείου της παραγράφου 11 του άρθρου αυτού.

Οι επιστημονικές εργασίες των γιατρών συνιστούν κρίσιμη υπηρεσία κατά την αξιολόγηση και επιλογή για την καταλληλή θέση, μόνο εάν έχουν δημοσιευθεί σε αναγνωρισμένα επίσημα επιστημονικά περιοδικά που εκδίδονται από επίσημο επιστημονικό φορέα στην Ελλάδα ή σε ξένη χώρα. Τα περιοδικά αυτά προσδιορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Για τον τρόπο διασφάλισης των ειδικών γιατρών Ε.Σ.Υ. εφαρμόζονται τα άρθρα 2, 3, 4 και 5. Τα συμβούλια επιλογής καταρτίζονται τους διακριθέντων με τη σειρά αξιολόγησης τους, για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλει υποψηφιότητα. Εάν αριθμός θέσεων υποψηφίων έχουν ίσα πρόσημα προτεραιότητας κατά σειρά σε κάποια που υπηρετεί στον ειδικό γιατρού Ε.Σ.Υ. 3) επιλογή και το πρόσημο του συντάξιμου περιπτώσεων των υποψηφίων τους, και 4) ηλικίας που διαφέρει στο νόμο που εφαρμόζεται το νοσοκομείο 5) τουλάχιστον ηλικίας συνταξίας. Η 4) περίπτωση δεν ισχύει για τους νομικούς Αιτωλικής και Θεσσαλονίκης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε κάθε θέση διατίθεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης, ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του. Δε διατίθεται ο γιατρός, που α) δεν είναι πρωτόκολλος στα κριτήρια πρόσημο ή για γυναίκες στα γενικά κριτήρια προτεραιότητας, β) δεν έχει εκπληρωθεί τις προϋποθέσεις του υποψηφίου ή δεν έχει νόμιμα απολυθεί, γ) είναι κληρονομικός ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) έχει απορριφθεί σε πολιτικά του δικαιώματα, για ένα χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικασθεί για απιστοσύνη, όχληση κατά των εθνών, κλοπή, υπεξαίρεση, πώληση πληροφοριών, ψευδή καταχώρηση, πλαστογραφία, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα που αναφέρονται στην προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος και στ) δεν είναι υγιής.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση των επιστημονικών συμβουλίων των Α.Ε.Ι. της χώρας και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να κατατάσσονται και να αξιολογούνται επιστημονικά σε επίπεδα παραρτημάτων αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις γιατρών, όπως οι επιστημονικοί πύλοι, οι επιστημονικές εργασίες κ.κ. δημοσίευση σε ξένα και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά, η δημοσίευση στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ο χρόνος άσκησης στα νοσοκομεία, ο χρόνος προεργασίας σε νοσοκομεία και άλλες νοσηλείες περιθαλάσσων, ο χρόνος υπηρεσίας στην Ελλάδα, ο έργο του υποψηφίου και άλλα άλλα στοιχεία που μπορεί να συμπληρωθούν στην έννοια των κριτηρίων που ορίζονται στην παράγραφο 4 του άρθρου αυτού.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Ηρωδίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι παράνομοι και άλλες θέσεις, που αποδίδονται τα διακριθέντων, καθώς και οι κριτήρια επιλογής για την πιστοποίηση της υγείας και αρτιότητας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εφόσον τα δικαιοδοτηρικά που πρέπει να προσκομίζονται ο υποψήφιος για το διορισμό του.

7. Οι υποψήφιοι πρέπει να συγκεντρώσουν σε επιστημονικά πρόσημα κατά το χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.

α) στους δελφούς 3.000 δραχμές επίδομα για έκτακτη δεικνόμενη, 20000 δραχμές λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγελματίου και για την αποκατάσταση έκτακτων αναγκών

β) στους επαγγελματίες Β' 3.000 δραχμές επίδομα για έκτακτη δεικνόμενη και 15.000 δραχμές αποζημίωση για έκτακτη κίνηση λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγελματίου και για την αποκατάσταση έκτακτων αναγκών, συμμετοχή σε συνδεδεμένα και εκπαιδευτικά έργα

γ) για τους επαγγελματίες Α' 5.000 δραχμές επίδομα για έκτακτη δεικνόμενη και 20.000 δραχμές αποζημίωση για έκτακτη κίνηση λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγελματίου και της αποκατάστασης κλήσης των αναγκών, συμμετοχή σε συνδεδεμένα και εκπαιδευτικά έργα και

δ) για τους δελφούς 12.000 δραχμές επίδομα για έκτακτη δεικνόμενη και 25.000 δραχμές αποζημίωση για έκτακτη κίνηση λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγελματίου, την αποκατάσταση για την κλήση των αναγκών, συμμετοχή σε συνδεδεμένα και εκπαιδευτικά έργα.

Η αποζημίωση της παραγράφου αυτής μπορεί να καταβληθεί με απόφαση του Γενικού Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Ο διατάκτης του άρθρου 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 80) δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των παραγράφων 11 του άρθρου 27 του νόμου αυτού και 8 του άρθρου αυτού.

Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. καταρτίζονται όλα τα επίπεδα στην οικογενειακή Ιατρική καταρτίζονται η διαταγή της παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν.Δ. 3623/1956. (ΦΕΚ 277). Στους γενικούς γιατρούς των κέντρων υγείας με απεικονιστικό παροχόν και τους περιφερειακούς των κέντρων υγείας απεικονιστικό παροχόν καταβάλλονται ιδιαιτέρως έσοδα για τη μετακίνηση τους για περιθαλάσσονται στο σπίτι, εκτός της έλλειψης του κέντρου υγείας ή του περιφερειακού τμήματος υγείας απομακρυσμένα, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημόσιους υπαλλήλους.

Α. Για τις αμοιβές των γιατρών εφαρμόζεται η κλιμακωτή αποζημίωση αναπροσαρμογή.

Β. Για κάθε πόντο (5) χρόνια υπηρεσίας της υπηρεσίας επίδομα και για κάθε πόντο (5) πέντατος, χορηγείται σε όσους διορίζονται στις θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. κατά την πρώτη πλήρωση τους μετά την εκκαθάριση του νόμου αυτού προσέχεται πάντα της κατά (30) πόντων εκκαθαρίσει στο αρχικό κλιμακίο κάθε βαθμού.

Γ. Στους δελφούς και επαγγελματίες Β' και Α', που συνταξιοδοτούν εντός (8) χρόνια υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό και δεν έχουν σπουδάσει στον πρώτο σπουδίο, χορηγείται επίδομα παλαιότητας παρακλιμακίο στον ίδιο βαθμό 2% για κάθε συμπληρωμένη τρίτη μετά τα εντός χρόνια και ένα από (7) τρίτη, που υπολείπεται στο αρχικό κλιμακίο κάθε βαθμού (0-3).

Δ. Στους γενικούς γιατρούς των κέντρων υγείας με απεικονιστικό παροχόν και των περιφερειακών τμημάτων υγείας απομακρυσμένα που έχουν την έλλειψη τους σε προληπτικές περιόδους, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 27 του νόμου αυτού, χορηγείται προσέχεται επί του έκτακτου τους μισθού, ως εξής:

α) Σε προληπτικές και χρόνια περιόδους Α' κατηγορίας:

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου υπηρεσίας, δέκα πόντοι τοις εκατό (10%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου είναι πέντε τοις εκατό (5%) αναδρομικά για όλο το δεύτερο χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου, οκτώ τοις εκατό (8%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και

Για κάθε ένα συμπληρωμένο χρόνο μετά το τρίτο χρόνο, κινείται τοις εκατό (50%) αναδρομικά.

β) Σε προληπτικές και χρόνια περιόδους Β' κατηγορίας:

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου είναι τοις εκατό (10%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Ο αριθμός των υπαρκτών γιατρών της παραγράφου του άρθρου αυτού δεν μπορεί να υπερβαίνει το δύο τοις εκατό (2%) των θέσεων του αντίστοιχου βαθμού κατά επίπεδο.

Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχείς κριτικά εκτάκτως περιόδους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται το καθημερινό πρωινό ωράριο εργασίας ίνστι για όλα τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας. Αναλόγως με τις ιδιαίτερες συνθήκες κάθε περιφέρειας. Τα Π.Ε.Σ.Υ. εφόσον έχουν συσταθεί, μπορούν, ύστερα από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη της Ολομέλειας των γιατρών του νοσοκομείου και κέντρου υγείας που υπάγονται σ' αυτό, να εγκρίνουν, για τα νοσοκομεία της περιφέρειάς τους, την τριτοκομική του καθήμενου ωραρίου ή τον ορισμό δικαιοπρακτικού ωραρίου.

Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. όλων των βαθμών, πέρα από το ετήσιο ωράριο εργασίας, υποχρεούνται και σε ενεργό εργασία μέσα στο νοσοκομείο ή το κέντρο υγείας και σε εργασία εκτός αυτού. Οι γιατροί ορισμένες αποκατάστασης καλούνται στο νοσοκομείο από το γιατρό ενεργού υπηρεσίας σε έκτακτες περιπτώσεις. Στους γιατρούς ενεργού υπηρεσίας καταβάλλεται αμοιβή για υπερωριακή απασχόληση, που καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής αποζημίωσης. Οι γιατροί ενεργού υπηρεσίας παύονται από τη θέση τους για υπερωριακή, απασχόληση, μόνο για το χρόνο που κλιμακίωται και προσέρχονται στην υπηρεσία τους στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας, με εξαίρεση την περίπτωση αποκατάστασης των οικογενειακών γιατρών και των γενικών γιατρών περιφερειακών τμημάτων υγείας απομακρυσμένα, για την οποία καθορίζεται κατά περίπτωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της

3. Οι γιατροί όλων των βαθμών και ειδικοτήτων υποχρεούνται σε υποοριμακή απασχόληση στα εξωτερικά τμήματα στην αντιμετώπιση αναγκών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (επιχειρήσεις εξωτερικών αρρώστιων), εφόσον στο κανονικό ωράριο λειτουργίας των εξωτερικών τμημάτων δεν καλυπτόνται οι απαιτήσεις αυτές ή ειδικές περιπτώσεις αρρώστιων επιδημιών στην εξέταση και παρακολούθησή τους σε χρόνο διάφορο από εκείνον της κανονικής λειτουργίας των εξωτερικών τμημάτων.

Η ανάγκη για την παραπάνω υποοριμακή απασχόληση των γιατρών κρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου ύστερα από γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του άρθρου 12 του νόμου αυτού και με πρόταση του ορίσει τις ώρες, το χρόνο και τη ημέρα υποοριμακής απασχόλησης.

Άρθρο 30.
Μισθολόγιο.

Α. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καθορίζεται ειδικό μισθολόγιο ανάλογα με το άρθρο και τα χρόνια υπηρεσίας της κατά ως εξής:

Βαθμός	Χρόνια υπηρεσίας	0-3	3-6	6-9
Βαθμός		33.000	40.000	45.000
Επαγγελματίες Β'		60.000	65.000	70.000
Επαγγελματίες Α'		75.000	80.000	85.000
Διευθυντές		95.000	110.000	130.000

Β. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. χορηγούνται η ακόλουθη μηνιαία αποζημίωση και επίδομα:

Handwritten notes and signatures on the right margin, including the name 'Σα' and other illegible marks.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου δίνονται τρεις εκάστο (15%) αναδρομικά για όλα τα χρόνια.
 Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου δίνονται τρεις εκάστο (20%) αναδρομικά για όλα τον τρίτο χρόνο και
 (2) Με κάθε δια συμπληρωμένο χρόνο, μετά τα τρία χρόνια, δίνονται πέντε τοις εκατό (5%) αναδρομικά.

Καταβίωση γιατρών

1. Το ΚΕ.Σ.Υ. συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 1278/1982 περί της εκπαιδεύσεως και μετακατασκευής γιατρών. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής αυτής:

α) Εισηγείται τον καθορισμό, διαχωρισμό, συγχώνευση ή κατάργηση των ιατρικών και ιφονοκατρίων ειδικοτήτων.
 β) Εισηγεί τις ανάγκες και προνοείται για τον αριθμό των γιατρών που απαιτούνται κατά ειδικότητα.

2. Καταρτίζει τα προγράμματα για την εκπαίδευση των ιατρονομικών γιατρών και ιφονοκατρίων τα κριτήρια για τον αριθμό των μελών, τον αριθμό εκπαιδευτών για την απόκτηση ειδικότητας, το χρόνο εκπαίδευσης κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο και τον αριθμό των εκπαιδευμένων σε αυτό γιατρών.

3. Καταρτίζει επίσης πρόγραμμα συνεχόμενης εκπαίδευσης των γιατρών, των άλλων ιατρονομικών της ιατρικής υπηρεσίας, των νοσηλευτικών προσωπικού και του προσωπικού λοιπών επιτελεστικών υγείας. Η εφαρμογή του προγράμματος αυτού συντονίζεται, κατά υγειονομική περιφέρεια, από την κεντρική επιτροπή εκπαίδευσης, που συνιστάται σε κάθε Π.Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 9 του άρθρου 4 του νόμου αυτού και ολοκληρείται από την κεντρική επιτροπή κάθε νοσοκομείου.

4. Εξοικονομεί προϋποθέσεις για τη λειτουργία υποχρεωτικών και προαιρετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ιατρικού προσωπικού, συντονίζει και αξιολογεί την εκτέλεση και αποδοτικότητα τους.

2. Με καθ/χρ/α, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εφίπεται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος και η διαδικασία για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας. Για όσους έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας έως την έκδοση του παραπάνω κεντρικού διατάγματος, εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Άρθρο 32

Αδειες

1. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. χορηγείται κάθε χρόνο 22 εργάσιμων ημερών. Από το χρόνο αυτόν αφαιρείται ο χρόνος αδικοαπολογητικής απουσίας από την εργασία.

Εφόσον το ζητήσουν οι γιατροί με αίτησή τους, τα 2/3 τουλάχιστον της κανονικής άδειας πρέπει να χορηγούνται για τη χρονική περίοδο από 1η Ιανουαρίου έως τέλος Σεπτεμβρίου, εκτός αν έκτακτης ανάγκης επιβάλλουν την παρουσία τους στη θέση τους. Η άδεια χορηγείται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, μετά από γνώμη του διευθυντή του τομέα, στον οποίο ανήκουν οι γιατροί. Οι γιατροί με ενστάσεις απαντιώνονται διατίθενται το δικαίωμα καλύψεως άδειας σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. μπορεί να χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για συνολικό χρόνο εκπαιδευτικό σκοπό, μέχρι για (1) χρόνο με ποσό έως (2) μέχρι δύο (2) χρόνια χωρίς αποδοχές, σε κάθε δεκάμηνο, για μετακατασκευή ή παρακολούθηση ειδικών επιστημονικών σεμιναρίων ή μετακατασκευτικών προγραμμάτων στην Ελλάδα ή το εξωτερικό. Η μετακατασκευτική άδεια χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ. και γνώμη του οικείου Π.Ε.Σ.Υ. Για

τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας για το εξωτερικό απαιτείται η αποδεδειγμένη άριστη γνώση από το γιατρό της γλώσσας της χώρας χωρίς όπου μεταφράσει.

2. Γιατροί, που παίρνουν εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές, υποχρεούνται να υπηρετήσουν στον κάλλο γιατρών Ε.Σ.Υ. μετά τη λήξη της εκπαιδευτικής άδειας δεύτερο χρόνο. Στην αντίθετη περίπτωση υποχρεώνονται να εξιστορήσουν στο δικαστικό το τμήμα των αποδοχών που έλαβαν κατά το χρόνο της άδειας. Η εξιστορή γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου για την εξιστορή των δημόσιων εσόδων.

3. Στους γιατρούς των νοσηλευτικών νοσοκομείων και των κέντρων υγείας μη αστικών περιόχων και των περιφερειακών ιατρικών τους θέσεων εφαρμόζονται χορηγείται, ύστερα από αίτησή τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και σύμφωνα γνώμη της επιτροπής εκπαίδευσης του νοσοκομείου του άρθρου 12 του νόμου αυτού εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές μέχρι για (1) μήνα για κάθε τριετία για παρακολούθηση μετακατασκευτικών προγραμμάτων ή για παρακολούθηση σε εξωτερική εργασία σε περιφερειακά νοσοκομεία, είτε από την εκπαιδευτική άδεια της παρ. 1 του άρθρου αυτού και με εξιστορή στο τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου αυτού.

4. Με κενή ποσότητα των Υπουργών Πρόνοιας της Κοινωνικής και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη χορήγηση των εκπαιδευτικών αδειών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Στους γιατρούς χορηγούνται αναδρομικά άδειες και επιπλέον στις γυναίκες άδειες κληρονομίας και λογισίας σύμφωνα με τις διατάξεις του υπαλληλικού κώδικα.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προϋποθέσεις και οι προϋποθέσεις λήξης άδειας κατόπιν της παρακολούθησης επιστημονικών συνεδρίων.

Άρθρο 33

Απόφαση — μετακίνηση

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. που υπονοείται για κενό υπηρεσιακό πλάγιο να αποδέχονται νοσοκομείο και κέντρο υγείας. Κάθε γιατρός μπορεί να αποσπαστεί μέχρι δύο φορές σε κάθε έδαφος και για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξη (6) μηνών συνολικά. Από τη διαταγή αυτή εξαιρούνται οι γιατροί — μητέρες με παιδιά κάτω των 6 ετών. Η απόφαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με σύμφωνη γνώμη του οικείου Π.Ε.Σ.Υ., εφόσον έχει παρασχεθεί, αν πρόκειται για απόσπαση στην ίδια υγειονομική περιφέρεια και του ΚΕ.Σ.Υ., αν πρόκειται για απόσπαση σε άλλη υγειονομική περιφέρεια.

Σε έκτακτες ανάγκες η απόφαση γίνεται και πριν από τη δημοσίευση του Π.Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ. αντίστοιχα. Στην περίπτωση αυτή η γνώμη τους διατίθενται στην πρώτη μετά την απόφαση συνεδίωξη. Αν η γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ. ή ΚΕ.Σ.Υ. είναι αρνητική, η απόφαση ανακαλείται.

2. Ο χρονικός περιορισμός της προϋποθέτως παραγράφου δεν ισχύει όταν πρόκειται για απόσπαση των υπερασπίων γιατρών των παραγράφων 12 του άρθρου 27 και 2 του άρθρου 28 του νόμου αυτού.

3. Στους γιατρούς που μετακινούνται εκτός της θέσης τους καταβάλλεται προσαύξηση επί του βασικού μισθού τους περίπου της εκατό (10%).

Άρθρο 34

Παιδαγωγική διαπαιδαγεία

1. Παιδαγωγική διαπαιδαγεία στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. εκτός από τα παιδαγωγικά συμβούλια των ιατρικών τμήματων οικείου νοσοκομείου:

- α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, εφόσον κριθεί για Ν.Π.Α.Α.
- β) Το περιφερειακό παιδαγωγικό συμβούλιο.
- γ) Το κεντρικό παιδαγωγικό συμβούλιο.

α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου—Ν.Π.Δ.Δ. (παραρτηρική επίκληση και πρόσθετο μέχρι των ακόλουθων δεκαπέντε (15) γιαντών.

β) Το περιφερειακό παιδαγωγικό συμβούλιο της κοινής με στοιχεία α' έως γ' της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

γ) Το κεντρικό παιδαγωγικό συμβούλιο της κοινής με στοιχεία δ' και ε' της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

7. Παιδαγωγικές διατάξεις που αφορούν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την ιατρική διπλωματική εξοπλισθούν να ισχύουν.

8. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις του παιδαγωγικού δικαίου των δημόσιων σχολείων.

Άρθρο 36.

Λίστα υπηρεσιακής σχέσης.

1. Η υπηρεσιακή σχέση των γιατρών Ε.Σ.Υ. λύνεται με το θάνατο, την έκτακτη, την αποδοχή παραίτησης ή την απόλυση τους.

2. Έκπτωση γίνεται αυτοδικαίως σε περίπτωση καταδίκης της καταδίκης του γιατρού για κακοποίηση ή πλημμέλημα που κατά τον ανακρίνοντα επί άρθρο 27 του νόμου αυτού ή σε σύσταση των κολιτικών του δικαιωμάτων. Η απόλυση της ελληνικής υπαρκτής συνεπάγεται έκπτωση του γιατρού, αφού διαβιβασθεί από την αρμόδια αρχή. Η έκπτωση σε κάθε περίπτωση διαπιστώνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Οι γιατροί έχουν δικαίωμα ανεξόφλης παραίτησης. Η παραίτηση υποβάλλεται γραφικά στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και η λύση της υπηρεσιακής σχέσης εξαρτάται με την αποδοχή της παραίτησης. Αν παρόλα αυτά διαπιστωθεί ότι ο γιατρός, η παραίτηση θεωρείται ότι έγινε αποκλειστικά και μόνο για αυτοδικαίως η υπηρεσιακή σχέση.

4. Οι γιατροί ακολουθούνται μόνοι:

α) Με την απόλυση της κοινής της οριστικής παύσης ή της οριστικής παραίτησης της άδειας.

β) Για σωματική ή πνευματική ανικανότητα που διαπιστώνεται με τη διαβίβασή και το έγγραφο της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

γ) Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους ή σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση 35 χρόνων άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

5. Η αποδοχή παραίτησης και η απόλυση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 37.

Κατάργηση θέσεων.

1. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται όλες οι θέσεις ιατρικού προσωπικού, πλην των ειδικευμένων, οργανικές ή μη, μόνιμες ή μη θητεία, με σύσταση οποιαδήποτε μορφής των νοσοκομείων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Α. και των νοσοκομείων υπηρεσιών Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Α. Θέση από την άσκηση της διατάξεως αυτής λογίζεται και η προσωρινή ιατρικών υπηρεσιών με οποιαδήποτε μορφή συμμετέχουν στα νοσοκομεία Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Α. που ενοικούνται από το Δημόσιο.

2. Οι γιατροί, που υπηρετούν στις θέσεις που καταργούνται, υποβάλλονται να απολυθούν ή να αποδοχή παραίτησης τους στα νοσοκομεία έως τη στιγμή που πληρωθεί των θέσεων που καταργούνται Ε.Σ.Υ. και για χρονική περίοδο μέχρι πέντε (5) ετών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο χρόνος παύσης μπορεί να παραταίνεται για ένα ακόμη έτος. Η ημερομηνία αποχώρησης ορίζεται με διαπιστωτική πράξη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Στους γιατρούς που προτίθενται την απόλυση τους, σύμφωνα με την παράγραφο 2, εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις του άρθρου 27 του νόμου αυτού, το σύνολο των αποδοχών της θέσης που καταργείται.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να συνιστώνται στα νοσοκομεία θέσεις ειδικευμένων ή να καταργούνται ή να μεταφέρονται σε άλλη ειδικότητα του νοσοκομείου ή να μεταφέρονται σε άλλα νοσοκομεία στην ίδια ή σε άλλη ειδικότητα.

2. Τοποθέτηση γιατρού για ειδικότητα, κέρα από τις θέσεις που προβλέπονται για κάθε νοσοκομείο, εκτελείται. Εξαιρούνται οι μόνιμοι γιατροί των ενόπλων δυνάμεων, που με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να τοποθετούνται ως υπαρκτοί αμειβόμενοι. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αριθμός των γιατρών αυτών κατά νοσοκομείο. Η τοποθέτηση των ειδικευμένων γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας ανάμεσα των ενοχών.

3. Οι διατάξεις του άρθρου 29 του νόμου αυτού ισχύουν και για τους ειδικευμένους.

4. Οι ειδικευμένοι απαρτίζονται να ασκούν κλειστούς επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγενική ή καλλιτεχνική δραστηριότητα. Επίσης απαρτίζονται να ασκούν οποιαδήποτε άσκηση ή εθελοντική θέση.

5. Στους ειδικευμένους καταβάλλεται το σύνολο των αποδοχών της θέσης και βοηθών οδοντογυαλών.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να χαρακτηρίζονται ως άσκησης οι ιατρικές ειδικότητες στις οποίες δεν ασκείται ο απαιτούμενος αριθμός γιατρών σύμφωνα με τις ανάγκες που εκτιμώνται κατά τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού.

Στους γιατρούς που ειδικεύονται σε άσκησης ειδικότητας υφείλται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. να χορηγείται προαπόδοση μέχρι και είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) στο βασικό μισθό τους.

7. Γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις επικλητή Β' κλάσης ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. μπορεί να υποκαταστήσει ως υπαρκτοί αμειβόμενοι για ειδικότητα σε ειδικότητα που αντιστοιχεί στον προγραμματισμό του Κ.Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές της. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.

8. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να χορηγείται υποτροφία σε αλλοδαπούς γιατρούς για ειδικότητά τους στα νοσοκομεία της χώρας. Με την ίδια ή άλλη απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των υποτροφιών κατά ειδικότητα και το ύψος της υποτροφίας. Οι γιατροί αυτοί τοποθετούνται ως υπαρκτοί αμειβόμενοι.

Άρθρο 38.

Ακατάργητες θέσεις επαγγελματιών.

1. Οι θέσεις Ε.Σ.Υ. που καταργούνται με την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού απαρτίζονται να στελεχώνονται με οποιαδήποτε μορφή.

2. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος στους γιατρούς που έχουν συμπληρώσει το 70ο έτος της ηλικίας τους.

3. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος στους πανεπιστημιακούς γιατρούς, καθώς και στους γιατρούς πολιτικούς δημόσιους υπαλλήλους και συμβασιούχους με το δημόσιο, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Α. που εκπαίδευονται από το Δημόσιο.

5 83 - 84

Άρθρο 40.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. να ασκούν από τα καθήκοντά τους και να προσφέρουν υπηρεσίες στο δημόσιο, την τοπική αυτοδιοίκηση ή Ν.Π.Δ.Δ. της τοπικής αυτοδιοίκησης μέχρι ένα χρόνο που μπορεί να ανανεωθεί...

2. Μετά τη διαπίστωση της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να αποστραφεί στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. η μακροχρόνια απόλυση από τα καθήκοντά τους για μακροχρόνια παύση υπηρεσίας ή για εκτέλεση υπηρεσιών ως στελών μελών δι-ακρίτης αντισταθμισμένου εκστρατευτικού φορέα και για προμή-νο αριθμό ημερών κατά διάρκεια του δεν μπορούν να υπερ-βούν τις τρεις (3)...

3. Υπηρεσία του γιατρού Ε.Σ.Υ. που προβλέπεται από τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου αυτού θεωρείται πραγμα-τική υπηρεσία για τη μεδαλωλική κατάσταση και τη συντα-ξιολόγησή του.

4. Οι γιατροί και οι οδοντίατροι του Εθνικού Συστή-ματος Υγείας δεν έχουν το καλώς ή το καλύτερα του άρθ-ρου 38 του Ν. 1065/1980, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1270/1982.

Άρθρο 41.

Μετεκπαίδευση γιατρών.

1. Για την άσκηση του ιατρικού και οδοντιατρικού επα-γγελματός απαιτείται και η συμπλήρωση κάθε πέντε (5) χρόνια σπουδών (80) ώρων παρακολούθησης μεταπτυχιακών μαθημάτων, που το πρόγραμμά τους καθορίζεται στο ετήσιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της μετακπαίδευσης του άρθρου 21 του νόμου αυτού καθώς και η συμπλήρωση είκοσι (20) ώρων παρακολούθησης μεταπτυχιατικών προγραμμάτων εκ-παίδευσης του γιατρού ή οδοντίατρου.

Κάθε γιατρός και οδοντίατρος υποχρεούται να προσκο-μίσει μέσα σε δύο (2) μήνες από τη συμπλήρωση κάθε πεν-ταετίας επίσημη βεβαίωση για την παρακολούθηση αυτών των μεταπτυχιακών μαθημάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ανα-καλείται η άδεια άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού ε-παγγελματός, από το γιατρό ή οδοντίατρο που δεν προσ-κομίζει την παραπάνω βεβαίωση μετακπαίδευσης.

Η άδεια άσκησης επαγγελματός επανασταθμίζεται όταν υποβληθεί βεβαίωση εκπαιδευτική.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο χρόνος έναρξης της πρώτης ενταξιακής και καθορίζονται ο προοσ, η διαδικασία και κά-θε τριμηνιαία λειτουργία για την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

4. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση για εκπαιδευτική προ-βολή από γιατρούς και οδοντίατρος που ασκούν την ιατρι-κή ως ελεύθερο εκπέμπει ακοιουδήποτε ακαδημαϊκού τί-τλου ή τίτλου θέσης που κατείχε ο γιατρός κατά την υπη-ρέσιά του στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.

Η παράδοση της διάταξης αυτής συνεπάγεται την προσω-ρινή αναστολή της άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγελματός από δύο (2) μέχρι δέκα (10) μήνες και σε περίπτωση απ. υστεροκρίτης μέχρι και την οριστική ανάκληση. Η ανάκλη-ση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 42.

Βεβαίωση νοσοκομικών και κέντρων υγείας.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστε-ρα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ανακηρύσσονται κάθε χρόνο με βάση το επιστημονικό και νοσηλευτικό τους έργο, τη λειτουργική πληρότητα και την παραγωγική απόδοσή τους στα χρόνια αυτόν, τα καλύτερα:

- α) Ένας (9) νοσοκομεία της χώρας και συγκαταλεγμένα:
 - αα) Δύο (2) της Αθήνας.
 - αβ) Ένα (1) της Θεσσαλονίκης.
 - αγ) Ένα (1) του Πειραιά ή της Πάτρας ή του Ηρα-κλείου ή των Ιωαννίνων ή της Αλεξανδρούπολης.
 - αδ) Τέσσερα (4) από τις υπόλοιπες περιφέρειες της χώρας και
 - αε) Ένα (1) φηγητικό από όλη τη χώρα.
- β) Έντεκα (11) κέντρα υγείας μη ανταμών περιφέρειων και συγκαταλεγμένα:
 - βα) Ένα (1) της Θράκης.
 - ββ) Δύο (2) της Μακεδονίας.
 - βγ) Ένα (1) της Ηπείρου.
 - βδ) Ένα (1) της Θεσσαλίας.
 - βε) Δύο (2) της Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας.
 - βστ) Δύο (2) της Πελοποννήσου.
 - βζ) Ένα (1) της Κρήτης και
 - βη) Ένα (1) των άλλων νησιών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστε-ρα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα τα κρι-τήρια για την επιλογή και συστηματική αξιολόγηση των νοσο-κομείων και κέντρων υγείας για την επιλογή των καλλί-τερων καθώς και η διαδικασία, ο τρόπος και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων της προηγου-μένης παραγράφου.

3. Σε όλο το προσωπικό των νοσοκομείων και κέντρων υγείας, που ανακηρύσσονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ως καλύτερα, καταβάλλεται ως ειδική ποσότη-τητα ποσότητα που ίση με το μισό του βασικού μισθού κάθε υπαλ-λήλου.

Άρθρο 43.

Μεταβατικές διατάξεις.

1. Οι μόνιμοι γιατροί παραλιπτικών οργανισμών και Τα-μείων Ν.Π.Δ.Δ. και οι μόνιμοι αγροτικοί γιατροί, που υπη-ρέησαν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, των οποίων οι θέσεις καταργούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των παρα-γράφων 2 και 3 του άρθρου 16, του άρθρου 20 και 1 του άρθρου 37 του νόμου αυτού, εντάσσονται σε οργανικές θέ-σεις των κέντρων υγείας της περιφέρειας του ιατρικού σελι-λογίου που υπηρετούσαν κατά την κατάργηση της θέσης που κατείχαν.

2. Η έναρξη γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνωμοδότηση των βέταιων, νοσηλέ-ων, αϊτήσεων των ενδιαφερομένων και κρίση από τα συμβούλια ε-πιλογής και κρίσης γιατρών του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

3. Η παύση της άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος, που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 39 του νόμου τού-του, ισχύει από την έκδοση των π. 2/των που προβλέπονται με την παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού. Η παύση για τους απολυτοποιημένους γιατρούς ισχύει από την έκδοση του π. 2/τος που προβλέπεται από το Ν. 1268/1982.

4. Η παύση της άσκησης του άρθρου 2 του άρθρου 39 του νό-μου αυτού ισχύει από την 1.1.1989.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συγκαταλείνεται επιτροπή εκτίμησης και αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου των εργαζομένων γιατρών και ιατρικών οδοντιατρών που δε διατίθενται ως γιατροί Ε.Σ.Υ.

6. Σμάρτες έργο μετά από του δημοσίου ή ασφαλιστι-κών οργανισμών και γιατρών για την εξωοικονομική τε-ριεργασία των παραλιπμένων τους στα ιδιωτικά τους, ισχύει δεν εμπίπτουν στις διατάξεις του Ν. 1256/1982 μέχρι την έκδοση των αρμοδίων διαταγμάτων, που προβλέπονται στην παράγραφο 3 του άρθρου 18 του νόμου αυτού.

Ο Ν. 1316/1983 για την ίδρυση, οργάνωση και αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), της Εθνικής Φαρμακοποιήσιμης (Ε.Φ.), της Κρατικής Φαρμακαποθήκης (Κ.Φ.) και τροποποίηση και συμπλήρωση της Φαρμακοπολιτικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις τροποποιείται κατά τις ακόλουθες διατάξεις ως εξής:

1. Η παράγραφος 3 του άρθρου 5B αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Υπάρχει επί πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. μεσοδιάστημα ανάμεσα με επίταξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκεκριμένων καθήκοντα ή έργα σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. του Οργανισμού. Η επιδίωξη των μελών αυτών καθορίζεται, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. με κοινή απόφαση των Υπουργών των Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. είναι δυνατό να συσταθούν γνωμοδοτικές επιτροπές από μέλη του Δ.Σ. Οι επιτροπές αυτές, που μπορούν να συμβουλευθούνται αραιοτροχιώμενες, εξεισιγάζονται ειδικά θέματα και υποβάλλουν την εισήγησή τους στο Δ.Σ. που εγκρίνει ή απορρίπτει τη σχετική εισήγηση. Οι γνωμοδοτικές επιτροπές συγκαλούνται σε συνεδρίαση με πρόσκληση του Προέδρου ή του αναπληρωτή του, οι εισηγήσεις τους δε υποβάλλονται κατά το δυνατό στην επόμενη συνεδρίαση του Δ.Σ. Ο Πρόεδρος μπορεί δώσει των εισηγήσεων των γνωμοδοτικών επιτροπών να λαμβάνει έκτακτα μέτρα στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του. Η αποτίμηση των μελών του Δ.Σ. για τη συμμετοχή τους στις γνωμοδοτικές επιτροπές και των μετατροχιωμένων καθορίζεται, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.»

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 6B αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Προεδρείο της Ολομέλειας του Διοικητικού Συμβουλίου.»

3. Στο άρθρο 6B προστίθεται η παρ. 13 με το εξής περιεχόμενο:

«13. Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. μπορεί να αναθέτει αρμοδιότητες από τις αρμοδιότητές του σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. καθώς επίσης στους Διοικητές, τους υπαλλήλους και τους υπαλλήλους του Οργανισμού.»

4. Οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 8Π αντικαθίστανται ως εξής:

«Π. Οι αντιπρόεδροι στέκονται τις αρμοδιότητες που τους αναλογούν ή τους ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου ή του Δ.Σ.»

5. Μετά το άρθρο 17 προστίθεται νέο άρθρο 17α με το εξής περιεχόμενο:

«17α. Άρθρο 17α.»

1. Η Εθνική Φαρμακοποιήσιμη είναι κοινής ωφελείας και κοινωνικοποιημένη. Εισπράξεις, υπάγεται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποίηση των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφελείας.»

2. Με Π. Δ/γμα που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.Ο.Φ. με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καταργείται έως 31.12.1983 το καταστατικό της Εθνικής Φαρμακοποιήσιμης.

6. Τα άρθρα 18, 19 και 21 καταργούνται. 7. Το άρθρο 25 αντικαθίσταται ως εξής:

«25. Άρθρο 25.»

1. Η Κρατική Φαρμακαποθήκη είναι κοινής ωφελείας και κοινωνικοποιημένη. Εισπράξεις, υπάγεται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποίηση των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφελείας.»

2. Με Π. Δ/γμα που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.Ο.Φ. με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καταργείται έως 31.12.1983 το καταστατικό της Κρατικής Φαρμακαποθήκης.

3. Οι διατάξεις του νόμου αυτού για την Εθνική Φαρμακοποιήσιμη εφαρμόζονται αναλογα και στην Κρατική Φαρμακαποθήκη.

8. Στο άρθρο 14 προστίθενται πέντε νέες παράγραφοι (8 — 10), ως εξής:

«8. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να αγοράζει ακίνητα και να ταστήσει κάθε είδους ακινήματα δικαιώματα ή να συντάσσει ακίνητα για την εξυπηρέτηση των συστημάτων υπηρεσιών του ή των επιχειρήσεων που ιδρύει και ελέγχει.»

7. Για την αγορά ακινήτων από κρατικούς φορείς, όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 9 παρ. 1 του Ν. 1332/1982 και στο άρθρο 1 παρ. 8 του Ν. 1258/1982, εφαρμόζεται για τον Ε.Ο.Φ. η διαδικασία που προβλέπει το άρθρο 30 παρ. 3 του Ν.Δ. 715/1979.

8. Ο Ε.Ο.Φ. απαλλάσσεται στις περιπτώσεις των παραγράφων 6 και 7 από κάθε φόρο μεταβίβασης, εισφορά υπέρ του δημοσίου, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου ή τρίτων και απολύει όλων των προνομίων που προβλέπονται για την αγορά ακινήτων εκ μέρους του δημοσίου.

9. Ο Ε.Ο.Φ., με απόφαση του Προέδρου του που εγκρίνεται από το Δ.Σ., συμμετέχει σε δημόσιους αναγκαστικούς πλειστηριασμούς, από αποκλιθέτως και μη επικείμενους, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες που αναφέρονται στην παράγραφο 6. Για τη συμμετοχή στον πλειστηριασμό δεν απαιτείται η κατάθεση εγγύησης στον υπάλληλο επί του πλειστηριασμού. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., καθορίζει πάντα συγκεκριμένη περίπτωση το ύψος του ποσού που μπορεί να υπερβεί της προφοράς, με το οποίο ο Ε.Ο.Φ. μπορεί να υπερβεί αυτήν.

10. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να συντάσει δάνεια, με υποθήκη ή ενέχυρο της περιουσίας του ή με εκχώρηση των προσόδων του, από εγχώρια ή ξένα τραπεζικά πιστωτικά ιδρύματα ή άλλους ειδικούς οργανισμούς.

Οι συμβάσεις αυτές απαλλάσσονται από κάθε εισφορά υπέρ του δημοσίου και των νομικών προσώπων που εξουσιάζονται με αυτό ή από τρίτους. Άρθρο 45.

1. Τα έργα των κτιρίων των κέντρων υγείας, άρχεται από το ύψος του ολικού προϋπολογισμού και των επί μέρους προϋπολογισμών οικοδομικών εργασιών και ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, μπορεί να δημοπρατούνται ενιαία μεταξύ κοινωνικοποιημένων εργολάβων οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών έργων, που έχουν πτυχία ανώτερου δυναμότητας προς τους επί μέρους προϋπολογισμούς των οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών εργασιών. Στην περίπτωση αυτή δεν έχουν εφαρμογή οι σχετικές διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.Δ. 271/1969 περί εργοληπτικών ηλεκτρομηχανολογικών δημοσίων έργων, που αναφέρονται στην ενιαία ή χωριστή δημοπρασία των έργων και στις προϋποθέσεις συμμετοχής των κοινωνικοποιημένων εργοληπτικών στη δημοπρασία.

2. Οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 9 του Ν. 641/1977 (ΦΕΚ 200) ισχύουν και για έργα επισκευών, διαρρυθμίσεων και εκκατάσεων κτιρίων και εγκαταστάσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ν.Δ. 2592/1953.

Οι σχετικοί ειδικοί κτηνοποιοί εκδίδονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Δημοσίων Έργων και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 48.

Τελικές διατάξεις.

1. Η κοινωνικοποίηση στις υπηρεσίες υγείας λειτουργεί κατά τους όρους του νόμου αυτού. Οι διαδικασίες του άρθρου 2 του Ν. 1365/1983 (ΦΕΚ 80) δεν έχουν εφαρμογή στην Εθνική Σύστημα Υγείας, εφαρμόζονται, όμως, οι υπολοίπες διατάξεις του Ν. 1365/1983.

χωραν εις το Ιδρυμα. β) Η ενεργήσα δύναμις προσωπικού, ε. ασθενών.
γ) Το ημερήσιον Πρόγραμμα τροφής ασθενών & προσωπικού αναλυτικώς.
δ) Πάσα μεταβολή Προσωπικού (διορισμός, απόλυσις, απόσπασις, μετα-
θεσις, διαθεσιμότης, προσωνυμία αποδιδόντων, χορήγησις άδειας,
έκτελέσις υπηρεσίας, κενή κ.λπ.)

ε) Πάσα έκτακτος επείγουσα δαπάνη, δι' ην δέν ύφίσταται απόφασις του
Διοικητικού Συμβουλίου ή του Διευθυντού.

στ) Πάσα είσόθεσις ύλιων έκ τής άποθήκης εις τήν υπηρεσίαν του Ι-
δρυματος και

ζ) Πάσα συγκρήσις ή συμπλήρωσις έπιτροκων, δι' ην άρμοσιότητα έχει
ή Διεύθυνσις έκ των κειμένων Διατάξεων.

Τό Βιβλίον Η.Δ. συμπληροϋται καθ' έπίστασιν και ύπολαμβάνει τά συμ-
τά και τήν ενεργίαν τής Διευθύνσεως, αΐτινες λαμβάνουν χώραν από
τής 10ης π.μ. ώρας έκάστης ήμέρας μέχρι και τής 10ης π.μ. ώρας τής
έπομένης, οτε και κλείνει Η.Δ. διά τής ύπογραφής αυτής υπό του
Διευθυντού του Ιδρυματος.

Εν τώ Βιβλίω Η.Δ. σφαιρικά άπόβιτοι ή διαγραφή ή συμπλήρωσις
έπιτρέπεται και διά τόν λόγον τούτον ή τήρησις δέον νά γίνεται
μετά τής δεύσεως προσοχής και έπιμελείας.

2.- ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑΣ ΔΙΟΧΗΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ:

Εν τώ Βιβλίω τούτω καταχωρεΐται έν περιλήψει πών έγγραφον,
Δημόσιον ή Ίδιωτικόν, άποσπ ή μη, κειμένου και άπευθυνομένου ή προς
τό Ιδρυμα, ή και πών έγγραφον του ίδιου περιεχομένου έξερχόμε-
νον του Ιδρυματος.

Είς άριστέραν τήν περιλήψει τού έγγραφον λαμβάνει τήν αύξοντα
κατά σειράν ήμερομηνία, αύριον ή άποσπότης, άριθμόν του Βιβλίου
Πρωτοκόλλου και εις ειδικά σελίδια τούτου συσχετίζονται κά τυχόν
έπί τούτου θέματα πραγματευόμενα έγγραφα.

Τά είσερχόμενα εις τό Ιδρυμα έγγραφα έφ' όσον μέν τυγχάνουσιν
άλλου περιεχομένου πρωτοκολλούνται άμέσως ύποχρεωτικώς και τί-
θενται, μετά ταύτα ύπ' όσιν του Διευθυντού προς χαρακτηρισμόν, έφ' όσον
δέ τυγχάνουσιν έμπιστευτικού ή άπορρήτου περιεχομένου παραδίδονται
άμέσως εις τόν Διευθυντήν προς χαρακτηρισμόν και εΐτα διαβιβάζονται
εις τό έμπιστευτικόν πρωτόκολλον, διά τήν πρακτέραν.

Δέν έπιτρέπεται ή άποσφράγισις έγγραφου έμπιστευτικού ή άπορρή-
του περιεχομένου ύπό ύπαλήθην ή μη έξουσιοδοτούμενον ή προς τούτο.

3.- ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΒΗΜΕΤΕΡΗΜΕΤΗΣ Η ΑΠΟΡΡΗΤΟΥ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ:

Εν τώ Βιβλίω τούτω καταχωρεΐται έν περιλήψει πών έγγραφον ά-
πορρητόν προς τό Ιδρυμα και τυχόν έμπιστευτικού ή άπορρή-
του περιεχομένου, κατά την αυτήν σειράν και τήν ώς και τά έγγραφα
πρωτοκόλλου περιεχομένου.

Τό Βιβλίον τούτο φυλάσσεται... ράται παρά τῷ Διευθυντῷ ἢ
τοῦ παρ' αὐτοῦ ἀριστομένου ὄχι...

"Ἄπανα ἢ ἰσοσχευόμενα ἀλλήλων... φυλάσσονται ἐν πρωτόταφ εἰς δι-
δικόν φάκελον ἐπιμεληθέντων ἐγγράφων περιεχομένων κατ' ἐ-
καστον ἐκ τῶν ἀριθμῶν τοῦ ἑαυτοῦ παραδίδονται εἰς τὸ ἄρχειον
τοῦ Ἰδρύματος κατὰ τὸν...

Κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον... φυλάσσονται ἐν ἀντιγράφο ἕκαστο ἢ
διενεργουμένη τῶν... ἀπογραφῶν

4.- ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΡΩΤΟΝ ΠΡΩΤΟΝ

Τό Βιβλίον τούτο τῆς ἑαυτοῦ κατὰ κατηγορίαν προσωπικῶν καὶ κατὰ
ἱεραρχικὴν σειράν τῶν ἐπισημασθέντων καὶ ἐν τῇ δεξιᾷ ἀναγράφονται
τὰ κάτωθι ἀπαραίτητα στοιχεία:

α) Ὁ ἀξίων ἀριθμὸς τοῦ Βιβλίου, ὅσως ἀποτελεῖ καὶ τὸν ἀριθμὸν Μη-
τρώου τοῦ ὑπαλλήλου.

β) Ἡ ὄνομασίς τῆς ὀργανικῆς θέσεως.

γ) Τὸ ὄνομα, ἐπίθετον, πατρώνυμον καὶ ὄνομα μητρὸς τοῦ κατέχοντος
τὴν θέσιν.

δ) Ὁ βαθμὸς διουρισμοῦ τοῦ ὑπαλλήλου.

ε) Αἱ σχετικαὶ ἀποφάσεις τοῦ διουρισμοῦ καὶ ὁ ἀριθμὸς τοῦ π.β.κ. εἰς
τὸ ἐξήμισιό τῃ ὀνομασίᾳ καὶ

στ) Ἄπανα ἀντιγράφα τοῦ ὑπαλλήλου ἀπὸ τοῦ διουρισμοῦ μέχρι καὶ
τῆς ἀποχωρήσεως αὐτοῦ ἐν τῇ δεξιᾷ (διουρισμός, μεταβολή, μετα-
πρόσληψις, μεταθέσις, ἀποσπασίς, κοινή, ἀπέλκις κλπ.)

5.- ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΦΑΚΕΛΟΙ

Δι' ἕκαστον διουριστὴν τῶν ὑπαλλήλων λαμβάνεται ἐκείσεως ὅπου κρῖν
τὸ Ἰδρυμα, κατατίθεται ἐν μίᾳ ἀφελῶν, φέρων τὸν ἀριθμὸν Μητρώου
τοῦ ὑπαλλήλου καὶ περιέχων ἅπαντα τὰ σχετικὰ δικαιολογητικὰ
σχέσια ἔχοντα καὶ τὸν διουριστὴν καὶ τὴν υπηρεσιακὴν κατὰστασιν τοῦ
ὑπαλλήλου ἀπὸ τοῦ διουρισμοῦ μέχρι καὶ τῆς ἀπεχωρήσεως αὐτοῦ ἐν τῇ
ὀνομασίᾳ. Τὰ στοιχεῖα ταῦτα ὅλον ὃ ἀναγράφονται καὶ εἰς συνημέ-
ρον τῇ φακέλλῳ εἰσενακα περιεχομένου.

Ὅτις τὴν ἐνημέρωσιν τοῦ Βιβλίου Μητρώου καὶ τῶν ἀτομικῶν φακέλλων, καὶ
ἀποδέχεται μαγίστην σημασίαν, διότι ἐν τῇ ἀσημεριότητι τούτων εἶναι
δυνατὸν νὰ προκύψωσι πλείστοι ἑσπεί ἀνομιαίαι καὶ ὑποχρεώσεις εἰς
τὸ ἄρχειον τοῦ Ἰδρύματος καὶ διὰ τὸν λόγον τούτον ἐριστομεν ἐκείσεως
ἐκ τῶν θέματων τούτων εἶναι προσοχὴν ὄντων.

6.- ΒΙΒΛΙΟΝ ΜΕΤΕΒΟΛΩΝ

Ἐν τῇ Βιβλίῳ τούτῳ ἀναγράφεται κατὰ κατηγορίαν διὰ τὸ μετα-
δοτέμενον ἀπὸ τοῦ Ἰδρύματος προσωπικῶν καὶ κατὰ τὴν
ἀπὸ τῶν στοιχείων τοῦ ὑπαλλήλου

- α) Όνομα επώνυμον και πατρώνυμον.
- β) Η ιδιότης
- γ) Ο βαθμός
- δ) Ο Βασιλικός μισθός
- ε) Τά τυχόν δικαιώματα
- στ) Τό σ'ολον τίνος ήτοι αρτίου υπηκόου
- ζ) Αί άπολογήσασαι επί τούτοις αρτίοις, ήτοι διαφόρων ταμείων.
- η) Τό σ'ολον τίνος αρτίου
- θ) Τό καθαρό κληρονομήσιον υφ'αυτού
- ι) Αί τυχόν παρατηρήσεις επί της μετ'εσοσίας υπαλλήλου τινός και
- ια) Τό χρονικόν διάστημα μετ'εσοσίας.

Προκειμένου δέ περί δικαίων και ήμερομισθίων υπαλλήλων προστίθεται και στήλη αναγράφουσα έν άριθμόν των πραγματοποιηθέντων ήμερομισθίων.

Τό βιβλίον τούτο ήτοι έν κοινή περιεχομένου ήμφανηται άποτελεί άντίγραφον τίνος ήσσασαι μετ'εσοσίας υπηκόου τού προσωπικού και φυλάσσεται παρά τού Ίδρύματος κατά κληρονομήσασαι αρτίου επί της μετ'εσοσίας τού προσωπικού.

7. - ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΕΡΙ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΕΨΕΩΝ

Έν τῷ βιβλίῳ τούτῳ περιλαμβάνεται πλήρη στοιχεία τοῦ άσθενούς (όνομα, έπώνυμον, πατρώνυμον, τόπος καταγωγῆς, γένους, ηλικία, τόπος γεννήσεως, άδνος κατακείσασαι κληρονομήσασαι και ή κληρονομήσασαι δόξαλιος ένθα νοσηλεύεται.

8. - ΒΙΒΛΙΟΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗΣ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ

Έν τῷ βιβλίῳ τούτῳ αναγράφονται, ή και εἰς τό βιβλίον εἰσερχομένων πλήρη στοιχεία τοῦ άπορριψάσασαι, ή αίτία έν τῇ άπορρίσασαι προήλασεν ή θάνατος καί ή ήμιορησασαι άπορρίσασαι.

9. - ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Τό βιβλίον τούτο περιέχει παρά τού Διοικητικού Βιουθουτού ή τού έντεταλμένου ήν'αυτοῦ όργανου έν τῇ άσείφ και ύπογράφει ήσαν τό προσωπικόν τού Ίδρύματος. άντιμετρίως κατηγορίας, τίτλου και βαθμού τούσασαι κατά τήν προσέλασαι τῆς τούσασαι ύπηρεσίας, τῶσασαι και κατά τήν άπορρίσασαι ήν'αυτοῦ Ίδρύματος μετά τήν λήσασαι τῆς ύπηρεσίας αὐτοῦ.

Τό βιβλίον παρουσίασασαι άπορρίσασαι ή όργότερον έν τέταρτου μετά τῆς άπόρρῆσασαι τῆς όρίσασαι ήσσασαι ήσασαι ένάσασαι έργασίας τού προσωπικού και άπείως έλέγχεσασαι και περιέχεται παρά τού Διοικητικού Βιουθουτού τού Ίδρύματος.

Άρα έν τῇ λήσασαι καί έκείσασαι τῆς ύπηρεσίας τού προσωπικού παραδίδεται τό βιβλίον τούτο παρά ύπογράφῆσασαι τῆς άπορρίσασαι αὐτοῦ.

θά κοινοποιήται τούτο, αναγράφοντας έντός παρενθέσεως και μετά τού
τίτλον ή κίτωθι τούτου, τής προαναφέρης άρχής τά άρχικά των λέξεων

"υπό τύπον αναφορής " (ύ.τ.ά.)

β) Πάν έγγραφο του Ίδρυματος απευθυνόμενον προς άνωτέραν αυτού
άρχήν, θά περιέχη τάς λέξεις: "Λαμβάνουεν τήν τιμήν "

Διά του τρόπου τούτου τής συνάξεως των έγγραφων διακρίνονται
αί υπηρεσίαι και διασφαλίεται ή άσκήσις της Ίεραρχίας των υπηρεσιών.

Πάν είς τό έξήν έγγραφον υποκατάγραφο ένός των Ίδρυμάτων είς
τό καθ'ήντι. Υπουργείον και μή συνεταρμένον καί τόν άνω τύπον,
θά επιστρέφεται είς τό Ίδρυμα ως ακατάδεκτον και έν υποτροπή θά
επιβάλλονται κυρώσεις. Τά έγγραφα θά φέρωσι τάς υπογραφάς των άρμο-
δίων όργάνων εύδιακρίτως και εούδέποτε τάς μονογραφάς αυτών. Απαγορεύε-
ται ή άποσιολή έγγραφου ή αναφορής υπό τύπον αντιγράφου.

Γ) ΔΙΔΑΚΚΑΛΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ, ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ, ΠΟΙΝΗΣ & ΑΠΟΛΥΣΕΩΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ.

Προκειμένου να ενεργηθή διορισμός ή προαγωγή υπαλλήλου του Ίδρυ-
ματος υποβάλλονται είς τό Υπουργείον τά έκ των κειμένων διατάξεων
άπαραίτητα δικαιολογητικά, ει' ήτιολογημένης αναφορής του Διευθυντού,
είς ή επισυνάπτεται είς διπλούν και σχετική απόφασις του οικείου
Διοικητικού Συμβουλίου ή Έφορίας, έφ' όσον ύφίστανται.

Μετά τήν παροχήν τής σχετικής έγγραφως ήμίν και του Υπουργείου
Οικονομικών, όπου αυτή αίαιτείται, ή σχετική κρίσις διορισμού ή
προαγωγής δημοσιεύεται είς τήν Εφημερίδα τής Κυβερνήσεως, μόνον
διά τής ύπογραφής του Υπουργού Κοινωνικής Προνοίας ή Έκου κατά τάς
κειμένας διατάξεις άρμόδια ταχθέντων τά Διοικητικά Συμβούλια, διά
μόνης τής ύπογραφής του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου.

Κατά τήν ατήν ως άνω διαβιβάσιον θά υποβάλλονται τά δικαιολογη-
τικά προκειμένου περί υποβολής ποινής όριστικής ή απολύσεως του υπαλλ-
λήλου ή προσωρινής καθ'όσονόσητε τούτου άπομακύνσεως αυτού, έκ
τής υπηρεσίας.

Άπαραίτως οι ενεργούμενοι διορισμοί υπό τύπον προσωριότητος,
βάσει του Ν.Ν. 329/45 ή κείμενων διατάξεων του Ίδρυματος του Ίδρυ-
ματος, θά εγείρονται καί πάλιν ήμίν, μετά ενημέρωσιν των παρ'ήντι
τηρουμένων μητρώων.

Δ) ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ - ΠΑΡΑΣΤΕΥΗ ΚΑΙ ΔΙΔΟΜΗ ΣΥΣΤΕΤΙΟΥ.

1. - Καθ' έκάστην πρωΐαν ή παραλαβή τριούρων δέον να έχη συντελεσθῆ
τό άργότερον τήν 7⁴⁵ και ή δέ τήν χειμερινήν περίοδον τό άργότερον
τήν 8¹⁵.

2. - Η παρασκευή του γάλατος δέον να πραγματοποιεΐται από τής 12ης
μέχρι και τής 12³⁰ μεσημβρινής τό άργότερον, ώστε ή διανομή του συ-
στετιού του άρτοποιημένου να συντελεσθῆ από τής 12³⁰ μέχρι και τής

Οι μη υπογράψαντες υπάλληλοι έμπαθίσματος επί τού βιβλίου από
θεωρούνται από τους και όμοια έννοιαι επί τού βιβλίου από
μένων διατάξεων κερύσει.

Διά την τυχόν παρατηρηθησομένη άνομιάν εν τή κανονισμικήν κτήρη-
σιν του βιβλίου παρουσίας και επί τήν έμπαθίσματος υπ' γραφήν εν άπόψη
του προσωπικού, υπεσθμισος προσωπικού τυχόναι έ διαιτησιακός διευθυντής
του Ίδρυματος.

Εν περιπτώσει έπιπλοτών επί έπαύθητος υπ' γραφή εν τή βιβλίω πα-
ρουσίας και έπι λογισημίων έπιπλοτών του, τούτο έπιτελεί άσάτην
της ύπηρεσίας άπομαρτυρείται έπι ποσόν μέτρον και της άριστατης άπο-
λόσεως του ένεργήσαντες ούτω έπαύθητος.

Επί του σημείου τούτου δέν έπι Η. Δ. του διευθυντού έκάστου Ίδρυ-
ματος έπι άόβη γούπον έκαν τού προσωπικών αύτου.

Ο. - ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΡΑΚΤΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΩΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

Μερίμνη της διευθύνσεως έκάστου Ίδρυματος, διοικουμένου παρά
Διοικητικού Συμβούλιου ή Έπιτρόπου, τηρείται βιβλίον πρακτικών εν τή
έποση άνογράφουται έπι διατάξεων, άπομαρτυριών και προσώμων επί έκάστη
τε λαμβανόμενα άπομαρτυρία άπομαρτυριών έπι τήν άριστατην Συμβου-
λίω ή της Έπιτροπής αύτου.

Διά έκάστην συνεδρίαση συντάσσεται τούτον πρακτικόν μέρος άύξοντα
άριθμόν και τήν ήμερομηνίαν τού ήν έλαβον μέρος ή συνεδρίασις και
έπικυρούναι έπί της άνογραφής τού πρακτικού και των άπομαρτυριών κατά
τήν συνεδρίαση μέτρον τού διαιτησιακού διευθυντού.

Άπόφασις Διοικητικού Συμβούλιου ή Έπιτροπής Ίδρυματος, έπιτελείται
πα όπό της διευθύνσεως παρά τήν άπομαρτυρία έπικυρούναι έπί της κατά τή
ας άνω, και έπιπλοτών ή άπομαρτυριών ή έπιπλοτών επί τού Ίδρυμα, βαρύνει
έπι όλοσλήρου τού Διοικητικού διευθυντού.

Όμοίως διά τής έκάστης λαμβανόμενα άπομαρτυρία έπιπλοτών τού πε-
ριχομένου παρά των Διοικητικών Συμβουλίων ή Έπιτροπών των Ίδρυμά-
των, τηρείται παρά τού προέδρου ή έπι τού έπί της τούτο έντάταλμένου
Συμβούλου Έπιπλοτών βιβλίον πρακτικών με τήν άσάτην τάξιν όπό
και τού βιβλίου πρακτικών εν τή παραχωρούνται άί άποφάσεις όπό, περι-
χομένου.

Β. ΒΙΒΛΙΟΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΚΑΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Επί τή και επί τόν τρόπον των άρισταμένων έκάστοτε έγγράφων και
άναφορών των Ίδρυμάτων, παρατηρήθη έπιπλοτών, θεωρούμεν άναρξίτητον
έπι άναρξίτητον και έπί τού σημείου τούτου τού έπί της:

έπιπλοτών έπιπλοτών τού Ίδρυματος άπομαρτυριών παρά έπιπλοτών αρχήν
έπιπλοτών έπιπλοτών τής άξείας " έχομεν τήν τάξιν " και έπιπλοτών τού έγγρά-
φου έπιπλοτών τού περιεχομένου έπιπλοτών έπιπλοτών τού έπιπλοτών

έπιπλοτών έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών
έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών τού έπιπλοτών

Από 9 π.μ. - 12 π.μ.

2.α) Επιπλέον του παραπάνω από 12 π.μ. - 2 π.μ.

3.α) Προβλεπόμενα εργαζόμενοι από 2 π.μ. - 5 π.μ.

γ) Προσέλκυση νέων εργαζομένων

Το καθεστώς αυτό του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων έχει ως εξής, τρεις

επίπεδα όπως φαίνεται παρακάτω:

Πρώτη ομάδα: εργαζόμενοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου

Δεύτερη ομάδα: εργαζόμενοι με σύμβαση αορίστου χρόνου

Τρίτη ομάδα: εργαζόμενοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου

Σύμφωνα με τον Νόμο 1315/83, οι εργαζόμενοι που εισαχθούν από Διευθυν-

τούς ή Προσώπων της Δ.Ε.Π. ή από άλλους των παραρτηρημάτων, σύμφωνα με

απόφαση του Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων του Ποσειδωνικού Προσώπων

και εργαζομένων, λαμβάνουν τριήμερο από ετήσιο ελεύθερο.

α) Τεχνικό προσωπικό, σύμφωνα με τον Νόμο 1315/83 και 1316/83.

Το 15% ετήσιο των εργαζομένων των κατηγοριών αυτών καθορίζεται ανα-

λόγως από τον Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων λειτουργεί, δι' αποφάσεις

του Δ.Σ. από 5 ή άνω δευτερευόντως Διευθυντικό Συμβούλιο δι' Π.Δ.

του Διοικητικού Συμβουλίου, σύμφωνα με πάντα το καλύτερο έργο

του εργαζομένου των 5 ή άνω ετήσιων ελεύθερων.

ΣΕΡΠΗΦΟΡΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

α) Προσωπικό του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων από 6 π.μ. - 2³⁰ π.μ.

β) Επιστημονικό προσωπικό

γ) Διευθυντικό προσωπικό της Δ.Ε.Π. και των Εργαστηρίων

Από 9 π.μ. - 12 π.μ.

2.α) Επιπλέον του παραπάνω από 12 π.μ. - 2 π.μ.

3.α) Προβλεπόμενα εργαζόμενοι από 2 π.μ. - 5 π.μ.

γ) Προσέλκυση νέων εργαζομένων

Πρώτη ομάδα: εργαζόμενοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου

Δεύτερη ομάδα: εργαζόμενοι με σύμβαση αορίστου χρόνου

Τρίτη ομάδα: εργαζόμενοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου

Το καθεστώς αυτό του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων καθορίζεται κατά τον

νόμο 1315/83 και 1316/83, όπως φαίνεται παρακάτω.

Απόφαση του Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων κατά την χειμερι-

νή περίοδο του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων, λαμβάνεται από 5 ή

άνω δευτερευόντως Διευθυντικό Συμβούλιο δι' Π.Δ. του Διοικητικού Συμβουλίου,

σύμφωνα με πάντα το καλύτερο έργο του εργαζομένου των 5 ή άνω ετήσιων

ελεύθερων. Το 15% ετήσιο των εργαζομένων των κατηγοριών αυτών καθορίζεται ανα-

λόγως από τον Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων λειτουργεί, δι' αποφάσεις

του Δ.Σ. από 5 ή άνω δευτερευόντως Διευθυντικό Συμβούλιο δι' Π.Δ. του Διοικητικού

Συμβουλίου, σύμφωνα με πάντα το καλύτερο έργο του εργαζομένου των 5 ή άνω

ετήσιων ελεύθερων. Το 15% ετήσιο των εργαζομένων των κατηγοριών αυτών καθορίζεται ανα-

λόγως από τον Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων λειτουργεί, δι' αποφάσεις

του Δ.Σ. από 5 ή άνω δευτερευόντως Διευθυντικό Συμβούλιο δι' Π.Δ. του Διοικητικού

Συμβουλίου, σύμφωνα με πάντα το καλύτερο έργο του εργαζομένου των 5 ή άνω

ετήσιων ελεύθερων. Το 15% ετήσιο των εργαζομένων των κατηγοριών αυτών καθορίζεται ανα-

λόγως από τον Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων λειτουργεί, δι' αποφάσεις

του Δ.Σ. από 5 ή άνω δευτερευόντως Διευθυντικό Συμβούλιο δι' Π.Δ. του Διοικητικού

Συμβουλίου, σύμφωνα με πάντα το καλύτερο έργο του εργαζομένου των 5 ή άνω

ετήσιων ελεύθερων. Το 15% ετήσιο των εργαζομένων των κατηγοριών αυτών καθορίζεται ανα-

λόγως από τον Δ.Σ. του κλάδου των ασφαλιστικών διατάξεων λειτουργεί, δι' αποφάσεις

τους ημεσάςους Υπελλήλους.

Τήν παρέλευσιν όμως τούτην εμβάλλει ή ιδιομόρφη της υπηρεσίας των Νοσοκομειακών Ίδρυμάτων και διά τον λόγον τούτον χορηγείται εις τους Νοσοκομειακούς υπαλλήλους τροφή, ετε τιμήσ δέ και κατοικίον κατ' ανάγκην πράγμα ημερ δέν υπερβαίνει εις τους ημεσάςους Υπελλήλους. Επίσης συνεισά τή ίδιομορφία της υπηρεσίας των Ίδρυμάτων, τό Ύπουργείον καθόσον α εαύτην μεριμνά, επιμελώς μελετολογικήν εξέλιξιν των υπαλλήλων των νοσοκομείων. Η μεριμνα, ην τή, καιτοι εβίβληται με άνόσεια προσοχή και ηι σιμάν των διατηρήσεως οτι δυναται να άποκτήσει.

Τό ήρδριον του Ύπαιστημονικου Προσωπικου καθαρίσθη διά τήν βάσει των γενικων παρεπισημένων και διά τήν βόσει της μέχρι σήμερον κηδεύσεως πεύσεσ ή τμήσ τό άνάγκη των εσθενών και ως εκ τούτου άδαιρία διακοσολογία άδυνατι να διακρίνουν τήν παρέλευσιν εκ τούτου. Πόση δέ προγιναι τέρα ελαττώη ήμων μεριμνών κατ' διάφορον τρόπον τό ήρδριον του Ύπαιστημονικου Προσωπικου καταργείται.

Σημειώθησεν έπι τούτα, ότι τό Ύπαιστημονικόν Προσωπικόν των Ίδρυμάτων δέον ν' άντιληφθη ότι ή διαμερία τούτων εις τό Ίδρυμα άποικειλεύ τό κύριον έργον αυτών και τόχι ως έχον παρελογηθή ή ιδιωτική αυτών μελοεσία.

Επομένως Ισχυρός προσών, δια άδεικνύται διά του άνωτέρω καθόρουτος ήρδριου άντιέχον άνάγκησ νη διατάξη τήν παραίτησιν τούτων.

6. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΔΕΘΕΝΩΝ

Η εισαγωγή άσθενών προς διαμερίσιν ενεργείται επί τή βάσει τήσ τήρσεσ εκειθενώνσ κατ' τού διακριτικου πλειθυντου του Ίδρυματος, κατ' όσον γινωσκει του εικελου κατ' όσον γινωσκει τήσ προκειμένησ κατ' όσον γινωσκει τήσ υφισταμένησ κατ' όσον γινωσκει τήσ διατάξεσ, προκειμένου περί διανατορίων. Εξαιρίσιν τούτωνσ ως άποτελοών τή περιστάτικα έφημερίας.

Οι διακριτικαί διατάξεσ, δέον ελασ κατ' τήν εκδοσιν των τήσ τήριων τήσσι εβ δύναται ελασ τήν περιάν προτεραιόητος, τήν προς εισαγωγήν άσθενών, ώστε ν' άπορευώσται διαμαρτυρία και σχολία εις βάρος τούτων των Ίδρυμάτων, ήσων και του Ύπουργείου.

Διατυπείται, ότι κατ' τήν εισαγωγήν άσθενούσ δέον να λαμβάνεται επί όφιν μόνον ή κατάστασησ τήσ καθήσεισ αυτου και άναλόγως, να εισάγεται εις τό νοσοκομείον, είνε επί τή βάσει σειρδσ προτεραιόητος.

Η εβ όσο πρόκειται περί επείγοντος περιστατικου να προτιμάται, ΟΥΔΕ ΤΙΣ ΤΗΝ ΕΒ ΣΥΝΑΓΑΖΟΝΤΑΙ ΑΛΛΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΑΦΟΡΟΝΤΑ ΤΟΝ ΔΕΘΕΝΗ ΟΣ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΑ ΦΡΟΝΗΜΑΤΑ ΑΥΤΟΥ ΚΑΙ. Π. ΟΣ ΕΧΕΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΘΗ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΟΝ

//

1. Die Aufgabe der Kunst ist es, die Wirklichkeit so darzustellen, wie sie ist, nicht wie sie sein sollte.

2. Die Kunst ist ein Spiegelbild der Wirklichkeit, aber ein Spiegelbild, das die Wirklichkeit nicht nur abbildet, sondern auch interpretiert.

3. Die Kunst ist ein Mittel, um die Wirklichkeit zu verstehen, nicht um sie zu verändern.

4. Die Kunst ist ein Mittel, um die Wirklichkeit zu kritisieren, nicht um sie zu beschönigen.

5. Die Kunst ist ein Mittel, um die Wirklichkeit zu feiern, nicht um sie zu beklagen.

6. Die Kunst ist ein Mittel, um die Wirklichkeit zu erschauern, nicht um sie zu erschauern.

7. Die Kunst ist ein Mittel, um die Wirklichkeit zu erschauern, nicht um sie zu erschauern.

8. Die Kunst ist ein Mittel, um die Wirklichkeit zu erschauern, nicht um sie zu erschauern.

Αι επισκέψεις τῶν ἀποστόλων καὶ ἄλλων ἄλλων τρις τῆς ἐβδομάδος καὶ κατὰ τὰς ἄρας διὰ μὲν τῆς χειρ-εστῆς περιόδου ἀπὸ 4 π.μ. - 5 π.μ. καὶ τὰ δὲ τῆν θερινὴν περίοδον ἀπὸ 4 π.μ. - 6 π.μ.

1Α. ΠΑΘΗΚΟΝΤΑ ΣΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΙΣ ΠΡΟΣΦΙΛΩΝ

1.- Προσωπικοῦ Γραφείων ἔπειτα φιλίας.

Ὁ ὑπάλληλος, τῶν γραφείων τοιαύτου ὑποχρεοῦται νὰ συμπεριφέρῃ πρὸς τοὺς συναδέλφους σου μὲν καὶ προηγουμένων ἀγαθότητα καὶ νὰ τηρῇ τὸν ἀμφοτέρωθεν ἀμφοτέρω πρὸς τὸν ἑαυτοῦ ἀποστολὴν σου, ὥστε ν' ἰσχυρῶς ὑπόδειγμα πρὸς τὴν ἐν τῷ Ἰδρύματι θαυματοῦ κατώτερον προσωπικόν.

Ὑπάλληλος διατηρητέος μετὰ τῶν συναδέλφων τοῦ ἢ συμπεριφερόμενος ἀναρρότως ἐν τῇ ἰδίᾳ ὑμῶν τιμωρεῖται παραδειγματικῶς ὑπερβολὴ παραπέμπεται εἰς τὸ περὶ ἀρχικὸν ἑμβρολίον πρὸς ἀπόλυσιν.

Οἱ Προϊστάμενοι τῶν Γραφείων ἀποκρίτως ὑποχρεοῦνται νὰ παραμένωσιν ἐν τῇ ἰδρύματι καὶ ἕως τὰς ἀργασιμῶν ὥρας, ἐπιβλέποντες καὶ καθοδηγοῦντες τὰς ἐκ τῶν ὑπαλλήλων. Ἀδικαιολόγητος ἀπουσία Προϊσταμένου Τμήματος ἐκ τοῦ Ἰδρύματος ἢ πρὸς ὑπηρεσίας τιμωρεῖται ἀποστρεφτότερον παντὸς ἄλλου ὑπαλλήλου.

Ἐκαστος ὑπάλληλος ὑποχρεοῦται νὰ ἐπιτελῇ τὴν ἀντιθεμένην αὐτῷ παρὰ τῶν Προϊσταμένων σου ὑπηρεσίαν ἀποκρίτως καὶ γιὰ τῆς διοικήσεως προσοχῆς, ἐπιμελῶς καὶ ταχέως.

Ὑπάλληλος ἔπιτελεῖ ὑπεύθυνος ἢ φραζόμενος ἐντολῶν τοῦ Προϊσταμένου αὐτοῦ καὶ διαφρονῶν ἐπὶ τῆς ὑμῶν ἐπιτελῶν τοῦ περιεχομένου τῆς ἐντολής σου ὑπηρεσίας, διατίθει μὲν ταύτην ὡς ἐπιτελεῖται/τῶν Προϊσταμένου του, διατηρεῖ ὅμως τὸ δικαίωμα τῆς ἀντιτάξεως εἴτε ἐκ τῶν ἀποκρίτως ἀναρρότως πρὸς τὴν ἀντιθέσιν τοῦ Ἰδρύματος εἴτε ἐκ τῶν ἀποκρίτως ἀναρρότως ἐν τοῖς σχετικῶν ἀποκρίτως ἀναρρότως τῆς διοικήσεως σου καὶ ἐπεγράφει ταύτην ἐπιτελῶν.

Ἀπαγορεύεται εἰς ὑπάλληλους ἐν ἑαυτοῦ ὑπηρεσίᾳ νὰ ἐπιτελεῖται ἄνευ δικαιολογημένης αἰτίας τοῦ γραφείου σου καὶ νὰ καθυστερῶν εἰς τοὺς ἀποκρίτως ἀναρρότως μετὰ συνετέλων σου ἢ ἐπιτελῶν.

Οὐδεὶς ὑπάλληλος θὰ προσέχεται εἰς τὴν ἑπιτελῶν πρὸς ἀπόλυσιν σου καὶ τῆς ἀποκρίτως τῆς ὑπηρεσίας σου. Ἐν ἡ περιπτώσει συλληφθῆναι ὑπάλληλος εἴτε θιβετιανός εἴτε κατώτερος λαμβάνων σου καὶ ἐν ἑπιτελῶν ἀποκρίτως ἀναρρότως εἰς τὸν ἀποκρίτως ἀναρρότως, ὡς ἀποκρίτως ἀναρρότως καὶ ἀποκρίτως ἀναρρότως ἔσον καὶ ἀποκρίτως ἀναρρότως.

Ἐπιτελῶν τῆν ἐπιτελῶν εἰς τὴν ἑπιτελῶν ὑπεύθυνος ἑπιτελῶν ἀποκρίτως ἀναρρότως εἰς τὸν ἀποκρίτως ἀναρρότως ἢ οἰκονομικῶν εἰς τὸν ἀποκρίτως ἀναρρότως εἰς τὸν ἀποκρίτως ἀναρρότως εἰς τὸν ἀποκρίτως ἀναρρότως.

Ἀπαγορεύεται ἡ ἀποκρίτως ἀναρρότως παρ' ὑπαλλήλου ἐπιτελῶν τοῦ Ἰδρύματος εἰς οὐδεμίαν περίπτωσιν (ἐπιτελῶν ἢ ἐπιτελῶν) εἰς ὑπαλλήλου ἀποκρίτως ἀναρρότως εἰς εἰσοδῶν εἰς χροῖον.

Ιστορίες εναντίον, ότι διά της Ακαδημίας της Παιδείας και της
Επιστήμης μέλλοντας να ληφθούν οι νόμοι και να αρχίσουν οι εργασίες
του προγράμματος και το έργο της Ακαδημίας και της Επιστήμης και της
Παιδείας να συνεχιστούν με την ίδια δύναμη και με την ίδια
αποτελεσματικότητα, ελπίζοντας και να φέρουν ως αποτέλεσμα
την υλοποίηση των προγραμμάτων και της δράσης και της
επιστήμης και της παιδείας.

Επιπλέον, θα υπενθυμίσουμε ότι σύμφωνα με το άρθρο 101 του
Συντάγματος, η Ακαδημία των Επιστημών και των Τεχνών είναι
οργανισμός που αποτελείται από μέλη που εκλέγονται από το
Λόγος της Ακαδημίας και της Επιστήμης και της Παιδείας.
Οι μέλη της Ακαδημίας και της Επιστήμης και της Παιδείας
εκλέγονται από το Λόγος της Ακαδημίας και της Επιστήμης
και της Παιδείας.

Μ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΤΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

1994





3

Πρωτ. 1144

Π ρ ο ς

Τό Ύπουργείον Κοιν. Προσφοράς
Γενικήν Δ/νσιν Ύγιεινῆς
Δ/νσιν Νοσηλευτικῶν Ἱδρυμάτων

Α θ ή να ς

Α: Τροποποιήσεις τοῦ ἰσχύοντος Ὁργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου

Κατόπιν σχετικῆς ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Ἱδρυ-
ματός, λαμβάνομεν τὴν τιμὴν ν' ἀναφέρωμεν ὑμῖν τὰ ἑξῆς:

α) Ἐντός ὀλίγον περατοῦνται αἱ ἐγκαταστάσεις τοῦ νέου ἀκτινολο-
γικοῦ ἐργαστηρίου τοῦ Νοσοκομείου, ὅπερ καλύπτει συνολικῶς ἐμβαδόν
π.μ. περίπου μὲ 24 αἰθούσας καὶ 6 ἢ 7 συγκροτήματα θεραπευτικὰ
διαγνωστικὰ. Τοῦτο τυγχάνει μοναδικόν εἰς τὸ εἶδος του ἐν Ἑλλάδι
δὲ τὴν κατασκευὴν καὶ ἐξοπλισμόν του ἐδαπανήθησαν ἀρκετὰ ἑκατομ-
μια δραχμα.

β) Κατόπιν τῆς ὑπ' ἀριθ. Γ6α/217/10.1.67 ὑμετέρας Διαταγῆς ἤρξαν-
ται προκαταρκτικαί ἐργασίαι δημιουργίας ἐνός νέου τμήματος ἐντατι-
θεραπεύσεως, εἰς ὃ θὰ νοσηλεύωνται δώδεκα (12) βαρέως πάσχοντες
χειρουργικοὶ καὶ παθολογικοὶ ἀσθενεῖς, ἐξευρεθέντος τοῦ πρὸς τοῦτοις
τουμένου χώρου.

γ) Ἐπικειμένης τῆς ἀποφασισθείσης μεταφορᾶς τοῦ Κέντρου Αἰμοδο-
σίας τοῦ Κεντρικοῦ Νοσοκομείου εἰς τὸ ἡμέτερον, δεόν ὅπως προστε-
θεῖσιν διατάξεις τινες εἰς τὸν ἰσχύοντα Ὁργανισμόν τοῦ Νοσοκομείου
ἰσχυρῶς πρὸς τὰς ἀπόψεις τῆς παρ' ὑμῖν ὑπηρεσίας αἰμοδοσίας.

δ) Δεδομένου ὅτι διὰ τοῦ φερομένου εἰς τὸν Ὁργανισμόν ὡς "Ἐρ-
γαστηρίου Τεχνητοῦ νεφροῦ" ἐξυπηρετοῦνται αἱ νοσηλευτικαὶ ἀνάγκαι
προσερχομένων διὰ τεχνητόν νεφρόν ἀσθενῶν ἐξ ὅλης τῆς Ἑλλάδος,
ὅπως τοῦτο μετονομασθῇ εἰς τμήμα τεχνητοῦ νεφροῦ παρὰ τῆς Α'
Κλινικῆς Κλινικῆς.

ε) Ἐκ τῆς λειτουργίας τῶν Ἱατρῶν, Κλινικῶν καὶ Ἐργαστηρίων
τοῦ Νοσοκομείου, ἰδίως μετὰ τὴν λειτουργίαν καὶ τῆς νέας αὐτοῦ πτέρυ-
κος προέκυψαν διάφορα ἐπιτακτικὰ λειτουργικὰ θέματα, ἐξ οἷοι ἀρμό-
διον Καθηγητῶν-Διευθυντῶν αὐτῶν δι' ἐγγράφων ἀναφορῶν των αἰτοῦν τὴν
ἀνάγκην ἀριθμοῦ τινος θέσεων ἐπ' ὠφελείᾳ τῆς εὐρυθμοτέρας λειτουρ-



αὐτῶν.

Κατόπιν τῶν ἄνωτέρω καὶ συμφώνως πρὸς τὰς συνημμένας ἀναφορὰς Καθηγητῶν-Διευθυντῶν παρακαλοῦμεν ὅπως παράσχητε ἡμῖν σχετικὰς λύσεις καὶ γνωρίσητε ἐὰν συμφωνῆτε διὰ τὴν προσθήκην τῶν κάτωθι νέ-
 ἔσεων προσφικτικοῦ, ὥστε νὰ περιληφθοῦν αὐταὶ εἰς τὴν σχετικὴν ἀπό-
 ν-πρότασιν τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Ἰδρυμάτος:

Α) Διὰ τὸ νέον Ἀκτινολογικὸν Ἐργαστήριον

- Μία (1) θέσεως Συμβούλου Ἰατροῦ διὰ τὸ Ἀκτινοθεραπευτικόν
- Μία (1) θέσεως Ἐπιμελητοῦ διὰ τὸ Ἀκτινοδιαγνωστικόν
- Δύο (2) θέσεων Ἐπιμελητῶν διὰ τὸ Ἀκτινοθεραπευτικόν
- Δύο (2) θέσεων Βοηθῶν Ἰατρῶν διὰ τὸ Ἀκτινοδιαγνωστικόν
- Δύο (2) θέσεων " " " " Ἀκτινοθεραπευτικόν
- Μία (1) θέσις Ὑγειοφυσικοῦ
- Ἑξ (6) θέσεις Χειριστῶν-Ἐμφανιστῶν (4 διαγνωστικοῦ-2 θεραπευτικοῦ)
- Δύο (2) θέσεις Ἐμφανιστῶν
- Μία (1) θέσις Προϊσταμένης Ἀδελφῆς
- Δύο (2) θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων
- Μία (1) θέσις Ἀρρενος Νοσοκόμου
- Δύο (2) θέσεις Γραφῶν-Δακτυλογράφων
- Πέντε (5) θέσεις Καθαριστριῶν

Β) Διὰ τὸ Τμήμα ἐντικτῆς θεραπείας καὶ ἀνανήψεως

- Μία (1) θέσις Προϊσταμένης Ἀδελφῆς
- Δώδεκα (12) θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων
- Δύο (2) θέσεις Ἀρρένων Νοσοκόμων

Γ) Διὰ τὴν Προκαϊδευτικὴν Παθολογικὴν Κλινικὴν (κλῖναι 82)

- Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Ἰατρῶν Βιοχημικοῦ καὶ Γαστροεντερολογικοῦ Ἐργαστηρίου
- Τρεῖς (3) θέσεις Παρασκευαστῶν

Δ) Διὰ τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν (κλῖναι 60)

- Μία (1) θέσεως Βοηθοῦ Ἰατροῦ τοῦ Η.Ε.Γ/κοῦ Ἐργαστηρίου
- Δύο (2) θέσεων Παρασκευαστῶν " " "
- Μία (1) θέσεως Βοηθοῦ Ἰατροῦ τοῦ Νευροακτινολογικοῦ Ἐργ/ρίου



- 3 -

- Μία (1) θέσεως Παρασκευαστοῦ τοῦ Νευροακτινολογικοῦ Ἐργ/ρίου
B) Διὰ τὴν Νευροχειρουργικὴν Κλινικὴν (κλίνειαι 15)
- Μία (1) θέσις Προϋσταμένης Ἀδελφῆς διὰ τὰς ἀνάγκας τοῦ νέου Χειρουργείου, ὅπερ ἐξυπηρετεῖ καὶ τὴν Ω.Ρ.Α. Κλινικὴν
- Δύο (2) θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων
- Μία (1) θέσις ἄρρενος νοσοκόμου
- ~~Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Ἰατροῦ Κλινικῆς~~
- ~~Μία (1) θέσις Βοηθοῦ Ἰατροῦ Ἐργαστηρίου~~
- Μία (1) θέσις Παρασκευαστοῦ
στ) Διὰ τὰς ἀνάγκας τῶν Χειρουργείων
- Δύο (2) θέσεις Ἀναισθησιολόγων Ἰατρῶν (προσετέθησαν ἕτεραι τρεῖς Κλινικαὶ Νευροχειρουργικῆ, Ω.Ρ.Α. καὶ Ὀφθαλμολογικῆ)
z) Διὰ τὰς ἀνάγκας τῆς Ὀφθαλμολογικῆς Κλινικῆς (κλίνειαι 48)
- Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Ἰατροῦ ὀρθοπτικοῦ τμήματος
H) Διὰ τὰς ἀνάγκας τῆς Παιδιατρικῆς Κλινικῆς (κλίνειαι 100)
- Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Ἐξωτερικῶν Ἰατρείων
- Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Ἰατρῶν " "
- Ἀνάλογος αὔξησις τοῦ ἀριθμοῦ τοῦ Νοσηλευτικοῦ Προσωπικοῦ
θ) Διὰ τὰς ἀνάγκας τοῦ Ἐργαστηρίου Μικροβιολογίας
- Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ
- Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Ἰατρῶν
- Τρεῖς (3) θέσεις Παρασκευαστῶν
I) Διὰ τὸ Ἐργαστήριον Τεχνητοῦ Νεφροῦ

Τοῦτο μετονομαζόμενον εἰς "Τμήμα Τεχνητοῦ Νεφροῦ" δέον ὅπως κλαι-
θῆ διὰ τριῶν (3) Ἀδελφῶν Νοσοκόμων, προστιθεμένων εἰς τὸν συνολι-
ἀριθμὸν τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.

Τονίζεται ὅτι διὰ τῶν ὡς ἄνω μελλουσῶν νά προστεθοῦν θέσεων
πάντως καὶ πρὸς τὸ πνεῦμα οἰκονομιῶν τῆς Ἐθνικῆς Κυβερνήσεως, θά
νοκηθῶν βασικώταται ἀνάγκαι τοῦ Νοσοκομείου καὶ ἰδίως αὐτῶν



- 4 -

αὐτοῦ χωρὶς νὰ καλύπτονται καὶ ἕτεροι ὑφισταμένοι ἀνάγκαι αὐτοῦ.

Μετά τιμῆς

Ὁ Πρόεδρος τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου

ΔΗΜ. ΚΑΡΑΝΙΚΑΣ

Καθηγητῆς Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης

ΑΙ

οιργεῖον Βορ. Ἑλλάδος
ε/ον. Κέντρον Θεσ/νίκης

. Γεν. Νοσ. ΑΧΕΠΑ

' Ε ν τ α ὺ θ α

ΘΕΜΑ: "Περί της κατανομής των νοσηλευτικών χώρων, δυνάμεως των Κλινικών κ.λ.π."

Ο κ. Πρόεδρος ανακοινού εις τό Συμβούλιον ότι κατόπιν των σχετικών προτάσεων του 'Επιστημονικού Συμβουλίου, έγινοντο αι αποφασισθεΐσαι διά των υπ' αριθ. 23/18.11.68 καί 7/4.4.69 αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου κατανομαί των νοσηλευτικών χώρων εις τάς διαφόρους κλινικάς, εις τρόπον ὡστε λαμβανομένων υπ' ὄψιν των ἀναγκῶν του Νοσοκομείου, τῆς ἀναμενομένης τροποποιήσεως του 'Οργανισμοῦ του Νοσοκομείου (σχ. ἡ υπ' αριθ. 23/18.11.68 ἀπόφασις του Δ.Σ.) καί τῆς ἀποστολῆς του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ ἐν Βορείῳ Ἑλλάδι ὡς καθ' ὅλοκληράν Πανεπιστημιακοῦ, εις ὃ νοσηλεύονται βάρεια περιστατικά διακομιζόμενα ἐξ ἀπάντων των Νοσοκομείων καί Κλινικῶν αὐτῆς, ἐκάστη Κλινική νά κατέχη τοῦς ἐξῆς νοσηλευτικούς κ.λ.π. χώρους, εις τάξικῶτι θέσεις μέ τήν ἀντίστοιχον δύναμιν κλινῶν:

1. Ὄρθοπαιδική Κλινική

Εἰς τό ἰσόγειον τῆς Νέας Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 105 ἕως 126 συμπεριλαμβανομένων ἐπί ἐκτάσεως 680 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 42 κλινῶν.

2. Νευροχειρουργική Κλινική

Εἰς τό ἰσόγειον τῆς Νέας Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 101, 102, 103, 104 καί 127, 128, 129 συμπεριλαμβανομένων ἐπί ἐκτάσεως 500 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 24 κλινῶν.

3. Νευρολογική Κλινική

Εἰς τόν ἄνω ὄροφον τῆς Νέας Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 201 ἕως 210 καί ἀπό 224 ἕως 234 ἐπί ἐκτάσεως 1020 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 60 κλινῶν.

4. Ω. Ρ. Α. Κλινική

Εἰς τόν ἄνω ὄροφον τῆς Νέας Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 211 ἕως 218 συμπεριλαμβανομένων ἐπί ἐκτάσεως 276 Μ2

Σύν χώρον τόν ὁποῖον θά λάβη ἐντός τῆς περιοχῆς τῆς Νευρολογικῆς κλινικῆς συνολικῆς ἐκτάσεως 350 Μ2 (276 Μ2 - 74 Μ2 = 350 Μ2), νοσηλευτικῆς δυνάμεως 28 κλινῶν.

5. Α' Παθολογική Κλινική

Εἰς τόν ἄνω ὄροφον τῆς Κεντρικῆς Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 132 ἕως καί 160 συμπεριλαμβανομένων ἐπί ἐκτάσεως 720 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 55 κλινῶν.

6. Β' Παθολογική Κλινική

Εἰς τόν ἄνω ὄροφον τῆς Κεντρικῆς Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 130 καί 161, 162 ἐπί ἐκτάσεως 180 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 15 κλινῶν.

7. Προπ. Παθολογική Κλινική

Εἰς τόν ἄνω ὄροφον τῆς Νέας Πτέρυγος καί εἰς τοῦς χώρους 304 ἕως 330 συμπεριλαμβανομένων ἐπί ἐκτάσεως 1150 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 74 κλινῶν.

./.

160/3
των Χώρων
κλινικῶν

8. Προπ. Χειρουργική Κλινική

Είς τόν Βον ὄροφον τῆς Κεντρικῆς Πτέρυγος καί εἰς τοὺς χώρους 232 ἕως 259 συμπεριλαμβανομένων ἐπὶ ἐκτάσεως 720 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 60 κλινῶν.

9. Α' Χειρουργική Κλινική

Ἐνα μέρος αὐτῆς εὐρίσκεται εἰς τόν Βον ὄροφον τῆς Κεντρικῆς Πτέρυγος καί ἐν ἄλλο μέρος εἰς τόν Γον ὄροφον τῆς Νέας καί εἰς τοὺς χώρους 301 ἕως 303 καί 331-333 εἰς Νέαν Πτέρυγαν καί 230, 260, 261, 262 τῆς Παλαιᾶς Πτέρυγος σὺν τῆς ἐπικαλύψεως τοῦ ἐνωτικοῦ διαδρόμου, ἐπὶ ἐκτάσεως 800 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 60 κλινῶν.

10. Παιδιατρική Κλινική

Εἰς τόν Λον ὄροφον καί τμήμα αὐτῆς εἰς τό ἰσόγειον τῆς εἰδικῶς διὰ Παιδιατρικῆν Κλινικὴν ἀνεγερθεῖσης Πτέρυγος ἐπὶ ἐκτάσεως 1300Μ2 νοσηλευτικῆς δυνάμεως 92 κλινῶν.

Γ' Θέματα:

Θέμα 1ον: "Πρόσληψις Ἱατρῶν διὰ λῆψιν εἰδικότητος"

Τό Διοικητικόν Συμβούλιον λαβόν ὑπ' ὄψιν: 1) τὰς ὑπ' ἀριθ. Δ3/13355/15.4.69, Δ3/1332/16.4.69, Δ3/12444/68/7.2.69, Δ3/12309/7.4.69, Δ3/13650/21.4.69, Δ3 Οἰκ. 13757/19.4.69 Διαταγὰς τοῦ Κέντρου Κοινωνικῆς Πολιτικῆς Θεσ/νίκης περὶ διαβιβάσεως αἰτήσεων τῶν Ἱατρῶν Κουρίλα Ἐλευθερίας, Παναγιωτοπούλου Παναγιώτου, Συμεωνίδου Γεωργίου, Μανουσέλη Σπυρίδωνος, Τριανταφύλλου Ἀντωνίου καί Φραντζέδου Φιλάνθης πρὸς εἰδικευσιν, 2) τὸ ἀπὸ 16.3.54 Β.Δ. "περὶ ἀρμοδιοτήτων τῶν Δ.Ε. τῶν Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων Ν.Δ. 2592/53", 3) τὴν ὑπ' ἀριθ. Ε46 12695/12791/ἐγκ. 611/23.9.63 Διαταγὴν τοῦ Ἱπουργοῦ Κοιν. Προνοίας, 4) τὸ Ν.Δ. 67/68 (ΦΕΚ 303/20.12.68 Τεύχος Α') "περὶ λήψεως μέτρων διὰ τὴν κάλυψιν τῶν ὑγειονομικῶν ἀναγκῶν τῆς ὑπαίθρου" ὡς καί τὴν ὑπ' ἀριθ. Φ.Γ8/15230/8 Ἰανουαρίου 1969 ἀπόφασιν τοῦ ἐπὶ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν Ἱπουργοῦ "περὶ ὑποχρεώσεων Ἱατρῶν δι' ὑπηρεσίαν ὑπαίθρου", 5) εἰσήγησιν τοῦ κ. Διευθυντοῦ,

Ἀποφασίζει

Προλαμβάνει τοὺς κάτωθι ὡς ἑξωτερικοὺς ἀμύσητους Βοηθοὺς Ἱατροὺς διὰ λῆψιν τῆς ἀντιστοίχου εἰδικότητος:

1) Εἰς τὸ Ἀναισθησιολογικόν Τμήμα

Κουρίλα Ἐλευθερίαν διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Ἀναισθησιολόγου

2) Εἰς τὴν Προπ. Παθολογικὴν Κλινικὴν

α) Παναγιωτοπούλου Παναγιώτην διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Καρδιολόγου

β) Συμεωνίδου Γεωργίου " " " Παθολόγου

3) Εἰς τὴν Παιδιατρικὴν Κλινικὴν

Μανουσέλη Σπυρίδωνα διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Παιδίατρου

4) Εἰς τὴν Α' Παθολογικὴν Κλινικὴν

Τριανταφύλλου Ἀντωνίου διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Καρδιολόγου

5) Εἰς τὰ Μικροβιολογικὰ Ἐργαστήρια

Φραντζέδου Φιλάνθην διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Μικροβιολόγου

./.

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ πρακτικῶν τῆς ὑπ' ἀριθμ. 4/26-2-70
 τοῦ Δ.Σ. τοῦ Γεν. Νοσ/μελοῦ ΑΣΕΠΑ Θεσ/νίκης

ΘΕΜΑ θεν: " Πρῶτασις τροποποιήσεως τοῦ ἰσχύοντος Ὁργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου

("Ανακατανομή κλινῶν κ.λ.κ.")"

Τὸ Διοικητικόν Συμβούλιον λαβὸν ὑπ' ὄφιν: 1) τὸ ὑπ' ἀριθμ. 2209/25.2.70 ἔγγραφον τοῦ Κοσμητοροῦ τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης Δ. Βαλιῆ ἐν τῷ ὅ-
 οῦ ἠναφέρεται ὅτι ἡ Ἱατρικὴ Σχολὴ κατὰ τὴν ὑπ' ἀριθμ. 20/10.2.70 Συνεδρίαν τῆς
 ἐφάρτισεν νά προτελεῖ ἀποδοῦν τὴν ἀνακατανομὴν τῆς συνάμειως τῶν ὀργανικῶν κλινῶν
 ἐν τῷ Νοσοκομείῳ λειτουργουσῶν Πανεπιστημιακῶν Κλινικῶν, 2) τὰς διατάξεις τῶν
 ἀ. 2592/53 καὶ 3097/54 ὡς ταῦτα ἐτροποποιήθησαν μεταγενεστέρως, 3) τὸν ἰσχύοντα
 ὀργανισμόν τοῦ Νοσοκομείου (1/8-9/9/56 ΦΕΚ 195/56) ὡς τοῦτος ἐτροποποιήθη διὰ τῶν
 ἀριθμ. 12/7-20/10/58 ΦΕΚ 172/58, 13/5-12/6/61 ΦΕΚ 96/1961 καὶ 1072/ ΦΕΚ
 1/21-12-66 Διαταγμάτων 4) τὰς ὑπηρεσιακὰς ἀνάγκας τοῦ Νοσοκομείου, 5) τὸ γεγονός
 ἕκ τῆς τοιαύτης ἀνακατανομῆς τῶν κλινῶν ὅθ' ἐπέστη μικρὰ κατὰ δέκα κλινικὰς ἀξί-
 τῶν ὀργανικῶν κλινῶν τοῦ Νοσοκομείου, 6) τὴν ὑπ' ἀριθμ. 2794/25-2-70 ἀναφορὰν
 Καθηγητοῦ-Διευθυντοῦ τῆς Α' Παθολογικῆς Κλινικῆς κ. Δημ. Βαλιῆ περὶ ἰδρύσεως κατὰ
 Κλινικῆ τοῦ Τμήματος Τεχνητοῦ Νεφροῦ καὶ μεταμοσχεύσεων πράγμα ὅπερ προϋποθέτει
 λόγον ἀξίτησιν προσωπικοῦ κατὰ τέσσαρας (4) ἄδελφάς, μίαν (1) Προϊσταμένην, μίαν
 Παρασκευαστοῦ καὶ μίαν (1) Ἱατροῦ Μικροβιολόγου δεδομένου ὅτι τὸ Τμήμα τοῦτο
 λειτουργεῖ ἤδη πλημμελῶς κατ' ὄλον τὸ 24/ωρον μὲ τὸ ὀλιγάριθμον ὑπάρχον προσωπικόν
 Κλινικῆς, 7) τὸ γεγονός ὅτι ἡ ὑπαρξίς τοῦ ὡς ἄνω τμήματος τυγχάνει ἀπαραίτητος
 ἐν τῇ Βόρειον Ἑλλάδι δεδομένου ὅτι τοῦτο εἶναι μοναδικόν εἰς ταύτην καὶ 8) σχε-
 ν εἰσῆγησιν τοῦ κ. Διευθυντοῦ, Προτάσσει τοῦ κ. Προέδρου.

Ἀποφασίζεῖ ὁμοφώνως

προτελεῖν, εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν τὴν τροποποίησιν τοῦ ἰ-
 σχύοντος Ὁργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου ὡς ἐξῆς:

Α) Ἡ ὀργανικὴ σύνθεσις τῶν Πανεπιστημιακῶν Κλινικῶν νά εἶναι τοῦ λοιποῦ
 ὁμοφώνως πρὸς τὴν πρότασιν τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς ὡς ἐξῆς:

Παιδιατρικὴ Κλινικὴ	Κλινικαί	100
Προπ. Παθ/κὴ "	"	70
Α' Παθ/κὴ "	"	65
Α' Χειρ/κὴ "	"	55
Προκ. Χειρ/κὴ "	"	55
Νευρολογικὴ "	"	60
Ὀφθαλμ/κὴ "	"	45
Νευροχειρ/κὴ "	"	30
Ὀπορὶνολογικὴ Κλιν.	"	30

Σύνολον 510

ὡς μετονομασθῆ τὸ κατὰ τῆ Α' Παθολογικῆς Κλινικῆς λειτουργοῦν Ἐργαστήριον Τεχνη-
 τοῦ Νεφροῦ, εἰς τὸ Τμήμα Τεχνητοῦ Νεφροῦ καὶ μεταμοσχεύσεων προστιθεμένων εἰς τὸν ἰ-
 ὀργανισμόν τοῦ Νοσοκομείου δὲ κατὰ τὸ Τμήμα τοῦτο μίαν (1) θέσιν Προϊσταμένης,
 (3) θέσεις ἄδελφῶν Ἡσοκιδῶν, μίαν (1) θέσιν Παρασκευαστοῦ καὶ μίαν (1)
 Ἱατροῦ Μικροβιολόγου, ἢ Βιοχημικοῦ ἐπὶ ἀποδοχῆς βαθμοῦ βου ἢ 5ου.-

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
Αθήνα
ΑΡΧΗ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΔΙΑΤΑΞΗΣ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ



Ακριβές φωτοτυπημένο αντίτυπο
έκ του διαρκούς Αρχείου φύλλου
'Εφημερίδος της Κυβερνήσεως.

Ακριβές φωτοτυπημένο αντίτυπο
έκ του διαρκούς Αρχείου φύλλου
'Εφημερίδος της Κυβερνήσεως.

Αντων. Γατσιρώνης

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
22 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1988

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
897

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αρ.Φ. Α33/οικ./21448

Άρθρο 3.
Σκοπός.

Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου
ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 132/Α/83).
2. Το 87/83 Π. Δ/γμα «Ενιαία πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/86).
3. Την 24/9.12.85 απόφαση του Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, προς έγκριση:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, όπως αυτός ισχύει με τα 248/1979 (ΦΕΚ 70/Α/79), 603/81 (ΦΕΚ 153/Α/81) και 1442/81 (ΦΕΚ 294/Α/81) Π. Δ/τα, αναμορφώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομική μορφή - Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα.

1. Το Νοσοκομείο αυτό που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «περί οργάνωσης της Πατρικής Αυτοεξυπηρέτησης» (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. αυτού, όπως αυτές τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μετέπειτα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ».

2. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Θεσσαλονίκης.

3. Το Νοσοκομείο έχει αρχηγό στην οποία αναγράφονται σε ελληνικούς χαρακτήρες «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ» και στη βάση το Εθνόσημο.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

- α) Η παροχή, στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.
- β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας.
- γ) Η παροχή προπτυχιακής και μεταπτυχιακής ιατρικής εκπαίδευσης και:
- δ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργιών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.
Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

- α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων.
- β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάσματα και λοιπές κούρες για παροχή υπηρεσιών.
- γ) Οι πρόσδοχοι από την ίδια αυτού περιουσία και:
- δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κλπ.

Άρθρο 5.
Δύναμη κρεβατιών.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε έννιάμισα κρηνήτα (950) κρηνήτια.

Άρθρο 6.
Διάρθρωση Υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις Υπηρεσίες:
 - α) Ιατρική.
 - β) Νοσηλευτική.
 - γ) Λοιμωτική.
2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγάρθρωση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μετξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.
3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία εκ' αυτή που υπάγεται, κατά κλάδο και κατηγορία, σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Διάδοση Ιατρικής Υπηρεσίας

Ιατρική Υπηρεσία των Νοσοκομείων διασφραγίζεται:

ως τρεις:

- 1. Πρώτη Παθολογικό με δύναμη τοιαύτη (300) κρεβάτια.
- 2. Δεύτερη Παθολογικό με δύναμη διακάτια (200) κρεβάτια.
- 3. Τρίτη Χειρουργικό με δύναμη διακάτια κλίνια (260) κρεβάτια.
- 4. Κέντρο Χειρουργικό με δύναμη κρετών εδούθητα (170) κρεβάτια.
- 5. Ψυχιατρικό με δύναμη κλίνια (20) κρεβάτια.

Διατομεακά τμήματα:

- 1. Χημικών Περιστατικών
- 2. Ακτινολογίας
- 3. Ενδοσκοπήσεων

Κάθε τομέας διασφραγίζεται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

ΠΡΩΤΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83. Τη μονάδα νοσηλείας Μεσογειακής αναιμίας.

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΤΡΙΤΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΕΤΕΡΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

Ένα (1) Αναισθησιολογικό τμήμα

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ε Πανεπιστημιακά εργαστήρια και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

Στα τμήματα:

- Ένα (1) Μικροβιολογικό
- Ένα (1) Πυρηνική Ιατρική
- Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- Ένα (1) Κυτταρολογικό
- Ένα (1) Λιματολογικό
- Ένα (1) Διμοσφαιακό
- Ένα (1) Βιοχημικό
- Ένα (1) Φαρμακευτικό
- Ένα (1) Ιατρική Φυσική

Όσοι τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχου είδους με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

ΓΑ Ανασθησιολογικό τμήμα εκθέτει τις ανάγκες του χρόνου.

Διάδοση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διασφραγίζεται σε επτά (7) τομείς 1ο, 2ο, 3ο, 4ο, 5ο, 6ο και 7ο του ο καθένας διασφραγίζεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

- 1. 0ος τομέας σε επτά (8) τμήματα που καλύπτουν την Α' Παθολογική, Προκαταδευτική Παθολογική, Β' Νευρολογική, Γ' Νευρολογική, Γαστρολογική και Κοινωνική κλινική, τις μονάδες Τεχνητού Πνεύρου, Συνεχούς Ισοθερμικής Περιτονικής Κάθαρσης, Στεφανιαίας και το Διμοσφαιακό ερπαιτήριο.
- 2. 0ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν την Α' Παιδιατρική, Παιδιατρική και Νοσηλευτική κλινική, τα Παιδιατρικά Χειρουργικά Εργαστήρια και τη μονάδα Μεσογειακής αναιμίας.
- 3. 0ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν την Λιματολογική, Γαστροεντερολογική, Ενδοκρινολογική και Ρευματολογική κλινική, ο τμήμα Ογκολογίας και τη μονάδα Διακρίση διαβήτη.
- 4. 0ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν την Α' Χειρουργική, Προκαταδευτική Χειρουργική, Β' Χειρουργική και Ορθοπαιδικοχειρουργική κλινική και τις μονάδες Αγγειοχειρουργικής και Σπλαχνικής Θεραπείας της Καρδιοχειρουργικής κλινικής.
- 5. 0ος τομέας σε έξι (6) τμήματα που καλύπτουν την Νευροχειρουργική, Οφθαλμοχειρουργική και Ορθοπαιδική κλινική, την μονάδα εντατικής θεραπείας της Νευροχειρουργικής κλινικής και τη χειρουργεία της Οφθαλμοχειρουργικής και Οφθαλμολογικής κλινικής.
- 6. 0ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τα Γενικά Χειρουργικά, τα χειρουργεία της Καρδιοχειρουργικής και Νευροχειρουργικής κλινικής, την Λεπτοκόπηση και το Ανασθησιολογικό τμήμα (Κεντρική μονάδα εντατικής θεραπείας).
- 7. 0ος τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Εργαστηριακό τομέα, τον Ψυχιατρικό τομέα, τα Χειρουργικά Ιατρεία και τα Διατομεακά τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Η απόδοση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου μπορεί να μεταφέρονται Νοσηλευτικά τμήματα από τον ένα Νοσηλευτικό τομέα στον άλλο, μέσα στα πλαίσια του κατώτερου και ανώτερου ορίου διάδοσης αυτήν.

3. Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- α. Τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.
- β. Ένα (1) Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.
- γ. Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα, που συνέρχεται με πρόσκληση του Προϊσταμένου αυτού. Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία των Αντιπροέδρων μεταξύ των υπό σταχείων (β) μελών και των Γραμματέα μεταξύ των υπό σταχείων (γ) μελών. Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισάγεται σχετικά με τον Πρόεδρό της στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Διάδοση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διασφραγίζεται σε τρεις (3) Υποδιευθύνσεις:

- α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- β) Υποδιεύθυνση Οικονομικού
- γ) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε Υποδιεύθυνση διασφραγίζεται σε τμήματα και αυτοτελή γραμμή όπως στις ακόλουθες παραγράφους.

2. Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού διασφραγίζεται:

- α. Προσωπικού
- β. Γραμματείας
- γ. Κίνησης Αρρώστων
- δ. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών
- ε. Κοινωνικής Υπηρεσίας
- στ. Παραϊατρικών Επαγγελματιών (τεχνολόγων)

3. Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού στα τμήματα:

- α. Οικονομικό
- β. Δημογραφικής-Θαλάσσιας
- γ. Διατροφής

και στα αυτοτελή γραμμή:

- α. Στατιστική
- β. Ίακτιομού

4. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

- α. Τεχνικού
- β. Βιοταξικής Τεχνολογίας

Οι αυτοδιόπτρες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Αυτοδιόπτρες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Ε προώθηση και προσταγή της υγείας, της έρωνας και της επαιδείωσης, η παροχή υπηρεσιών υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

2. Αυτοδιόπτρες Νοσηλευτικού τμήματος

Έχει την ευθύνη για τον οργανωσιακό κομμοβελών, την φύλαξη, την ταξινόμηση, την παρασκευή ιατροκεμισμάτων, τον έλεγχο, την χρήση, την διανομή, την διακίνηση και διαχείριση του φαρμακευτικού και λοιπού υλικού αυτοδιόπτρας του Ν.Ο.Θ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του Επισημωτικού ελέγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης ομοιομότατε συνταγής του θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα καθώς και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών.

3. Αυτοδιόπτρες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων του υπευθύνου σε κάθε περίπτωση γιατρού, η προώθηση και προσταγή της νοσηλευτικής και της εκπαιδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

4. Αυτοδιόπτρες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

- α) Υλικό Προσωπικού: φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την νοσηλευτική κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την προστασία και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
- β) Υλικό Γραμματείας: φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής ομήλης σύμφωνα με τις προδιαγραφές της διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού ερωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διακίνηση του έργου του Νοσοκομείου.

γ) Υλικό Κίνησης Αρρώστων: φροντίζει για την έκδοση εισιτηρίων της την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση και

...των κέντρων κάθε φορά κρεβατιών
 ...τους ... την εισαγωγή τους σύμφωνα με την
 ... στον κατάλογο ... για την λαοκρατική παρακολού-
 ... της μερίδας των ... την πρόθεση διακανών νοσηλείας και
 ... λήση των δελτίων ... υπηρεσιών. Πρέπει βιβλία ασθενών και κα-
 ... κάθε πληροφορία ... Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοι-
 ... της νοσηλευτικής ... Ισοτιμία επιστημονική στους αρρώστους
 ... το ζητούν, μετά από ... σχετικής αίτησης.
 ... Παρωματικές Επιστημονικές Ιατρικές: Η ευθύνη και φροντίδα για
 ... επιστημονική επίσημη των τακτικών εξωτερικών ιατρικών, την υπο-
 ... και εξωτερικών ... προσφερόμενων σ' αυτά αρρώστων. Πρέπει τα
 ... α και τα ... επίσημη των εξωτερικών ιατρικών. Ρυθμίζει την
 ... προέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέταση
 ... με ...
 ... στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υπο-
 ... οργάνωση ... Συμπεριφέρει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας
 ... εξωτερικών ιατρικών και για τον τρόπο λειτουργίας τους.
 ... Κοινωνικής Υπηρεσίας: Η ευθύνη και φροντίδα για την συμπα-
 ... στους νοσηλευόμενους στο Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό
 ... κλάση, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκα-
 ... προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για
 ... αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της
 ... άσκησης Κοινωνικής Πολιτικής της Πολιτείας.
 ... Παράρτημα Παράρτημα Επαγγελματιών (Τεχνολόγων): Εντάσσονται οι δρα-
 ... ότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των τεχνολόγων
 ... ιοτών-χρειαστών, των εργασιολογικών και φυσιοθεραπευτών, ό-
 ... υτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του
 ... οικείου.
 ... μα Οικονομικού: Η φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκ-
 ... ου Ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των
 ... σμών για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την
 ... αποποίηση των δαπανών, την εγκαθάρτηση των αποδοχών προσωπικού
 ... οικών αποκρημίσσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των
 ... νων και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του Νοσοκομείου,
 ... ατάρτιση των ισολογισμών και απολογισμών, την τήρηση των λο-
 ... κών βιβλίων καθώς και την εισφορά των εσόδων του Νοσοκομείου,
 ... υθύνη για την διασφάλιση της παρουσίας του Ιδρύματος και την
 ... των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.
 ... μα Πληροφορικής-Οργάνωσης: Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία
 ... ηχανογράφησης της εκτελεστικής και τήρησης μηχανογραφικών στα-
 ... κών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπη-
 ... ρ του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών
 ... ίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή
 ... α.
 ... μα Διατροφής-Ειδικού: Η δραστηριότητες που σχετίζονται με την
 ... αγωγή διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την
 ... ρηση και εκπαίδευση των νοσηλευόμενων ασθενών και των ασθενών
 ... ιατρικών ιατρικών, που έχουν ανάγκη από ειδική διατροφική αγωγή.
 ... μα Διατροφής-Ειδικού: Επίσης οι επιστημονικές, οργανω-
 ... εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απα-
 ... νται με τα πρόβλημα από την προμήθεια μέχρι την κατανομή τους.
 ... μα Βιβλιοθηκονομίας: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με
 ... ιδιαιτερότητα των γύμων του Νοσοκομείου και την εκπαίδευση των
 ... ν εντασμένων και μεταφορών.
 ... μα Βιβλιοθηκονομίας: Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθα-
 ... ρα του βιβλιοθηκονομικού του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και
 ... αιτιού για εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.
 ... μα Γεννητό: Η ευθύνη για τον τοπογραφικό και την εισήγηση
 ... τέλεσης των αποστολών των έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης
 ... σκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστά-
 ... ου Ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού.
 ... ίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλε-
 ... ς και έχει την φροντίδα για την κοινοτική και νοσοκομειακή παρα-
 ... ς. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών
 ... στήσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων
 ... ς κέρωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία
 ... χημολογικών εγκαταστάσεων.
 ... ς για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημο-
 ... και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των αργμάτων του Ιδρύ-
 ... μα Βιολογικής Τεχνολογίας: Η ευθύνη και φροντίδα της οργάνω-

... γικής τήρησης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργα-
 ... νωμένη τεχνική υποστήριξη του.
 ... 5. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις
 ... του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με
 ... τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και εφόσον δεν
 ... έχει ενδοεξωτερικός κανονισμός λειτουργίας σύμφωνα με τις
 ... αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις
 ... και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 11

Επιτέλεση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α. Από τους Πανεπιστημιακούς Γιατρούς (το Διδακτικό Επιστημονικό Προ-
 ... σωμικό) που υπηρετούν στις Παι/κές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές
 ... μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν στους τομείς της Ιατρικής
 ... Υπηρεσίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν. 1997/83.
 ... β. Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών ΣΠ και συνι-
 ... στώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1997/83, στον
 ... κλάδο γιατρών ΕΠΥ του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφα-
 ... λίσσεων και κατατάσσονται στο Νοσοκομείο αυτό.
 ... γ. Από ειδικευόμενους γιατρούς που κατατάσσονται σε θέσεις ειδικευο-
 ... μένων γιατρών, που έχουν υποστεί με ακριβή τρόπο μέχρι τη δη-
 ... μοσίωση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατά-
 ... ξεις που ισχύουν κάθε φορά.
 ... δ. Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το
 ... έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων κατά κατηγορία κλάδων, σε
 ... καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
 Δέκα (10) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ
 Οκτώ (8) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΩΝ
 Τρεις (3) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΟΥΣΙΩΝ
 Πέντε (5) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΨΥΧΙΑΤΡΩΝ
 Πέντε (5) θέσεις
 ε. Από προσωπικό των νοσοκομείων κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από
 ... τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α
ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
 Ξέξι (6) θέσεις

Άρθρο 12

Επιτέλεση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό κατά
 ... κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντί-
 ... στοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ
 Εκατόντα (100) θέσεις
Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ
 Τετρακόσιες (400) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ
 Δέκα (10) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΑΙΩΝ
 Είκοσι (20) θέσεις
Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ
ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ-ΤΟΥΤΩΝ
 Πεντακόσιες είκοσι (520) θέσεις
ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΟΡΓΑΝΩΤΩΝ-ΤΟΥΤΩΝ(ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΩΝ)
 Είκοσι πέντε (25) θέσεις
 Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με ακριβή
 ... τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

ΤΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΠΕΡΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

ες τρεις (3) θέσεις
ας αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:
βαλάνων-Λυδρών-Προσκόμων-Μεταφορέων ασθενών, Γαδωνιτών, Φυλάκων

των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- βαλάνων: Ισοδύνατα πέντε (5) θέσεις
- προσκόμων-Μεταφορέων ασθενών: Ισοδύνατα οκτώ (8) θέσεις
- αυτο: δύο (2) θέσεις
- α-θενών: Ξε (6) θέσεις

μή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά απόφαση προκήρυξης αυτών.

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

ητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατηγοριών κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται ιδιαίτερα οριζόμενες θέσεις:

ΤΕ Α

ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΙ

20) θέσεις

ΤΕ ΠΑΡΟΡΘΟΡΙΣΤΕΣ

θέσεις

ΤΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ

θέση

ΤΕ ΧΡΕΙΟΛΟΓΟΙ

θέση

ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΙ

θέση

ΤΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΟΙ

θέση

ΤΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΙ

2) θέσεις

ΤΕ ΛΟΓΟΓΡΑΦΗΤΕΣ

θέση

ΤΕ ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ

θέσεις

αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανολόγων-Μηχανικών

λόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων-Μη-
Πολιτικών-Μηχανικών.

των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

αγων-Μηχανικών: Μία (1) θέση

τόνων-Μηχανικών: Μία (1) θέση

ών-Μηχανικών: Μία (1) θέση

μή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά

απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΤΑ ΤΕ

ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΝΟΤΟΚΟΜΕΙΣ

15) θέσεις

ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ

20) θέσεις

ΤΕ ΟΥΚΙΟΚΟΡΜΑΤΕΣ

13) θέσεις

ΤΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΟΙ-ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΙ

15) θέσεις

ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΙ

θέσεις

ΤΕ ΠΑΡΟΡΘΟΡΙΣΤΕΣ

2) θέσεις

ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ)

πέντε (5) θέσεις

ΤΕ ΠΡΑΞΙΟΛΟΓΙΑΣ-ΑΞΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ)

πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΥΠΟΛΟΓΩΝ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΟΓΡΑΦΗΤΩΝ

τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΨΗΦΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΡΓΟΓΡΑΦΗΤΩΝ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

δώδεκα (12) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Ηλεκτρονικών, Γραμμικών, Σχεδιαστών.

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

Ηλεκτρονικών: δύο (2) θέσεις

Γραμμικών: τρεις (3) θέσεις

Σχεδιαστών: μία (1) θέση

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

ΤΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΙ

Σκατόν οκτώ (8) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικού-Λογιστικού, Αποθηκείων, Βισπρωκτόρων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

Διοικητικού-Λογιστικού: Πενήντα (50) θέσεις

Αποθηκείων: Τρεις (3) θέσεις

Βισπρωκτόρων: Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΑΡΑΚΕΚΥΛΑΤΩΝ

Ογδόντα (80) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ

Σκατόν (20) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ Ν. 1379/83

δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΡΑΦΕΤΟΝΟΜΩΝ

δέκα έξι (16) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΛΑΣΤΟΛΟΓΩΝ

δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΓΥΡΩΝ

μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ Ν/Υ

πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΗΜΙΚΩΝ ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ ΕΥΚΕΤΩΝ

δέκα πέντε (15) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΨΗΦΙΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΠΡΑΞΙΟΛΟΓΩΝ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΓΥΡΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

είκοσι πέντε (25) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΤΙΣΤΩΝ

δώδεκα (12) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΙΟΠΟΡΩΝ

τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΩΝ (ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ)

μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΗΜΙΚΩΝ ΜΕΛΑΝΩΝ ΠΡΟΒΟΑΞΕ (ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ)

δύο (2) θέσεις

Ο κλάδος αυτός καταρτίζεται μετά την με ομοιόμορπη τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που κατέχουν τις θέσεις του.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΥΠΟΛΟΓΩΝ

Σκατόν είκοσι δύο (22) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Ηλεκτροτεχνικών, Μηχανοτεχνικών, Σονογράφων, Θερμοστών, Υδραυλικών, Σ. Θέρμανσών, Φυκτικών, Κτιστών-Οικοδόμων, Χλωο-

Υδροχηματιστών, Ξυλοσπόν, Εκπαιδευτών-Ρακτριών-Γαζωτιών, Λατάν, Οδηγών αυτοκινήτων, Επιστηστών-Απολλυμαντών-Αποστειρωτών, Ολικών-Οζυγονοπολητών, Κουρέων, Πρακτικών Μηχανικών, Φωτογράφων

- 2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
- Ζητών: Τρείς (3) θέσεις ✓
- νοσηλευτικών: Τέσσερις (4) θέσεις ✓
- τρομικών-Τεχνικών: Τρείς (3) θέσεις ✓
- τροσευτικών: Πέντε (5) θέσεις ✓
- λατών: Τέσσερις (4) θέσεις ✓
- λατών: Δύο (2) θέσεις ✓
- η αυτοκινήτων: Ξε (6) θέσεις ✓
- νιστών-Απολλυμαντών-Αποστειρωτών: Τρείς (3) θέσεις ✓
- ιών-Ρακτριών-Γαζωτιών: Ξε (6) θέσεις ✓
- λικών: Πέντε (5) θέσεις ✓
- ομητών: Μία (1) θέση ✓
- ών: Δύο (2) θέσεις ✓
- ών-Οικοδόμων: Δύο (2) θέσεις ✓
- γραμματοστών-Υδροχηματιστών: Τέσσερις (4) θέσεις ✓
- οτών: Δύο (2) θέσεις ✓
- λικών-Οζυγονοπολητών: Μία (1) θέση ✓
- ικών Μηχανικών: Τρείς (3) θέσεις ✓
- ορών: Μία (1) θέση ✓
- ων: Δύο (2) θέσεις ✓

ΗΓΟΡΙΑ ΥΣ

Σ ΥΣ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΞΗΛΙΟΥ

τα τέσσερις (4) θέσεις
 ός αυτές περιλαμβάνει τις ειδικότητες:
 οων, Θυρωτών.
 2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
 οων: Πέντε (5) θέσεις ✓
 οων: Δύο (2) θέσεις ✓

Σ ΥΣ ΠΡΟΞΗΛΙΟΥ ΕΙΔΙΟΤΗΤΩΝ

εις τριάντα δύο (32) θέσεις
 ός αυτές περιλαμβάνει τις ειδικότητες:
 οτών-τριών, Πλυντών-τριών, Προσαδόων-Ειδρωτών-τριών.
 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
 οτών-τριών: Σατά (100) θέσεις ✓
 ο-τριών: Οκτώ (8) θέσεις ✓
 όρων-Ειδρωτών-τριών: Οκτώ (8) θέσεις ✓

ΥΣ ΠΡΟΞΗΛΙΟΥ ΕΠΙΣΤΑΣΕΩΣ

οράντα έξι (6) θέσεις
 ός αυτές περιλαμβάνει τις ειδικότητες:
 μαγείρων, Τραπεζοκόμων, Πλυντών σκευών μαγειρείου.
 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
 μαγείρων: Δέκα (10) θέσεις ✓
 κούων: Έξι (6) θέσεις ✓
 ο σκευών μαγειρείου: Τρείς (3) θέσεις ✓

ΥΣ ΘΥΛΑΚΩΝ-ΝΥΣΤΟΦΥΛΑΚΩΝ

ο θέσεις ✓

ΥΣ ΕΡΓΑΤΩΝ

δύο (22) θέσεις
 ός αυτές περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Κοιτών, Ζωοκόμων.
 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
 ούμα (10) θέσεις ✓
 ο: Μία (1) θέση ✓

Σ ΥΣ ΚΙΣΘΟ ΕΠΙΤΟΛΗΣ

θέσεις Διηγήτων

Προσόντα διορισμού

1. Τα προσόντα διορισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία κλάδο και ειδικότητα, καθορίζονται με ΔΙΟΔ/Φ01/23/4205/30-4-86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Καθορισμός προσόντων διορισμού" (Προσαντολόγια-Επαδολόγια) (ΦΚΚ 318/Β/86).
2. Για τον κλάδο ΔΕ Προσωπικού Λογαλαίας τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα του κλάδου ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού. Όσον αφορά τα θέματα πειθαρχίας, πειθαρχικού δικαίου, ενδυσμασίας (σταλής) κ.λ.π., απαιτούνται οι διατάξεις του Ν. 1339/83, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.
3. Για τον κλάδο ΔΕ Ξενόγλωσσων Γραμματικών, απαιτείται επί πλέον των τυπικών προσόντων και γνώση μιας τουλάχιστον ξένης γλώσσας, όπως Αγγλικής, Γαλλικής, Γερμανικής.
4. Για τον κλάδο ΠΕ ή ΤΕ Λογοθεραπευτών, κτυχία ή δίπλωμα Λογοθεραπείας ή Λογοκεντρικής ή Λογοπαθολογίας (SPEDS ASD LANGUAGE PATHOLOGIST) ή Θεραπείας λόγου ή αγωγής λόγου ανεπίστατης Σχολής ΔΕΙ ή ΞΣΙ της ημεδαπής ή Σιολής αντίστοιχης ειδικότητας της αλλοδαπής, ιδίτηρας βαθμίδας με ΔΕΙ ή ΞΣΙ της ημεδαπής. Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν υποθέσει με τα προσόντα αυτά, στις θέσεις αυτές μπορεί να προσλαμβάνονται κτυχιούχοι Φιλολογικής Σχολής με μεταπτυχιακή σπουδή έτους τουλάχιστον στη Λογοθεραπείας κ.λ.π. Συνολογία.
5. Για τις θέσεις Διηγήτων με μισθό εντολής απαιτείται επί πλέον των τυπικών προσόντων και άδεια άσκησης δικητορίας στον Άρειο Πάγο.

Προϋπάμενοι Υπηρεσιών

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προτίσταται η Ξπιστημονική Σκιτροπή του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιότητες. Στους τομείς και τα τμήματα αυτής οι προϊτάμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Ν. 1397/83.
2. Στο Φαρμακευτικό τμήμα προτίσταται υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Φαρμακοποιών.
3. Στη Νοσηλευτική υπηρεσία προτίσταται:
 - α) Στη Διεύθυνση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ ή ΞΣ του κλάδου Νοσηλευτών-τριών.
 - β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ ή ΞΣ του κλάδου Νοσηλευτών-τριών.
 - γ) Στα τμήματα, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ ή ΞΣ του κλάδου Νοσηλευτών-τριών ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Μαιών για τα Μαιευτικά τμήματα και κφόσον δεν υπάρχει, υπάλληλος της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Δελφών Νοσηκόμων με βαθμό α'.
4. Στην Διοικητική Υπηρεσία προτίσταται:
 - α) Στη Διεύθυνση και στις Υποδιευθύνσεις Διοικητικού και Οικοοικονομικού υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.
 - β) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Μηχανικών.

Για τις περιπτώσεις α και β, αν δεν υπηρετούν υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ, προτίσταται υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΣ ή ΔΣ των αντίστοιχων κλάδων.

 - γ) Σε κάθε από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Ξίνησης Αρρώστων και Γραμματείας Ξξωτερικών Ιατρείων, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Διοίκησης Νοσηκόμων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.
 - δ) Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Λογιστικού.
 - ε) Στο τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Τεχνολογικών Σκευαγών.
 - στ) Στο τμήμα Πληροφορικής Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ ή ΤΣ του κλάδου Πληροφορικής.
 - ζ) Στο τμήμα Διατροφής, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Διαιτολόγων.
 - η) Στο τμήμα Σοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Σοινωνικών Λειτουργιών.
 - θ) Στο τμήμα Βιοστατιστικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΣ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Τεχνολογικών Σκευαγών.

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

α) Στο τμήμα Παράϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων) υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή του κλάδου Φυσιοθεραπευτών ή του κλάδου Λογοθεραπευτών ή της κατηγορίας ΔΣ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου Χειριστών-Επισκευτών.

αβ) Γκαμπτοτετρά τροφία εκστρασίας και ιατρικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Διοίκησης Προσομοείων ή της κατηγορίας ΔΣ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.

β. Οι υπάλληλοι που θα προτάσσονται στα φαρμακευτικά τμήματα, στη Νοσηλευτική υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις οργανικές υποδιαιρέσεις αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρόντος άρθρου, κρίνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 "Βαθμολογική διάσπαση των θέσεων του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ (ΦΕΚ 37/Α/86)".

Άρθρο 16

Στα προσωπικά που εφημερεύει έξω από το κανικό ωράριο εργασίας που παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το διάστημα της εργασίας του.

Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Προσομοείου μπορεί να παρέχεται τροφή σ' όλα τα προσωπικά του Προσομοείου με καταβολή υγιεινών που ισούται με το ποσό που καθορίζεται κάθε φορά για το μερήμερο εφόδια τροφής των νοσηλευομένων.

Άρθρο 17

Μεταβατικές Διατάξεις

Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος Οργανισμού στους κλάδους που οι θέσεις κατανομούνται σε περισσότερες από μία ειδικότητες κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρτητα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους. Η καθοριζόμενη κατανομή μεταξύ των ειδικότητων, ελασμοζέται σταδιακά στο βαθμό που κενούνται οι θέσεις κατά την με ομοιόμορτο τρόπο απασχόηση των υπαλλήλων που τις κληρονομούν.

2. Το μόνιμο προσωπικό εκτός του ιατρικού, που υπηρετεί σε οργανικές θέσεις κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, κατατάσσεται κατά κατηγορία και κλάδο αντίστοιχης ειδικότητας στις θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1586/86

"Βαθμολογική διάσπαση των θέσεων του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ και άλλες διατάξεις." (ΦΕΚ 37/Α/86).

3. Το μη μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Προσομοείο κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με ομοιόμορτη σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που κενούνται κενές μετά την εφαρμογή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου ή σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται κατά κλάδο με την πράξη διορισμού και καταργούνται όταν κενωθούν με ομοιόμορτο τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1476/84 (ΦΕΚ 136/Α/84) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 14 του Ν. 1540/85 (ΦΕΚ 67/Α/85) και την κομπεντική διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (ΦΕΚ 217/Α/85).

4. Όσοι από το μη μόνιμο προσωπικό δεν συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα ή δεν υποβάλλουν αίτηση για ένταξη, εξακολουθούν να υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται με απόφαση του ΔΣ του Προσομοείου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1476/84.

5. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συσταθεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 3 του παρόντος άρθρου, κληρονομούνται στον εισαγωγικό βαθμό κατά τον αριθμό που κενούνται και καταργούνται οι προσωρινές θέσεις, εφόσον ο συνολικός αριθμός των προσωρινών θέσεων δεν υπερβαίνει το σύνολο των οργανικών θέσεων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα 17 - 12 - 1986

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Γ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Α Χ Ε Π Α Θεσ/νίκης
Τέπος: Γραφεῖα Γενικοῦ Νοσοκομείου Α Χ Ε Π Α Θεσ/νίκης
Ἡμερομηνία: 18η Νοεμβρίου 1968 ἡμέρα Δευτέρα καὶ ὥρα 17.00 μ.μ.
Παρόντες: Δημ. Καρανίκας Καθηγητῆς Παν/μίου Θεσ/νίκης Πρόεδρος
Θεμ. Διαννελίδης " " " Ἀντιπρόεδρος
Ἰωάννης Ἀναγνωστόπουλος, Δικηγόρος Σύμβουλος
Ἄντ. Τριγλιανός, Νοσηλευτικός
Ἄναργ. Θεοφίλης, Διευθυντῆς Α' Δημ. Ταμείου Θεσ/νίκης Σύμβουλος
Παρέστησαν: Γ. Καραγιάννης, Κυβερνητικός Ἐπίτροπος
Δημ. Χατζησακκούδας Διοικητικός Διευθυντῆς Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ
Ἰλίκη Κωνσταντινίδου, Γραμματεὺς
Ἡμερησία Διάταξις: Α' Ἀνάγνωσις καὶ ἐπικύρωσις πρακτικῶν προηγουμένης
Συνεδριάσεως.

Β' Θέματα: 1) Περὶ ὑποβολῆς παρατηρήσεων ἐπὶ διαβιβαζο-
μένης μελέτης περὶ ὀργανώσεως τῶν Κρατικῶν
Νοσηλ. Ἰδρυμάτων
2) Πρόσληψις ἰατρῶν δι' εἰδίκευσιν καὶ
ἑλατοχρωματιστοῦ
3) Οἰκονομικὰ θέματα.

Διαπιστωθείσης ἀπαρτίας κηρύσσεται ὑπὸ τοῦ κ. Προέδρου ἡ ἔναρξις τῆς Συνε-
δριάσεως.

Α' Ἀναγιγνώσκονται καὶ ἐπικυροῦνται τὰ πρακτικά τῆς προηγουμένης Συνε-
δριάσεως.

Β' Θέματα:

Θέμα Ιον. "Περὶ ὑποβολῆς παρατηρήσεων εἰς Ἰπουργεῖον Κοινωνικῆς Προ-
νοίας ἐπὶ διαβιβασθείσης μελέτης ὀργανώσεως τῶν Κρατικῶν Νο-
σηλευτικῶν Ἰδρυμάτων κ.λ.π."

Τὸ Συμβούλιον ἐπὶ τοῦ ὡς ἄνω θέματος λαβόν ὑπ' ὄψιν του: 1) τὴν ὑπ' ἀριθ. Γ6α/
18694/25-10-1968 Διαταγὴν τοῦ Ἰπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας δι' ἧς διεπι-
βάσθη μελέτη περὶ ὀργανώσεως, συνθέσεως καὶ ἐξελιξέως θέσεων προσωπικοῦ
καὶ καταστάσεως αὐτοῦ, ἐσωτερικοῦ κανονισμοῦ κλπ.
2) τὴν ὡς ἄνω ἐναφερομένην μελέτην, 3) τὰς ἀπὸ 11-11-1968 προτάσεις τῶν κ.κ.
Καθηγητῶν-Διευθυντῶν Κλινικῶν καὶ Ἐργαστηρίων, οἵτινες στεγάζονται εἰς τὸ
Γενικὸν Νοσοκομεῖον ΑΧΕΠΑ, 4) τὸ ἄρθρον 14 τοῦ Ν.Δ. 2592/53 περὶ ἐκπαιδευτι-
κῶν Ἰδρυμάτων κ.λ.π. ὡς καὶ - ἄρθρ. 4 τοῦ Ν.Δ. 3097/54, 5) τὸν Α.Ν. 1828/
1951 περὶ κυρώσεως τῆς ἀπὸ 18-4-51 συμβάσεως μεταξὺ τοῦ Ἰπουργοῦ Κοινωνι-
κῆς Προνοίας καὶ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης, 6) τὸν ἰσχύοντα Ὄργανισμὸν
τοῦ Νοσοκομείου ὡς οὗτος ἐτροποποιήθη μεταγενεστέρως, 7) τοὺς ὑπάρχοντας
νοσηλευτικούς κλπ. χώρους τοῦ Ἰδρυματος καὶ 8) σχετικὴν εἰσῆγησιν τοῦ
Διοικητικοῦ Διευθυντοῦ,

Προτάσει τοῦ κ. Προέδρου

Ἀποφασίζει ὁμοφώνως ἵνα προτελεῖται εἰς τὸ Ἰπουργεῖον
Κοινωνικῆς Προνοίας τὰ κάτωθι ὡς ἀφορᾷ τὸν Ὄργανισμὸν τοῦ Γεν. Νοσοκο-

μελου Α Χ Ε Π Α θεσ/νίκης, ούτινος αι Κλινικαί καί τά Έργαστήρια δυνάμει του Α.Ν. 1828/1951 διευθύνονται υπό Καθηγητών τής Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου θεσ/νίκης:

Α' Οργανική δύναμις Κλινικών

Υπαρχόντων των απαιτουμένων προς τούτοις χώρων ή κατά κλίνας οργανική δύναμις των Κλινικών δέον όπως είναι ή εξέλις μέ σύνολον οργανικών κλινικών 571:

1) Α' Παθολογική Κλινική	δυνάμειως	60	κλινικών
2) Προπ. Παθολογική	"	70	"
3) Α' Χειρ/κή	"	60	"
4) Προπ. Χειρ/κή	"	60	"
5) Παιδιατρική	"	100	"
6) Νευρολογική	"	70	"
7) Ω.Ρ.Α.	"	36	"
8) Νευροχειρουργική	"	40	"
9) Οφθαλμολογική	"	50	"
10) Τμήμα τής Β' Παθολ'	"	25	"

Handwritten notes:
Συνολικά 571 κλινικά
571 κλινικά

Σημειούται ότι άπασαι αι είς τήν μελέτην (σελ. 56 καί 57) αναφερόμεναι Κλινικαί δέν είναι νόμφ δυνατόν νά λειτουργήσουν είς τό Νοσοκομείον ΑΧΕΠΑ, δεδομένου ότι δέν ύφίστανται είς τήν Ιατρικήν Σχολήν αντίστοιχοι έδραι, ίνα οι Καθηγητάί των αναλάβουν τήν διεύθυνσίν των.

Β. Σύνοψις Ιατρικού Προσωπικού Κλινικών

Δεδομένου ότι άπασαι αι Κλινικαί τυγχάνουν Πανεπιστημιακά διευθύνονται υπό Καθηγητών τής Ιατρικής Σχολής καί πλαισιούονται υπό Πανεπιστημιακού Ιατρικού Προσωπικού. Πλήν όμως έπειδή ο θεσμός των ειδικευομένων βοηθών πρόκειται καταργηθή ως τούτο τεκμαίρεται έκ του ότι ούδαμώ τής μελέτης αναφέρεται ο θεσμός των ειδικευομένων καί έπειδή τό Πανεπιστημιακό προσωπικό κρίνεται ανεπαρκές λόγω τής άπασχολήσεώς του καί μέ διδακτικά καθήκοντα δέον όπως είς τόν νέον Οργανισμόν του Ιδρύματος προβλεφθή διά τάς Κλινικάς είς (1) βοηθός Ιατρού ανά 10 κλίνας ήτοι έν συνόλω 57 βοηθοί -ιατροί, συμφώνως άλλωστε καί προς τήν άποσταλείσαν μελέτην (Ίδε σ.5).

Γ. Γενικά Έργαστήρια καί προσωπικών αϊτών

Συμφώνως προς τάς άπόψεις των κ.κ. Καθηγητών-Διευθυντών Κλινικών καί Έργαστηρίων ταύτα δέον όπως είναι τά άκόλουθα, πλαισιούμενα καί υπό του κάτωθι άπολύτως απαιτουμένου νοσοκομειακού προσωπικού:

1) Μικροβιολογικών μέ 3 Έπιμελητάς, 8 Βοηθούς Ιατρούς καί 6 Παρασκευαστάς (ως ή έν τή μελέτη σ. 63 καί 66).

2) Βιοχημικών μέ 1 Έπιμελητήν Ιατρόν, 1 Έπιμελητήν Χημικόν, 2 Βοηθούς Ιατρούς, 2 Βοηθούς Χημικούς καί 6 Παρασκευαστάς. "Ητοι προστίθεται μία θέσις Έπιμελητού Ιατρού, καταργούνται 2 θέσεις Βοηθών καί προστίθενται 2 θέσεις παρασκευαστών (σ.63 καί 66).

./.

3) Ακτινολογικόν με 2 Έπιμελητάς, 6) Βοηθούς Ίατρούς καί 6 Έμφανιστάς-Χειριστάς. Ήτοι προτείνεται επί Έλαττον εἰς Έπιμελητής, δύο Βοηθοί καί ἡ αὔξησις Έμφανιστῶν-Χειριστῶν κατά Ένα.

4) Ακτινοθεραπευτικόν καί Κέντρον Κοβαλτοθεραπείας με 1 Εἰδικόν Σύμβουλον ἀκτινοθεραπευτή, 2 Έπιμελητάς, 4 Βοηθούς Ίατρούς καί 4 Χειριστάς. Ήτοι προτείνεται ὀλιγώτερον προσωπικόν τῆς ἀποσταλείσης μελέτης.

5) Παθολογοανατομικόν καί Κυτταρολογικόν με 2 Έπιμελητάς, 4 Βοηθούς Ίατρούς καί 6 Παρασκευαστάς. Ήτοι προτείνεται ἡ αὔξησις τῶν Παρασκευαστῶν κατά δύο, δεδομένου ὅτι τό Έργαστήριον εἰσπηρετεῖ Ἰατρικὸν τὴν Βόρειον Έλλάδα.

6) Κέντρον Αἱμοδυναμικῶν με 1 Διευθυντή, 2 Έπιμελητάς, 1 Βιοχημικόν Έπιμελητήν, 6 Βοηθούς Ίατρούς, 1 Βιοχημικόν Βοηθόν καί 7 Παρασκευαστάς. Ήτοι προτείνεται μειωμένον προσωπικόν τῆς σχετικῆς μελέτης.

Δ' Εἰδικά Έργαστήρια κλπ. καί προσωπικόν αὐτῶν

Τά ἀπαιτούμενα διὰ τό Νοσοκομεῖον εἰδικά Έργαστήρια καί τό προσωπικόν, ὅπερ ἀπαιτεῖται διὰ τὴν λειτουργίαν αὐτῶν, συμφώνως καί πάλιν πρὸς τὰς ὑποδείξεις τῶν κ.κ. Καθηγητῶν-Διευθυντῶν εἶναι τὰ ἑξῆς:

1) Αἱματολογικόν ὑπαγόμενον εἰς τό μικροβιολογικόν ἢ Παθολογοανατομικόν Έργαστήριον με 2 Έπιμελητάς, 3 Βοηθούς Ίατρούς καί 3 Παρασκευαστάς.

2) Αἱμοδυναμικόν ὑπαγόμενον εἰς μίαν τῶν Χειρουργικῶν Κλινικῶν με 1 Έπιμελητήν, 2 Βοηθούς Ίατρούς καί 1 Παρασκευαστήν.

3) Αγγειοκαρδιογραφικόν ὑπαγόμενον εἰς τό ἀκτινολογικόν Έργαστήριον με 1 Έπιμελητήν, 1 Βοηθόν Ίατρόν καί 1 Χειριστήν.

4) Καρδιοπνευμονικόν καί ἀναπνευστικῆς λειτουργίας εἰς ὃ ἐνσωματοῦται καί τό ἠλεκτροκαρδιογραφικόν ἀνυσματογραφικόν, ὑπαγόμενον εἰς μίαν τῶν Παθολογικῶν Κλινικῶν με 1 Έπιμελητήν καί 2 Βοηθούς Ίατρούς.

5) Μεταβολισμοῦ, ὁρμονολογικόν, ἰσοτόπων ὑπαγόμενον εἰς τό ἤδη λειτουργοῦν Έργαστήριον ἰσοτόπων παρά τῆς α' Παθολογικῆς Κλινικῆς με 1 Έπιμελητήν, 1 Φυσικόν, 1 Χημικόν, 2 Βοηθούς Ίατρούς καί 3 Παρασκευαστάς.

6) Ενδοσκοπικόν ὑπαγόμενον εἰς τὴν Ω.Ρ.Α. Κλινικὴν με 1 Έπιμελητήν καί 1 Βοηθόν Ίατρόν.

7) Τεχνητοῦ Νεφροῦ μετατρέπομενον εἰς Τμῆμα Τεχνητοῦ νεφροῦ παρά τῆς α' Παθολογικῆς Κλινικῆς με 1 Έπιμελητήν, 2 Βοηθούς Ίατρούς, 2 Παρασκευαστάς καί ἀνάλογον ἀριθμὸν νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.

8) Κλινικῆς νευροφυσιολογίας ὑπαγόμενον εἰς τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν με 1 Έπιμελητήν, 2) Βοηθούς Ίατρούς, 2 Παρασκευαστάς.

9) Στερεωταξικῆς χειρουργικῆς ὑπαγόμενον εἰς τὴν Νευροχειρουργικὴν Κλινικὴν με 1 Έπιμελητήν καί 1 Παρασκευαστήν.

- 10) Νευροακτινολογίας υπαγόμενον εἰς τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν μὲ 1 Ἐπιμελητὴν καὶ 1 Χειρουργὸν
- 11) Νευροπαθολογίας υπαγόμενον εἰς τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν μὲ 1 Βοηθὸν Ἱατρὸν καὶ 1 Παρασκευαστήν.
- 12) Ἱατροπαιδαγωγικὸν σταθμὸν παρὰ τῇ Νευρολογικῇ Κλινικῇ μὲ 1 Ἐπιμελητὴν Παιδοψυχίατρο, καὶ 1 Ψυχολόγόν
- 13) Ὄρθοπτικῆς παρὰ τῇ Ὄφθαλμολογικῇ Κλινικῇ (διὰ στραβίζοντα παιδία) μὲ προσωπικὸν 1 Ἐπιμελητὴν καὶ 2 Βοηθούς.

Ε' Προσθήκη θέσεων εἰδικῶν Ἱατρῶν

Μὴ καθισταμένης δυνατῆς τῆς λειτουργίας ἀπασῶν τῶν ἐν τῷ σχεδίῳ προβλεπομένων Κλινικῶν, ἐπιβάλλεται χάριν τῶν νοσηλευομένων 571 ἐν ᾧ ἑρῶματι ἀσθενῶν ὅπως προβλεφῶσι θέσεις εἰδικῶν Ἱατρῶν καὶ δὴ αἱ ἑξῆς:

- 1) Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Χειρουργοῦ Ὀφθαλμολογίας
- 2) " " " Πλαστικοῦ
- 3) " " " Χειρουργικῆς Παίδων
- 4) " " " Ρευματολόγου
- 5) " " " Γαστρεντολόγου
- 6) " " " Ἐνδοκρινολόγου
- 7) " " " Δερματολόγου
- 8) " " " Ὄρθοπαιδικοῦ
- 9) " " " Οὐρολόγου
- 10) " " " Καρδιολόγου
- 11) " " " Ὄδοντιάρχου
- 12) " " " Πειραματικοῦ Χειρουργοῦ

Στ' Ἐνίσχυσις Ἐξωτερικῶν Ἱατρῶν

Διὰ τὴν λειτουργίαν καὶ ἀπογευματινῶν ἐξωτερικῶν Ἱατρῶν, πρὸς ἐξυπηρέτησιν τῶν κατοίκων τῆς πόλεως καὶ τῆς ὑπαίθρου Νομοῦ Θεσσαλονίκης, ἐπιβάλλεται ὅπως θεσπισθοῦν εἰς τὸν νέον Ὄργανισμὸν τοῦ Νοσοκομείου ἀνά μίαν θέσιν Ἐπιμελητοῦ Παθολόγου καὶ Χειρουργοῦ καὶ ἀνά δύο θέσεις Βοηθῶν Ἱατρῶν Παθολόγων καὶ Χειρουργῶν.

Ἡ λειτουργία ἐξωτερικῶν Ἱατρῶν καὶ Ἐργαστηρίων καὶ κατὰ τὰς ἀπογευματινὰς ὥρας εἶναι ὑφίστης σημασίας διότι κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον ἀποφεύγεται, ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ ταλαιπωρία τῶν ἀσθενῶν, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ κατάληψις κλινικῶν πρὸς παρατήρησιν μὲ ὅλας τὰς γνωστὰς δυσχεροτάτους συνθήκας ἐν τῷ Νοσοκομείῳ (κλίναις εἰς τοὺς διαδρόμους, ἔλλειψις προσωπικοῦ κλπ.). Ἐκτός τούτων θὰ λειτουργήσῃ καλλίτερον καὶ ὁ θεσμὸς τῶν ἑφημεριῶν.

Ζ' θέσις Ἀναισθησιολόγων, Φαρμακοποιῶν καὶ Φυσιοθεραπευτῶν

Αἱ ὑπὸ τῆς μελέτης προβλεπόμεναι θέσεις Ἱατρῶν Ἀναισθησιολόγων, Φαρμακοποιῶν καὶ Φυσιοθεραπευτῶν κρίνονται ἱκανοποιητικαί καὶ τοὶ μικροὶ τις μείωσις αὐτῶν δὲν θὰ ἐπέφερε ἀνωμαλίαν εἰς τὴν εὐρυθμίαν
./.

λειτουργίαν τοῦ ἀναισθησιολογικοῦ τμήματος, τοῦ Φαρμακεῖου καὶ τοῦ τμήματος φυσιοθεραπείας.

Η' Περὶ τοῦ Ἐπόπιου τάξεως καὶ καθαριότητος, τῶν γραφῶν

Κλινικῶν καὶ Ἐργαστηρίων

Προφανῶς ἐκ παραδρομῆς εἰς τὴν μελέτην τῆς κατηγορίας τῶν Νοσοκομείων μέχρι 700 κλινῶν δὲν ἀναγράφεται ἡ ἀπαραίτητος διὰ μεγάλο Νοσοκομεῖο θέσις τοῦ Ἐπόπιου τάξεως καὶ καθαριότητος, ἡ ὁποία ὁπωσδήποτε πρέπει νὰ ὑπάρχῃ λόγῳ τοῦ μεγάλου ἀριθμοῦ τοῦ βοηθητικοῦ προσωπικοῦ κλπ. Ἐπίσης θέσις γραφῶν ἢ δακτυλογράφου ἐκτός τῶν Παθολογικῶν καὶ Χειρουργικῶν Κλινικῶν δέον ὅπως προβλεφθῶν διὰ τὸ Ἀκτινολογικὸν καὶ Μικροβιολογικὸν Ἐργαστήριον, τὰ ὁποῖα παρουσιάζουν μεγίστην γραφικὴν κίνησιν καὶ ἐξυπηρετοῦν ἀπάσας τὰς Κλινικὰς τοῦ Νοσοκομείου καὶ τοὺς ἐξωτερικοὺς προσερχομένους ἀσθενεῖς.

Θ' Γενικαί τινες παρατηρήσεις

1) Αἱ ὑπὸ τῆς μελέτης προβλεπόμεναι ὑπόλοιποι θέσις προσωπικοῦ κρίνονται ἀπολύτως ἱκανοποιητικαὶ διὰ τὴν εὐρυθμον λειτουργίαν τοῦ Νοσοκομείου, τὸ ὁποῖον παρουσιάζον τεραστίαν νοσηλευτικὴν κίνησιν συγκινετρῶναι λόγῳ τῆς Πανεπιστημιακῆς τοῦ ὑποστάσεως ἅπαντα τὰ βαρῆα περιστατικὰ ὁλοκλήρου τῆς Βορείου Ἑλλάδος, τὰ ὁποῖα ἀπαιτοῦν ἰδιαιτέραν νοσηλευτικὴν κ.λ.π. περιποίησιν.

2) Εἰς τὸν ἰσχύοντα Ὅργανισμὸν τοῦ Νοσοκομείου ὑπάρχουν αἱ θέσις τοῦ Φροντιστοῦ Προμηθειῶν (βασικωτάτη διὰ τὴν εὐρυθμον λειτουργίαν αὐτοῦ), Μηχανοτεχνίτου, Βοηθοῦ Ἀποθηκαρίου καὶ Φωτογράφου-Σχεδιαστοῦ, αἵτινες δὲν προβλέπονται εἰς τὴν μελέτην, πλὴν ὅμως κρίνονται ἀπαραίτητοι.

Ἐπίσης θὰ πρέπει ὁπωσδήποτε νὰ προστεθῇ μία (1) θέσις εἰδικοῦ ἠλεκτρονικοῦ διὰ τὴν συντήρησιν, ἔλεγχον καὶ ἐπισκευὴν τῶν διαφόρων ἐπιστημονικῶν ὀργάνων καὶ συσκευῶν τοῦ Νοσοκομείου, τῶν ὁποίων ἡ ἀξία ἀνέρχεται εἰς πολλὰ ἑκατομύρια δραχμῶν.

3) Δεδομένου ὅτι ἀλλεπᾶλληλοι προσπάθειαι πληρώσεως τῆς ὑπαρχούσης θέσεως Μηχανολόγου-ἠλεκτρολόγου ἀπέτυχον λόγῳ ἐλλείψεως ὑποψηφίων μὲ ἐνδιαφέρον διορισμοῦ (μικρὰ ἀποδοχὰ-πλήρες ὥρῳριον ἐργασίας κ.λ.π.) προτείνεται ὅπως ἀπὸ τὰ ἀπαιτούμενα προσόντα (σελὶς 183 μελέτης) ἀπαλειφθῇ ἡ 3/ετῆς ἀνάλογος προῦπηρεσία, ἡ ἀκαίτησις τῆς ὁποίας θὰ δυαχεράνη ἔτι περισσότερο τὴν δυνατότητα πληρώσεως τῆς θέσεως.

4) Δεδομένου ὅτι ἡ λειτουργοῦσα Πανεπιστημιακὴ Παιδιατρικὴ Κλινικὴ εἶναι δυνάμει 100 κλινῶν, δέον ὅπως ὁ ἀριθμὸς τῶν διαιτολόγων τῆς μελέτης αὐξηθῇ ἀναλόγως (τούλάχιστον κατὰ μίαν), διότι ἡ παρασκευὴ καὶ διανομὴ τῶν παιδικῶν γαλάκτων κλπ. τροφῶν ἀπαιτεῖ τὴν ὑπαρξιν τούλάχιστον δύο διαιτολόγων-γαλακτομῶν μόνον διὰ τὴν Παιδιατρικὴν Κλινικὴν (σελ. μελέτης 53), προστιθεμένης ἐπίσης καὶ μιᾶς θέσεως βοηθοῦ γαλακτοκόμου.

./.