

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΟΜΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ
ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: κ. ΔΙΑΚΕΑ ΓΕΩΡΓΙΑ
ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΠΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2002

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
ΜΕΡΟΣ Α΄	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο	
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ- ΘΕΣΗ- ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.Κ.	
1.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	9
1.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	13
1.3. ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο	
ΔΙΑΚΡΙΣΗ-ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.Κ.	
2.1. ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	22
2.2. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	23
2.3. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	24
2.4. ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.Κ.	24
2.5. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	25

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΝΕΦΡΟΙ, ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

3.1. ΟΙ ΝΕΦΡΟΙ	28
3.2. ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ	29
3.2.1. ΟΞΕΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ	30
3.2.2. ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ	32
3.3. ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΞΩΝΕΦΡΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ	34
3.3.1. ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ΜΕ ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΟ	34
3.3.1.ι. ΑΓΓΕΙΑΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ	35
3.3.2. ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΚΑΘΑΡΣΗ	36
3.4. ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ	37
3.5. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ-ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ	39

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

**ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. Κ- ΘΕΣΗ,
ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ**

4.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	41
4.2. ΘΕΣΗ-ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5°

ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ-ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ- ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

5.1. ΙΕΡΑΡΧΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.	47
5.2. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.	48
5.3. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.	50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6°

Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

6.1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΝΕΡΟΥ	51
6.2. ΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ Τ.Ν. ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	52
6.3. ΤΑ ΦΙΛΤΡΑ	56

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7°

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

7.1. ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1990-2000	58
7.2. ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001	59

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8°

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

8.1. ΕΞΟΔΑ	61
8.2. ΕΣΟΔΑ	66
8.3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΣΟΔΩΝ-ΕΞΟΔΩΝ	67

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

9.1. ΔΕΙΚΤΕΣ	68
9.2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	71

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^ο

ΕΡΕΥΝΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:»ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.»

10.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	73
10.2. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ	74
10.3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	75
10.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	88

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	90
----------------------------	-----------

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	92
------------------	-----------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	93
---------------------	-----------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	94
------------------	-----------

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Μ.Τ.Ν.	:Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
Γ.Ν.Ν.Κ.	:Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας
ΦΕΚ	:Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης
Π.Ε.	:Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Τ.Ε.	:Τεχνολογική Εκπαίδευση
Δ.Ε.	:Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Υ.Ε.	:Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Ο.Ν.Α.	:Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια
Χ.Ν.Α.	:Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια
Τ.Ν.	:Τεχνητός Νεφρός
Π.Κ.	:Περιτοναϊκή Κάθαρση
Υ.Σ.Ε.	:Υπηρεσία Συντονισμού και Ελέγχου εξωνεφρικής κάθαρσης και μεταμόσχευσης
Τ.Μ.	:Τετραγωνικά Μέτρα
ΠΕ.Σ.Υ.	:Περιφερειακό Σύστημα Υγείας
Δ.Ε.Υ.Α.Κ.	:Δημόσια Επιχείρηση Υδρευσης Αποχέτευσης Καλαμάτας
Κ.Μ.	:Κυβικά Μέτρα
Μ.Β.	:Μοριακό Βάρος
Ι.Κ.Α.	:Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Τ.Ε.Β.Ε	: Ταμείο Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Ελλάδος
Ο.Γ.Α.	:Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
Δ.Υ.	:Δημοσίων Υπαλλήλων
Δ.Ε.Η.	:Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού
Ο.Τ.Ε.	:Οργανισμός Τηλεπικοινωνιών Ελλάδος
Ν.Α.Τ.	:Ναυτικό Ταμείο
Τ.Υ.Π.Ε.Τ.	:Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας
Τ.Α.Ε.	:Ταμείο Εμπόρων
Τ.Σ.Μ.Ε.Δ.Ε.	:Ταμείο Συντάξεων Μηχανικών Εργοληπτών Δημοσίων Εργων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία εντάσσεται στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας, του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

Η εργασία αυτή αποτελεί έρευνα που σαν κύριο στόχο έχει τη συλλογή, καταγραφή και ανάλυση στοιχείων που αφορούν την οργάνωση, δομή και λειτουργία της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Καλαμάτας. Συγκεκριμένα, σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη της Μονάδας, η κατανόηση του τρόπου λειτουργίας της και των προβλημάτων που απορρέουν από αυτήν.

Η ύλη της εργασίας χωρίζεται σε δέκα κεφάλαια και αποτελείται από δύο μέρη:

Αντικείμενο του Α' Μέρους είναι η παρουσίαση του Νοσοκομείου Καλαμάτας. Το Α' Μέρος περιλαμβάνει δύο κεφάλαια.

Στο κεφάλαιο 1 γίνεται η ιστορική αναδρομή του Γ.Ν.Ν.Κ. και αναλύεται η χωροκατανομή του.

Το κεφάλαιο 2, αφορά στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου και την διάρθρωσή τους.

Το Β' Μέρος της εργασίας έχει σαν αντικείμενο την περιγραφή και παρουσίαση της Μ.Τ.Ν. και περιλαμβάνει οχτώ κεφάλαια.

Το Κεφάλαιο 3 αναλώνεται στην περιγραφή της ασθένειας: Νεφρική Ανεπάρκεια και των πιο διαδεδομένων τρόπων για τη θεραπεία της.

Στο Κεφάλαιο 4 παρουσιάζεται η ιστορική εξέλιξη της Μ.Τ.Ν. του Γ.Ν.Ν.Κ. και οι χώροι που περιλαμβάνει.

Το Κεφάλαιο 5 αναφέρεται στο προσωπικό της Μ.Τ.Ν. και στην λειτουργία της.

Το 6^ο Κεφάλαιο αφορά στην τεχνολογία της Μονάδας, στην περιγραφή του μηχανήματος Τ.Ν. και των φίλτρων.

Στο Κεφάλαιο 7 παρουσιάζεται η κίνηση των ασθενών από το 1990 ως το 2000 και κατά το έτος 2001

Το Κεφάλαιο 8 αναφέρεται στα Οικονομικά της Μ.Τ.Ν., υπολογίζοντας τα ετήσια έσοδα και έξοδά της.

Το 9^ο κεφάλαιο ασχολείται με τους δείκτες αποδοτικότητας.

Στο Κεφάλαιο 10 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της έρευνας με θέμα:»Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών της Μ.Τ.Ν. του Γ.Ν.Ν.Κ.

Τέλος, παρατίθενται τα γενικά συμπεράσματα που απορρέουν από την όλη μελέτη της Μ.Τ.Ν.

Τα στοιχεία της εργασίας αντλήθηκαν από προσωπική επιτόπια έρευνα και από στοιχεία που δόθηκαν από το προσωπικό της Μονάδας και των άλλων τμημάτων του Νοσοκομείου.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον κ. Γ.Μπριστογιάννη, Νεφρολόγο της μονάδας, πρώτα για το ενδιαφέρον, την προθυμία και την υπομονή που έδειξε, ύστερα για τον χρόνο που διέθεσε και τέλος για την πολύτιμη βοήθεια και προσφορά του κατά τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας.

Ευχαριστώ επίσης και τους υπόλοιπους γιατρούς της Μ.Τ.Ν. και τις νοσηλεύτριες για την κατανόηση και την διευκόλυνση που μου παρείχαν κατά τη διάρκεια συλλογής των στοιχείων.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου για την άψογη συνεργασία του, καθώς και στην κ.Γ.Λιακέα, εισηγήτρια του θέματος.

A' ΜΕΡΟΣ

Το Α' Μέρος της εργασίας αφορά το Νοσοκομείο Καλαμάτας και απαρτίζεται από δύο κεφάλαια.

Στόχος των κεφαλαίων που ακολουθούν είναι να δοθεί μία συνολική εικόνα και περιγραφή του Γ.Ν.Ν.Κ από την ίδρυση του μέχρι σήμερα. Έτσι γίνεται λόγος για την κτιριακή του εξέλιξη και την γεωγραφική του θέση, παρουσιάζονται οι χώροι του Νοσοκομείου και ο κάθε όροφος ξεχωριστά με τις κλινικές που περιλαμβάνει, οι υπηρεσίες που προσφέρει και ο τρόπος με τον οποίο διαρθρώνονται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΘΕΣΗ – ΧΩΡΟΚΑΤΝΟΜΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.Κ.

1.1 Ιστορική Αναδρομή του Γ.Ν.Ν Καλαμάτας.

Τα Αλεξανδράκεια Κληροδοτήματα τα οποία συστάθηκαν το 1877, σύμφωνα με τη Διαθήκη του Μεγάλου Ευεργέτη Σπυρίδωνα Αλεξανδράκη¹ αποτέλεσαν την πρώτη στέγη του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας.

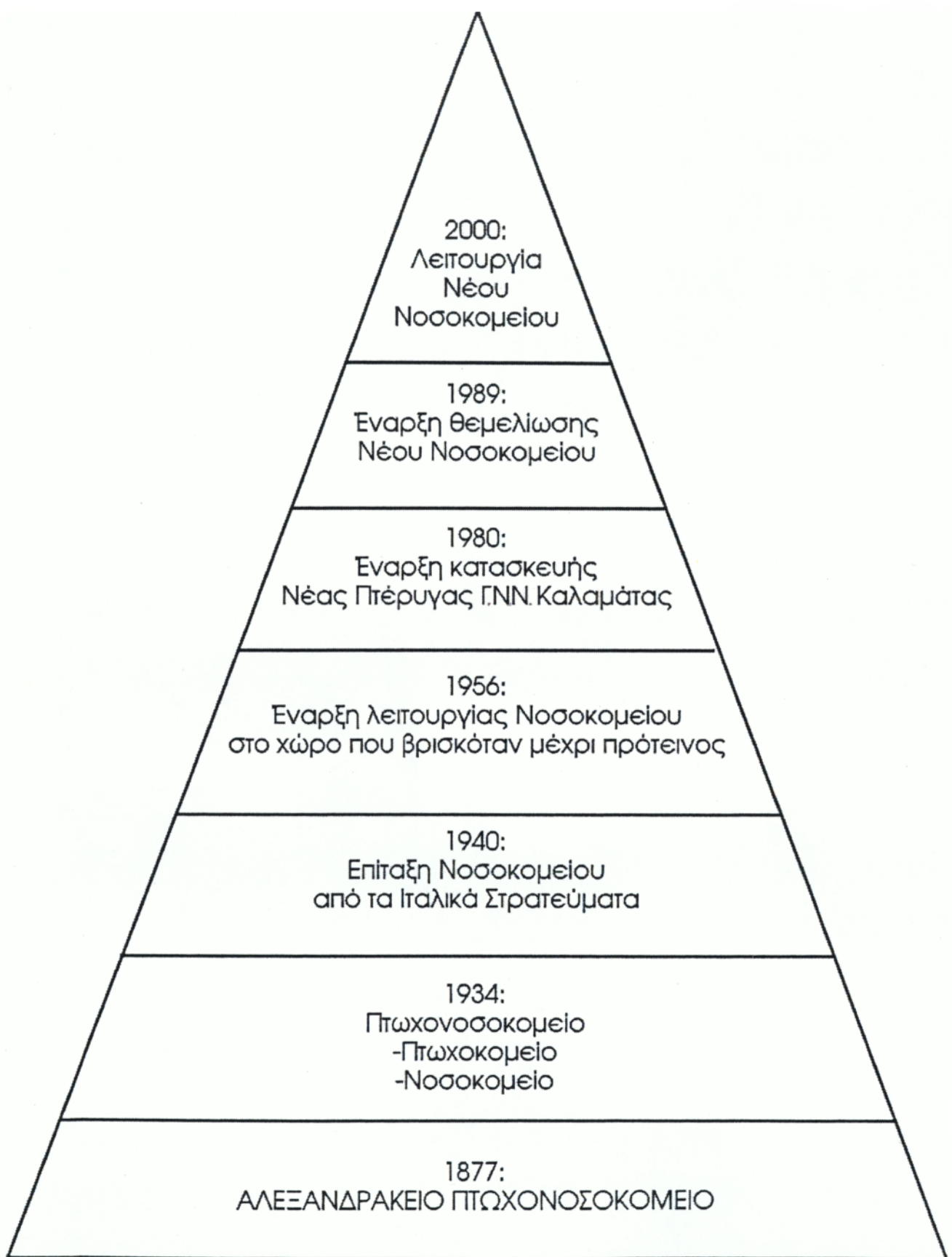
Το Αλεξανδράκειο Γηροκομείο λειτούργησε ως «πτωχονοσοκομείο» ως το έτος 1934 οπότε και χωρίστηκε σε

- Πτωχοκομείο
- Νοσοκομείο.

Το έτος 1940 κατά τη διάρκεια της Ιταλικής κατοχής γίνεται επίταξη του Νοσοκομείου από τα Ιταλικά στρατεύματα.

Δεκαεπτά χρόνια αργότερα κτίσθηκε το πρώτο κτίριο του Γ.Ν.Ν.Κ. το οποίο έχει χωρητικότητα 70 κλινών. Το 1959 αρχίζει η λειτουργία του Γ.Ν.Ν.Κ. ενώ το ίδιο έτος πραγματοποιείται και η ανέγερση ενός νέου κτιρίου που τότε χαρακτηρίζεται «Οίκος Αδελφών» και που στεγάζει σήμερα την Μέση Τεχνική Επαγγελματική Νοσηλευτική Σχολή (ΜΤΕΝΣ)

Το έτος 1959 επίσης πραγματοποιείται και η διεύρυνση του χώρου του ΓΝΝΚ. Αποκτά πλέον χωρητικότητα 130 κλινών. Το τελευταίο στάδιο της κτιριακής εξέλιξης του ΓΝΝΚ πραγματοποιείται το έτος 1980 με την προσθήκη της Νέας Πτέρυγας (Ν.Πτ) με αποτέλεσμα η δύναμη του Γ.Ν.Ν.Κ. να είναι 250 κλίνες. Το 1989 άρχισε η θεμελίωση του Νέου Νοσοκομείου και τέλος το έτος 2000 έγινε η μεταφορά και ξεκίνησε να λειτουργεί το Νοσοκομείο Καλαμάτας στην νέα του στέγη. Σύμφωνα με την πρόταση αναμόρφωσης του οργανισμού του Γ.Ν.Ν.Κ. η συνολική δύναμη της Νέας Νοσοκομειακής μονάδας ορίζεται σε 321 κλίνες. (αρ. Α3β/οικ. 3640/22.2.90 κοινή Υπουργική Απόφαση, ΦΕΚ 177/16.3.90).



Σχ.1 : Κτιριακή εξέλιξη Γ.Ν.Κ.Κ.
Πηγή: ίδια έρευνα

Το Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης (ΦΕΚ) που αποτέλεσε την αφετηρία της ίδρυσης του Γ.Ν.Ν.Κ. ήταν το 296 (29η Δεκεμβρίου 1947) του Βασιλείου της Ελλάδας (βλέπε παράρτημα).

Σ' αυτό το φύλλο γίνεται η πρώτη αναφορά «Περί κυρώσεως το Οργανισμού του Κρατικού Νοσοκομείου Καλαμών».

Συνιστάται λοιπόν στην πόλη της Καλαμάτας Νοσοκομείο με μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.).

Σκοπός του ήταν η νοσηλεία Κοινών Νοσημάτων και η δύναμη του ορίζεται στις 50 κλίνες.

Το Νοσοκομείο διοικείται από το Διοικητικό Συμβούλιο (ΔΣ)

Οι υπηρεσίες του διακρίνονται ως εξής:

1. Διοικητική Υπηρεσία (Διεύθυνση, Γραμματεία, Οικονομικές Υπηρεσίες, Βοηθητικές Υπηρεσίες).
2. Ιατρική Υπηρεσία (Παθολογική κλινική, Χειρουργική κλινική, Μαιευτική κλινική καθώς και τα αντίστοιχα εξωτερικά Ιατρεία, Εργαστηριακό Τομέα)
3. Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Στην πορεία δύο είναι οι φάσεις που μπορούν να ενταχθούν οι πράξεις που αφορούν το Νοσοκομείο και έχουν δημοσιευθεί σε ΦΕΚ του Γ.Ν.Ν.Κ.

Α' ΦΑΣΗ: Την 20η Φεβρουαρίου 1956 ΦΕΚ 69 το Βασιλείου της Ελλάδος με το οποίο πραγματοποιείται η πρώτη αναμόρφωση στον οργανισμό του Γ.Ν.Ν.Κ.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι η Ιατρική και Νοσηλευτική περίθαλψη των ασθενών που πάσχουν από χρόνια και ανίατα νοσήματα.

Η δύναμη του νοσοκομείου ορίζεται σε 60 κλίνες.

Το Νοσοκομείο διοικείται από τον Διοικητικό Διευθυντή και οι υπηρεσίες του ορίζονται ως εξής:

- I. Διοικητική Υπηρεσία
- II. Ιατρική Υπηρεσία
- III. Νοσηλευτική Υπηρεσία
- IV. Βοηθητική Υπηρεσία

Β΄ ΦΑΣΗ: Η αρ Α3Β\14161\30-9-86. υπουργική αποφαση, που έχει δημοσιευθεί στο ΦΕΚ 634,/ 30 Σεπτεμβρίου 1986 αποτελεί τον Οργανισμό του Γ.Ν.Ν.Κ. σήμερα.

Το Νοσοκομείο φέρει την επωνυμία:

«ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»

Σκοπός του Γ.Ν.Ν.Κ. είναι:

α) η παροχή στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής Υπηρεσίας Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική κατάσταση σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας. (ΕΣΥ).

β) η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας και

γ) η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων υγείας. (ΦΕΚ. 634 30/9/86).

Το Γ.Ν.Ν.Κ. απαρτίζεται από τις υπηρεσίες

α) Ιατρική

β) Νοσηλευτική

γ) Διοικητική

Η δύναμη του ορίζεται σε 250 κλίνες

ΕΤΗ	ΦΕΚ	ΚΛΙΝΕΣ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ
1947	296,/ 29 ΔΕΚ.1947	50	Γ.Ν.Ν.Κ.
1969	69,/ 20 ΦΕΒ. 1956	60	Γ.Ν.Ν.Κ.
1986	634, 30/9/1986	250	Γ.Ν.Ν.Κ.

Πίνακας 1: Φάσεις – ΦΕΚ από την ίδρυση του Γ.Ν.Ν.Κ. έως σήμερα

Πηγή: ίδια έρευνα

*ΦΕΚ για το νέο Νοσοκομείο δεν υπάρχει ακόμα.

1.2 Γεωγραφική θέση του Γ.Ν.Ν.Κ.

Το νέο κτίριο στο οποίο στεγάζεται σήμερα το Γ.Ν.Ν.Κ. Καλαμάτας βρίσκεται εκτός πόλης, στην Εθνική οδό Τριπόλεως – Καλαμάτας και συγκεκριμένα στο χωριό Αντικάλαμος. Η απόσταση από το κέντρο της πόλης είναι 7 χλ περίπου. Η εθνική οδός Τριπόλεως – Καλαμάτας αποτελεί την κύρια οδό πρόσβασης του Νοσοκομείου και κατά μήκος της Εθνικής οδού υπάρχουν προειδοποιητικές και κατευθυντήριες πινακίδες που δηλώνουν την ακριβή θέση εγκατάστασης του ιδρύματος.



Χάρτης 1: Απεικονίζεται η θέση του Γ.Ν.Ν.Κ. και η απόστασή του από την Καλαμάτα

Πηγή: Νομαρχία Καλαμάτας τμήμα αστικής συγκοινωνίας

Υπάρχει αστική συγκοινωνία από το κέντρο της πόλης αποκλειστικά για το Νοσοκομείο, κάθε τριάντα (30) λεπτά τις πρωινές και κάθε εξήντα (60) λεπτά τις απογευματινές ώρες. Επίσης η υπεραστική συγκοινωνία του Ν. Μεσσηνίας, αποβιβάζει και επιβιβάζει στο Νοσοκομείο. Επίσης υπάρχει σταθμός ταξί και αστικής συγκοινωνίας στην είσοδο του Ιδρύματος.

1.3 Χωροκατανομή του Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας

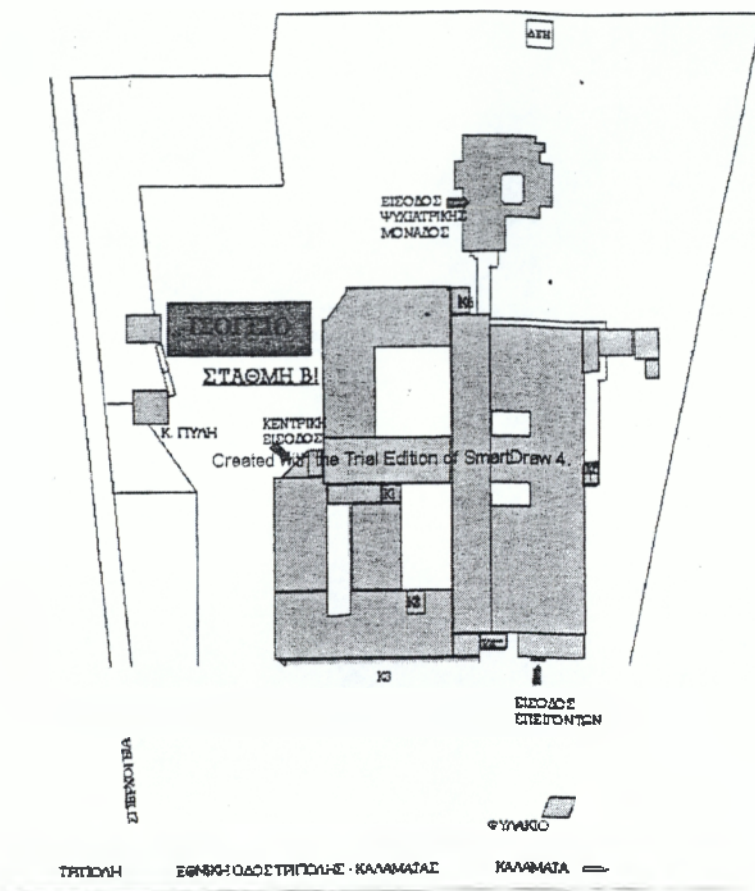
Το κτίριο του Νοσοκομείου Καλαμάτας είναι συνολικής έκτασης 24.273m^2 και έχει κτιστεί σε οικόπεδο εμβαδού 43.000m^2 .

Περιλαμβάνει: το κυρίως κτίριο, το κτίριο της Ψυχιατρικής Μονάδας, και τα επιμέρους Βοηθητικά κτίσματα.

Τα επιμέρους βοηθητικά κτίρια είναι:

- α) Θυρωρείο κύριας εισόδου και αναμονής επισκεπτών.
- β) Θυρωρείο εισόδου Επειγόντων Περιστατικών
- γ) Ανθοπωλείο
- δ) Ενιαία κατασκευή που περιλαμβάνει τις δεξαμενές νερού, το αντλιοστάσιο, τις δεξαμενές καυσίμων, το συνεργείο αυτοκινήτων, τους χώρους για τα ιατρικά αέρια και τους χώρους μετασχηματιστών υψηλής τάσης ΔΕΗ και Η/Ζ.

Το κυρίως κτίριο βρίσκεται σε 5 στάθμες και η Ψυχιατρική Μονάδα αποτελεί ξεχωριστό ισόγειο κτίριο.



Σχέδιο 1: κάτοψη του Γ.Ν.Ν.Κ.

Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου Καλαμάτας

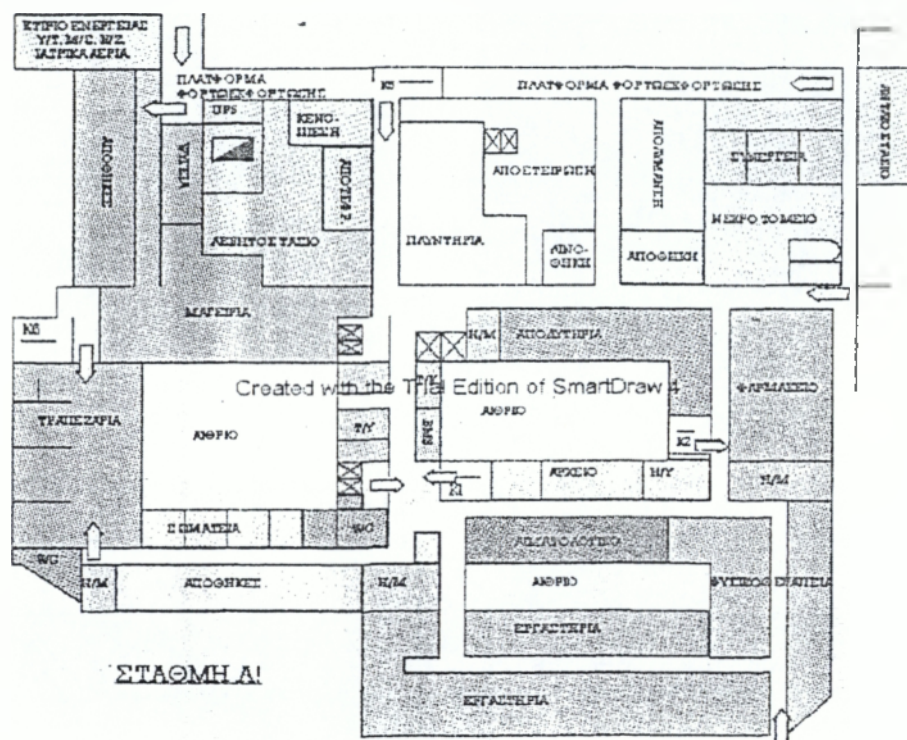
Ο περιβάλλον χώρος του Νοσοκομείου διαμορφώνεται κηποτεχνικά και περιλαμβάνει: αυλή τροφοδοσίας, χώρους στάθμευσης και την είσοδο των Επειγόντων Περιστατικών.

ΧΩΡΟΙ	ΕΜΒΑΔΟΝ m ²	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Στεγασμένος	24.273	57
Ακάλυπτος	18.727	43
ΣΥΝΟΛΟ	43.000	100

Πίνακας 2: Κατανομή του χώρου στο Γ.Ν.Ν.Κ.

Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου Καλαμάτας.

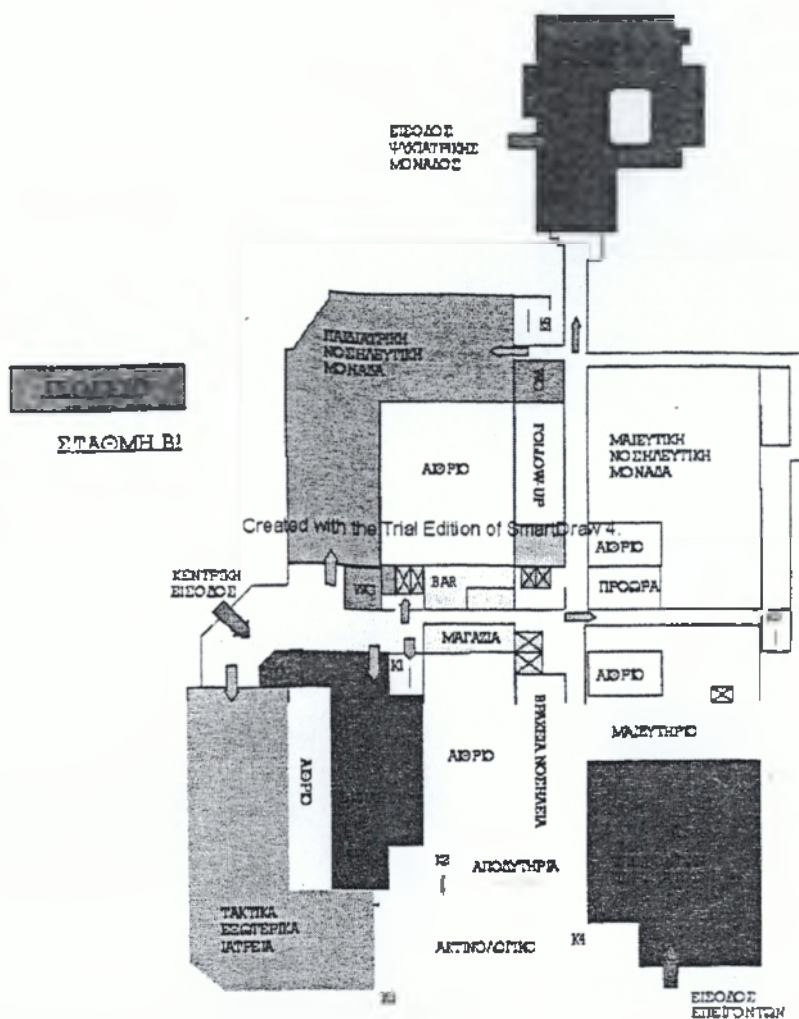
Στην συνέχεια φαίνονται οι χώροι, τα γραφεία και οι κλινικές που περιλαμβάνει κάθε όροφος του Νοσοκομείου.



Σχέδιο 2: Το Υπόγειο του Νοσοκομείου

Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου

- Εργαστήρια (Μικροβιολογικά)
- Φυσιοθεραπεία
- Αιματολογικό
- Αποθήκες
- Σωματείο
- Αρχείο Ασθενών
- Φαρμακείο
- Αποδυτήρια
- Τράπεζα
- Μαγειρεία
- Συνεργεία
- Νεκροτομείο
- Απολύμανση
- Αποθήκη
- Αποστείρωση
- Λινοθήκη
- Πλυντήρια
- Λεβητοστάσιο
- Ψυγεία
- Αποθήκες
- Κτίριο ενέργειας Υ/Γ, Μ/Σ Ιατρικά αέρια.



Σχέδιο 3: Το ισόγειο του Νοσοκομείου

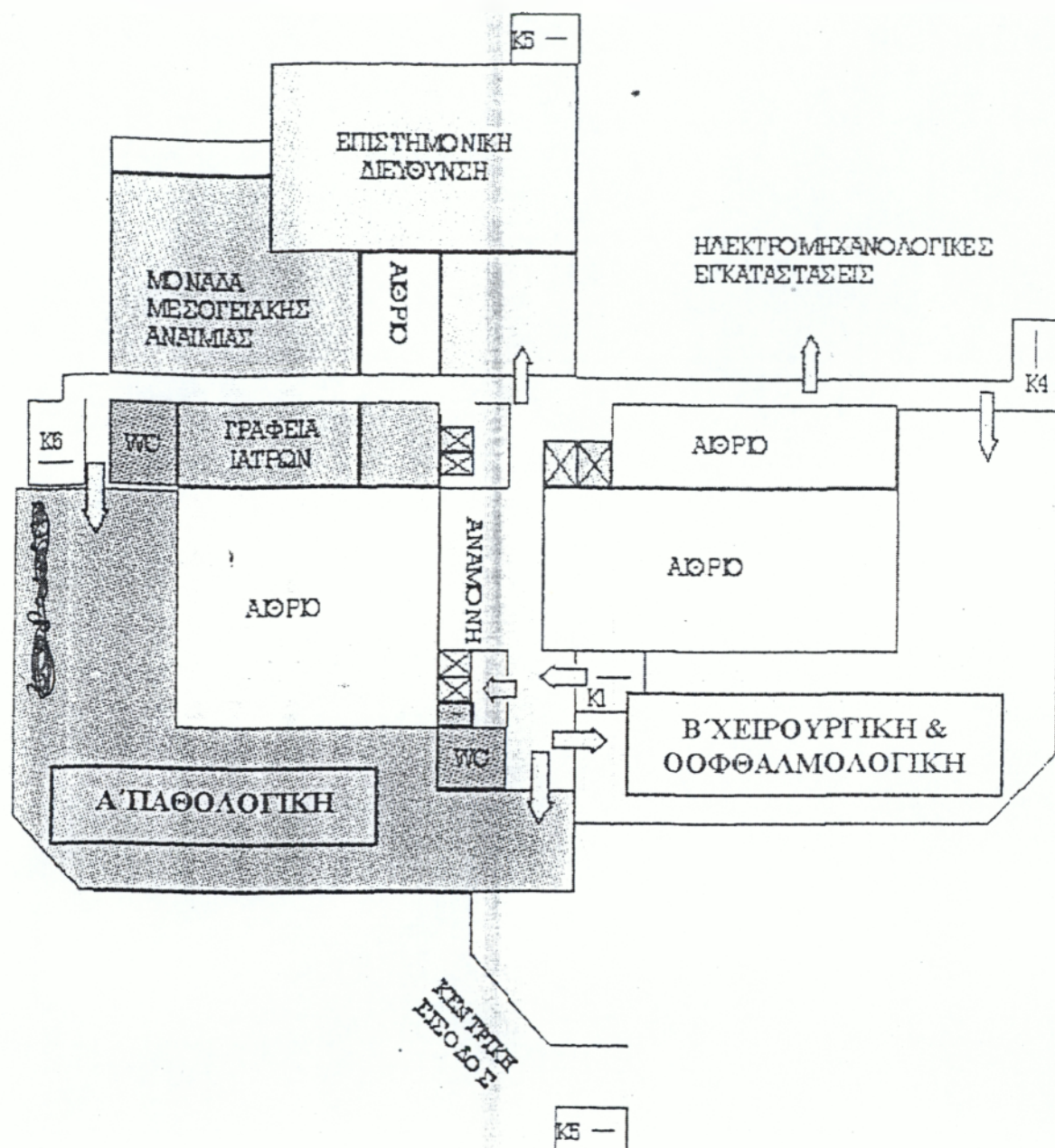
Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία

- Τακτικά εξωτερικά Ιατρεία
- Ακτινολογικό
- Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
- Αποδυτήρια
- Βραχεία Νοσηλεία
- Μαιευτήριο
- Γραφεία Διοίκησης
- Μαγαζιά – Κυλικείο
- Πρόωρα
- Μαιευτική Νοσηλευτική Μονάδα
- Παιδιατρική Νοσηλευτική Μονάδα
- Ψυχιατρική Μονάδα (με ξεχωριστή είσοδο)



Σχέδιο 4: ο Α' ΟΡΟΦΟΣ του Νοσοκομείου
 Πηγή: τεχνική Υπηρεσία

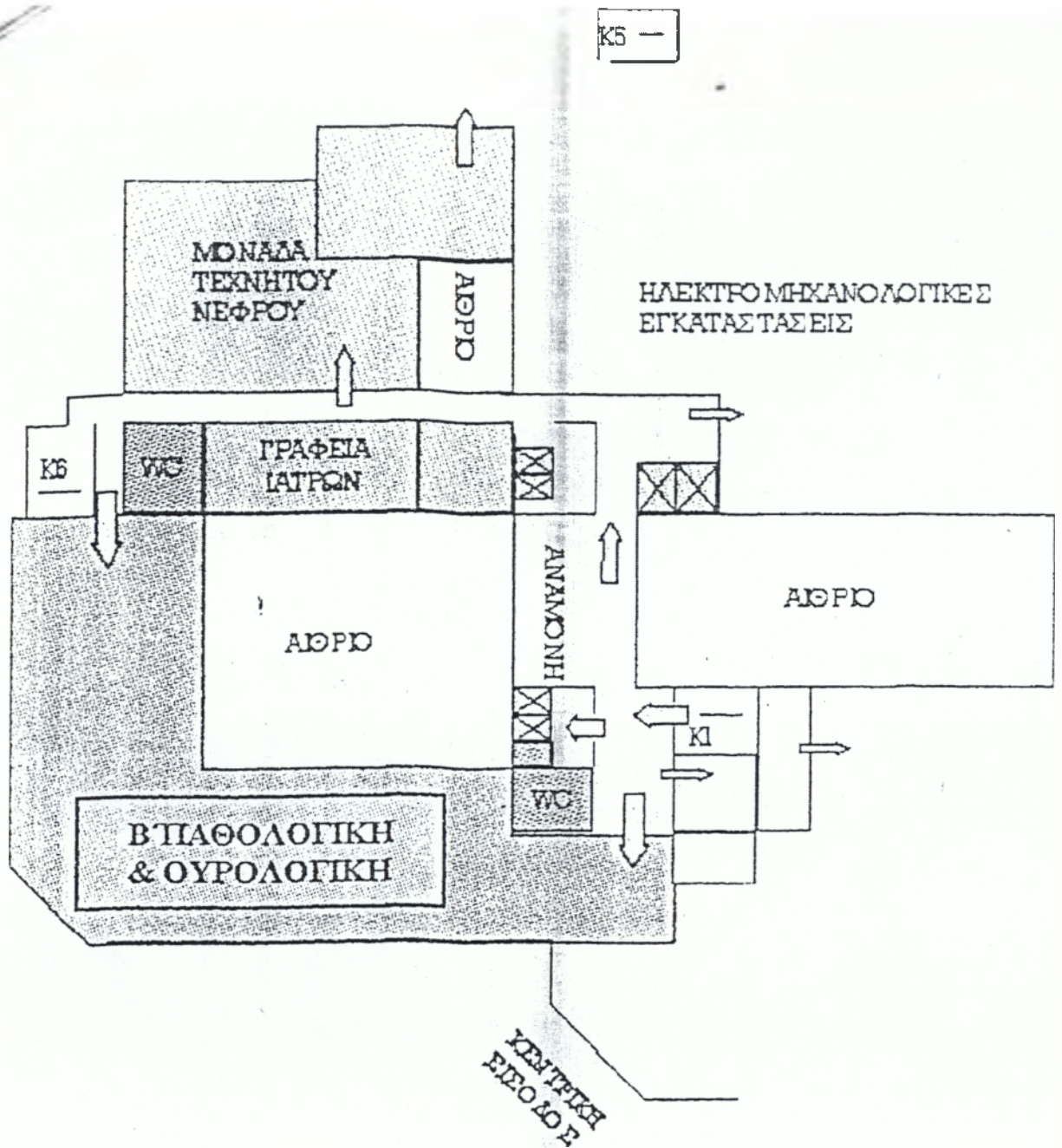
- Καρδιολογική
- Α' Χειρουργική και Ορθοπεδική
- Ενδοσκοπήσεις
- Γραφεία Ιατρών
- Μονάδα Εμφραγμάτων
- Αναμονή
- Ανάνηψη
- Αποδυτήρια
- Σηπτικό Γυναικολογικό
- Χειρουργεία
- Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης



Σχέδιο 5: ο Β' ΟΡΟΦΟΣ του Νοσοκομείου

Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία

- Α' Παθολογική
- Β' Χειρουργική
- Αναμονή
- Γραφεία Ιατρών
- Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
- Επιστημονική Διεύθυνση
- Ηλεκτρομηχανολογικές Εγκαταστάσεις



Σχέδιο 5: ο 7^{ος} ΟΡΟΦΟΣ του Νοσοκομείου
 Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία

- Β' Παθολογική και Ουρολογική
- Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
- Αναμονή
- Ηλεκτρομηχανολογικές Εγκαταστάσεις
- Γραφεία Ιατρών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2⁰

ΔΙΑΚΡΙΣΗ – ΔΙΑΡΘΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.Κ.

2.1 Διάκριση υπηρεσιών στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας

Το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας βάσει του οργανισμού και ειδικότερα της αρ. Α 3β/ οικ. 14161/ 30-9-86 Υπουργική απόφαση απαρτίζεται από τις εξής υπηρεσίες:

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

Κάθε υπηρεσία έχει δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

Αρμοδιότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι η προώθηση και προαγωγή της υγείας της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών Υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι η διοίκηση και οργάνωση του Νοσοκομείου με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του.

2.2 Διάρθρωση ιατρικής υπηρεσίας

Η ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται ως εξής:

1. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	
α) ΤΜΗΜΑΤΑ	β) ΜΟΝΑΔΕΣ
<ul style="list-style-type: none"> • Παθολογικό Α και Β • Καρδιολογικό • Παιδιατρικό • 	<ul style="list-style-type: none"> • Εμφραγμάτων • Νοσηλείας Μεσογειακής Αναμίας • Τεχνητού Νεφρού • Αναπνευστικής Ανεπάρκειας
2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	
α) ΤΜΗΜΑΤΑ	β) ΜΟΝΑΔΕΣ
<ul style="list-style-type: none"> • Γενικής Χειρουργικής Α και Β • Ορθοπαιδικό • Ουρολογικό • Οφθαλμολογικό • Ωτορινολαρυγγολογικό • Γυναικολογικό – Μαιευτικό • Οδοντιατρικό 	<ul style="list-style-type: none"> • Εντατικής Θεραπείας • Ανάνηψης
3. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	
ΤΜΗΜΑΤΑ	
<ul style="list-style-type: none"> • Ψυχιατρικό 	
4. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	
ΤΜΗΜΑΤΑ	
<ul style="list-style-type: none"> • Μικροβιολογικό • Βιοχημικό • Αιματολογικό • Αιμοδοσίας 	<ul style="list-style-type: none"> • Ακτινοδιαγνωστικό • Παθολογικό • Κυτταρολογικό • Φαρμακευτικό
5. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	
α) Επείγοντων Περιστατικών	
β) Ημερήσιας Νοσηλείας	

Πίνακας 1: Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Πηγή: ΦΕΚ 634/ Β /30-9-86

Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

2.3 Διάρθρωση νοσηλευτικής υπηρεσίας .

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση και διαρθρώνεται σε δύο τομείς 1^ο και 2^ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε τμήματα ως ακολούθως:

α) ο 1^{ος} τομέας σε (έξι) 6 τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό τομέα, τα διατομεακά τμήματα ημερήσιας νοσηλείας και επειγόντων περιστατικών και τον ψυχιατρικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

β) ο 2^{ος} τομέας σε (έξι) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό τομέα, τον Εργαστηριακό τομέα και τα εξωτερικά ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή, η οποία αποτελείται από:

α) Τον Δ/ντη – ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ως Πρόεδρο.

β) Ένα προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα και

γ) Ένα Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα

2.4 Το Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό του Γ.Ν.Ν.Κ.

Το έτος 2001 ο αριθμός του Ιατρικού προσωπικού στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας ανέρχεται στα 102 άτομα. Αναλυτικότερα:

Ιατρικό Προσωπικό	Κλάδου ΕΣΥ	Ειδικευόμενοι – Υπεράριθμοι	Με 3μηνη εκπαίδευση	Σύνολο
Αριθμός	60	36	6	102

Πίνακας 2: Το ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου

Πηγή: Ίδια έρευνα

Το 2001 ο αριθμός του Νοσηλευτικού προσωπικού στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας ανέρχεται στα 310 άτομα Αναλυτικότερα:

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
	3	106	158	43	310

Πίνακας 3: Το Νοσηλευτικό προσωπικό του Γ.Ν.Ν.Κ.

Πηγή: ίδια έρευνα

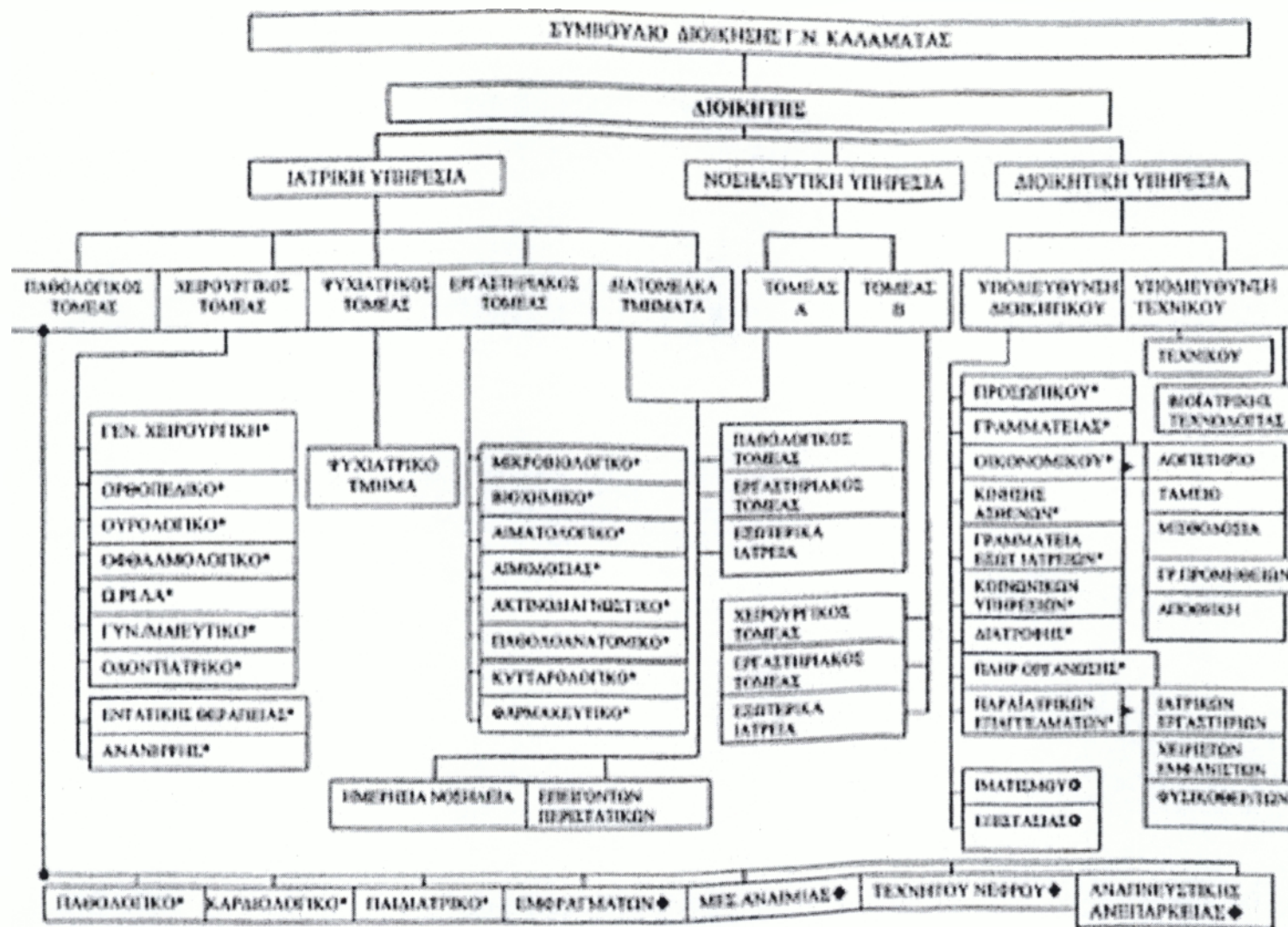
2.5 Διαρθρωση διοικητικής υπηρεσίας

Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση και διαρθρώνεται σε δύο Υποδιευθύνσεις:

- α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Υποδιεύθυνση Διοικητικού	Υποδιεύθυνση Τεχνικού
<u>Τμήματα</u>	<u>Τμήματα</u>
<ul style="list-style-type: none">• Προσωπικού	<ul style="list-style-type: none">• Τεχνικού
<ul style="list-style-type: none">• Γραμματέας	<ul style="list-style-type: none">• Βιοϊτρικής Τεχνολογίας
<ul style="list-style-type: none">• Οικονομικού	
<ul style="list-style-type: none">• Κίνησης Ασθενών	
<ul style="list-style-type: none">• Διατροφής	
<ul style="list-style-type: none">• Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων	
<ul style="list-style-type: none">• Κοινωνικής Υπηρεσίας	
<ul style="list-style-type: none">• Πληροφορικής – Οργάνωσης	
<ul style="list-style-type: none">• Παραϊατρικών Επαγγελμάτων	
Αυτοτελή Γραφεία	
<ul style="list-style-type: none">• Επιστασίας	
<ul style="list-style-type: none">• Ιματισμού	

Πίνακας 4: Διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας
Πηγή: ΦΕΚ 634 /Β /30-9-86



Οργανόγραμμα 1: Η διάρθρωση των Υπηρεσιών του Γ.Ν.Κ.
 Πηγή: Τμήμα Προσωπικού Νοσοκομείου Καλαμάτας.

Β΄ ΜΕΡΟΣ

Το Β΄ Μέρος της εργασίας στοχεύει αρχικά στην κατανόηση της ασθένειας που λέγεται Νεφρική Ανεπάρκεια και στην γνωριμία με τους τρόπους και τις μεθόδους αντιμετώπισης της.

Στην συνέχεια επιχειρείται να γίνει μια περιγραφή και επεξήγηση του τρόπου με τον οποίο είναι οργανωμένη η Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου Καλαμάτας και του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί. Ειδικότερα αναλύονται οι χώροι που περιλαμβάνει, το προσωπικό της, τα μηχανήματα, η κίνηση των ασθενών, τα οικονομικά της, οι δείκτες επάρκειας και τέλος οι απόψεις των νεφροπαθών για την Μ.Τ.Ν.

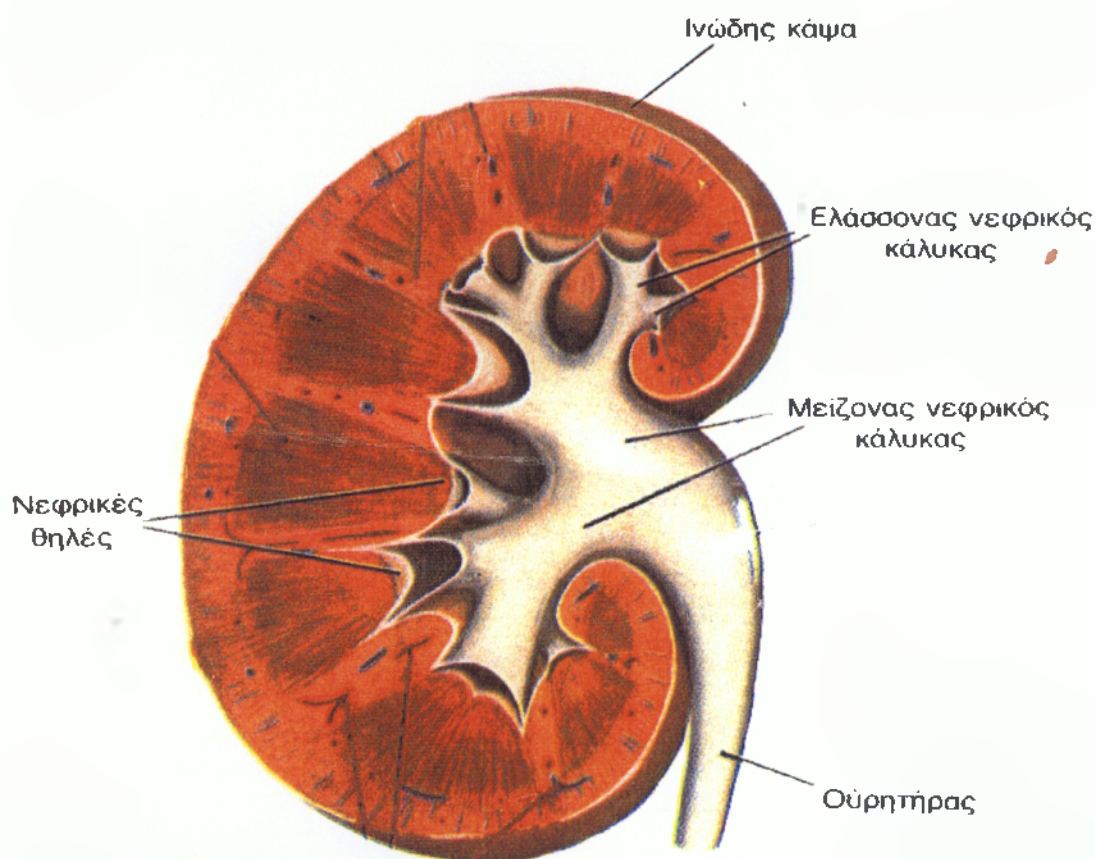
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΝΕΦΡΟΙ, ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

3.1 Οι νεφροί

Οι νεφροί βρίσκονται στον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο στα πλάγια της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Αντιστοιχούν σε έκταση 3,5 περίπου σπονδύλων και εκτείνονται συνήθως από το 12^ο θωρακικό μέχρι τον 3^ο οσφυϊκό σπόνδυλο. Κάθε νεφρός έχει σχήμα φασολιού με επιμήκη διάμετρο 10-12 εκατοστά, πλάτος 5-6 εκατοστά και βάρος 125-170gr.

Ο νεφρός σε διατομή διακρίνεται σε δύο μοίρες: Τη μυελώδη στο εσωτερικό και τη φλοιώδη μοίρα στην περιφέρεια.



Εικόνα 1: Ο νεφρός σε διατομή

Πηγή : Μεν. Γ. Παπαδημητρίου & συνεργάτες «Νεφρολογία» Τόμος Ι, Ιατρικές Εκδόσεις Άλεξ. Σιώκη, Θεσσαλονίκη, 1988

Στη μυελώδη μοίρα βρίσκονται οι νεφρικές πυραμίδες (8-18 σε κάθε νεφρό) που καταλήγουν στις νεφρικές θηλές. Από τη νεφρική θηλή αρχίζει η αποχετευτική μοίρα του νεφρού που αποτελείται από τους ελάσσονες, τους μείζονες κάλυκες και την νεφρική πύελο. Στη φλοιώδη μοίρα υπάρχουν οι στοιχειώδεις μονάδες του νεφρού τα νεφρικά σωμάτια (νεφρικά σπειράματα) και τα εσπειραμένα σωληνάκια.

Κάθε νεφρός αγγειώνεται από τη νεφρική αρτηρία που είναι κλάδος της κοιλιακής αορτής. Η νεφρική αρτηρία διακλαδίζεται σε πλήθος μικρότερων που καταλήγουν στην αιμάτωση των νεφρικών σπειραμάτων. Το αίμα στη συνέχεια απάγεται και καταλήγει στη νεφρική φλέβα.

Κάθε νεφρός περιέχει περίπου 1.000.000 σπειράματα και υπό φυσιολογικές συνθήκες οι νεφροί προσλαμβάνουν το 20-25% του κατά λεπτό όγκου αίματος που αντιστοιχεί σε 1,2-1,3 lt αίματος κατά λεπτό.

Η λειτουργία των νεφρών συνιστάται σε:

- α) Διατήρηση της ομοιόστασης του οργανισμού (ηλεκτρολυτική¹ και οξεοβασική² ισορροπία και αποβολή των άχρηστων ουσιών του μεταβολισμού).
- β) Διατήρηση του ισοζυγίου ύδατος³.
- γ) Ορμονική λειτουργία (παραγωγή ερυθροποιητίνης)
- δ) Ρύθμιση αρτηριακής πίεσης⁴.

1. ηλεκτρολυτική ισορροπία = η ισορροπία των ηλεκτρολυτών του οργανισμού δηλαδή κάλλιο, νάτριο

2. οξεοβασική ισορροπία = η ^{ισορροπία} της πυκνότητας των ιόντων υδρογόνου σε φυσιολογικά επίπεδα PH ≈ 7,4

3. ισοζύγιο ύδατος = διατήρηση ισορροπίας μεταξύ του ύδατος που προσλαμβάνει ο οργανισμός και εκείνου που αποβάλλει.

4. πηγή : Μεν. Γ. Παπαδημητρίου και συνεργάτες «Νεφρολογία»

Τόμος Ι Ιατρικές Εκδόσεις Αλεξ. Σιώκη, Θεσσαλονίκη 1988 σελ. 1-3

3.2 Νεφρική ανεπάρκεια

Η Νεφρική Ανεπάρκεια είναι το τελικό αποτέλεσμα κάθε μη αναστρέψιμης νεφρικής νόσου. Διακρίνεται σε Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια και Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια.

3.2.1 Οξεία νεφρική ανεπάρκεια

Το σύνδρομο της Ο.Ν.Α. αποτελεί μια κλινική οντότητα που χαρακτηρίζεται από αιφνίδια μείωση της νεφρικής λειτουργίας και που οδηγεί σε διαταραχές του όγκου της ηλεκτρολυτικής και οξεοβασικής ισορροπίας, της αιμοποιίας⁵, του πηκτικού μηχανισμού⁶ και των ενδοκρινικών λειτουργιών. Εμφανίζεται στους ασθενείς χωρίς ενδείξεις προϋπάρχουσας νόσου και στις περισσότερες περιπτώσεις συνοδεύεται από ολιγουρία ($\leq 500\text{ml}/24\text{ώρο}$) ή ανουρία ($\leq 100\text{ml}/24\text{ώρο}$).

Τα αίτια της Ο.Ν.Α. μπορεί να είναι α) προνεφρικά, β) νεφρικά, γ) μετανεφρικά

α) Προνεφρικά αίτια: υποογκαιμία⁷, καρδιακή ανεπάρκεια, ανακατομή ενδαγγειακού όγκου⁸.

β) Νεφρικά αίτια: πειραματονεφρίτιδες – αγγείτιδες, διάμεση νεφρίτιδες, βλάβες μεγάλων αγγείων, νεφροτοξίνες, οξεία σωληναριακή νέκρωση.

γ) Μετανεφρικά αίτια: στενώματα ουρήθρας, υπερτροφία προστάτη, καρκίνος ουροδόχου κύστεως, στενώματα ουρητήρων λιθίαση.

5: αιμοποιία = η παραγωγή αίματος από τον οργανισμό.

6: πηκτικός μηχανισμός = ο μηχανισμός πήξεως του αίματος.

7: υποογκαιμία = μείωση του όγκου του αίματος.

8: ενδαγγειακός όγκος = ο εντός των αγγείων όγκος του αίματος.

Κλινικές εκδηλώσεις: Ουραιμίες⁹ με εκδηλώσεις από όλα σχεδόν τα συστήματα του οργάνου. Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια και υπέρταση αποτελούν τις σοβαρότερες επιπλοκές. Αναιμία, αρρυθμίες, περικαρδίτιδα, διανοητική σύγχυση, ναυτία, έμετοι και κοιλιακά άλγη αποτελούν συνήθη συμπτώματα. Οι λοιμώξεις αποτελούν τις πιο συχνές επιπλοκές της Ο.Ν.Α. και είναι η πιο συχνή αιτία θανάτου.

Θεραπεία: Συνίσταται στην πρόιμη αναγνώριση και απομάκρυνση των αναστρέψιμων αιτιών, στην αποκατάσταση του όγκου του πλάσματος και του ισοζυγίου ύδατος και ηλεκτρολυτών, στην καταπολέμηση των λοιμώξεων και οποιαδήποτε άλλης επιπλοκής. Η λήψη λεπτομερούς ιστορικού και η προσεκτική κλινική εξέταση, προσφέρουν πολύτιμα στοιχεία που βοηθούν στην διάγνωση των αιτιών και στην ιεράρχηση των θεραπευτικών μεθόδων. Σε ορισμένες περιπτώσεις θα χρειαστεί εξωνεφρική κάθαρση με Τεχνητό Νεφρό. Η πρόγνωση είναι συνήθως καλή χωρίς να αποκλείεται η εξέλιξη σε Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια¹⁰.

9: ουραιμία / ουραιμικές εκδηλώσεις: κλινικές εκδηλώσεις που οφείλονται στην μη απομάκρυνση προϊόντων του μεταβολισμού (ουρία κλπ) λόγω της βλάβης της νεφρικής λειτουργίας.

10: Πηγή: Μεν. Γ Παπαδημητρίου και συνεργάτες «Νεφρολογία» Τόμος 1, Ιατρικές εκδόσεις Αλεξ. Σιώκη, Θεσσαλονίκη 1998 (σελ. 269-272, 288,294-295).

3.2.2 Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια

Η Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (Χ.Ν.Α) είναι σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από βαθμιαία και προοδευτική μείωση της ικανότητας των νεφρών να ρυθμίζουν το ποσό και το είδος των διαλυμένων ουσιών που πρέπει να αποβληθούν (διατήρηση ισορροπίας εσωτερικού περιβάλλοντος). Όλες σχεδόν οι παθήσεις των νεφρών με χρόνια πορεία καταλήγουν στην χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.

Η μείωση της νεφρικής λειτουργίας εκφράζεται εργαστηριακά με τη μείωση του ρυθμού σπειραματικής διήθησης¹¹ ή με την αύξηση της κερατινίνης στον ορό των ασθενών¹².

Σιγά – σιγά όσο προχωρεί η νόσος, ένας αριθμός νεφρώνων καθημερινά μεγαλύτερος γίνεται ανίκανος να λειτουργήσει, αλλά οι νεφρώνες που ακόμα παραμένουν ανέπαφοι καταφέρνουν να φέρουν σε πέρας το έργο των άλλων. Γι' αυτό το λόγο η ισορροπία του οργανισμού διατηρείται μέχρις ότου το 80% των νεφρώνων καταστραφεί. (GFR<25ml/min)¹³.

Τα στάδια έκπτωσης της νεφρικής λειτουργίας είναι τα ακόλουθα:

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Στάδιο μείωσης νεφρικής εφεδρείας (GFR \geq50ml/min)2. Στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας (GFR 25-50)3. Στάδιο «εμφανούς» νεφρικής ανεπάρκειας (GFR 10-25)4. Στάδιο ουραιμίας (GFR < 10) |
|---|

Πίνακας 1: Στάδια έκπτωσης νεφρικής λειτουργίας.

Πηγή: Γεωργία Θανάσα «Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στην Αντιμετώπιση Νεοεντασσομένου Ασθενή σε Εξωνεφρική Κάθαρση». Τόμος Πρακτικών. Επιμέλεια Έκδοσης Ι. Θάνου, Μ. Κωστανίδου, Αθήνα 2001 (σελ.12).

11: σπειραματική διήθηση = μεταφορά διαλελυμένων ουσιών και διαλυτικού μέσου δηλ. διήθημα διαμέσου σπειράματος.

12: Γεωργία Θανάσα «Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στην Αντιμετώπιση Νεοεντασσομένου Ασθενή σε εξωνεφρική Κάθαρση» Τόμος Πρακτικών. Επιμέλεια έκδοσης Ι. Θάνου, Μ. Κωστανίδου, Αθήνα 2001 (σελ. 11-13).

13. GFR: Glomerular Filtration Rate: Βαθμός σπειραματικής διήθησης

1. Στάδιο μείωσης της νεφρικής εφεδρείας

Στο στάδιο αυτό η μείωση της νεφρικής λειτουργίας μπορεί να είναι μεγαλύτερη του 50% του φυσιολογικού αλλά οι απεκκριτικές και ρυθμιστικές λειτουργίες των νεφρών είναι ακόμη επαρκείς για τη διατήρηση της ισορροπίας του εσωτερικού περιβάλλοντος. Ο ασθενής είναι ασυμπτωματικός και δε γνωρίζει ακόμα ότι έχει πρόβλημα.

2.Στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας.

Ο ρυθμός σπειραματικής διήθησης έχει μειωθεί στο 25-50% του φυσιολογικού και εμφανίζονται οι πρώτες ενδείξεις διαταραχής της ικανότητας του νεφρού να ρυθμίσει το εσωτερικό περιβάλλον. Σε αυτό το στάδιο, διάφοροι παράγοντες είναι δυνατό να οδηγήσουν σε επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας.

3. Στάδιο εμφανούς νεφρικής ανεπάρκειας

Η νεφρική λειτουργία έχει επιδεινωθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε έχουν αρχίσει να γίνονται κλινικά εμφανείς οι εκδηλώσεις του ουραιμικού συνδρόμου από τα διάφορα συστήματα.

4. Στάδιο ουραιμίας.

Ο ρυθμός σπειραματικής διήθησης έχει μειωθεί σε επίπεδα κάτω του 10% του φυσιολογικού και οι κλινικές εκδηλώσεις και τα συμπτώματα του ουραιμικού συνδρόμου είναι έντονα. Υπάρχει προσβολή όλων των οργάνων με περισσότερο εμφανή τη συμμετοχή του καρδιαγγειακού, του γαστρεντερικού, το αιμοποιητικού, του νευρικού συστήματος και του δέρματος¹⁴.

14: Γεωργία Θανάσα «Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στην Αντιμετώπιση Νεοεντασσομένου Ασθενή σε εξωνεφρική Κάθαρση» Τόμος Πρακτικών. Επιμέλεια έκδοσης Ι. Θάνου, Μ. Κωστενίδου, Αθήνα 2001 (σελ. 11-13).

Κλινικές εκδηλώσεις: Η νόσος αναπτύσσεται και εξελίσσεται με ύπουλο τρόπο. Χαρακτηρίζεται από: έντονα οιδήματα τα οποία είναι περισσότερο έκδηλα στα κατώτερα τμήματα του σώματος διαταραχές της οράσεως όπως αμβλυωπία και ελάττωση της οπτικής οξύτητος, διαταραχές από την υπέρταση όπως κεφαλαλγία, δύσπνοια, ιλίγγους, καρδιακές διαταραχές, αναιμία πολλές φορές πολύ έκδηλη¹⁵.

3.3 Μέθοδοι εξωνεφρικής κάθαρσης

Οι πλέον διαδεδομένες και αξιόπιστες μέθοδοι για την αντιμετώπιση του τελικού σταδίου της Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας (Χ.Ν.Α.) είναι η αιμοκάθαρση με Τεχνητό Νεφρό (Τ.Ν.) και η Περιτοναϊκή Κάθαρση (Π.Κ.).

3.3.1 Αιμοκάθαρση με τεχνητό νεφρό

Στο τελικό στάδιο της Χ.Ν.Α οι κατεστραμμένοι νεφροί δεν μπορούν να εξασφαλίσουν τη λειτουργία της κάθαρσης του αίματος. Ο Τεχνητός Νεφρός (Τ.Ν.) αντικαθιστά στο σημείο αυτό τη νεφρική λειτουργία, χωρίς βέβαια να μπορεί να υποκαταστήσει και την ορμονική λειτουργία των νεφρών.

Ο Τ.Ν. ως συσκευή φέρνει σε επαφή το αίμα του νεφροπαθούς με ένα κατάλληλο διάλυμα διαπίδυσης μέσω μιας ημιδιαπιδυτής μεμβράνης. Οι τοξικές ουσίες του μεταβολισμού λόγω διαφοράς πυκνότητας περνούν στο διάλυμα (διαπίδυση) και αποβάλλονται έτσι ώστε τελικά να πετυχαίνεται η τεχνητή αιμοκάθαρση του νεφροπαθούς. Η λειτουργία των φυσικών νεφρών αντικαθίσταται έτσι με την ημιδιαπιδυτή μεμβράνη που περιέχεται στη βιομηχανοποιημένη μορφή «φίλτρο»¹⁶.

15: Μεγάλη Ιατρική Εγκυκλοπαίδεια, εκδοτικός Χρυσός Τύπος (σελ.340).

16:Θάνου Κ. Αγραφιώτη Επιμελητού Γενικού Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡΟΣ στη θεωρία του και στην πράξη». Επιστημονικά εκδόσεις Γρηγόριος Παρισσιανός, Ναυαρίνου 20 Αθήνα 1984 (σελ. 9).

3.3.1. i. Αγγειακή προσπέλαση.

Για να γίνει η αιμοκάθαρση θα πρέπει το αίμα του ασθενούς να μεταφερθεί στο φίλτρο μέσω της παρακέντησης ενός μεγάλου αγγείου. Για να γίνει αυτό χρειάζεται να δημιουργηθεί στον ασθενή μια αρτηριοφλεβώδη επικοινωνία με τη μορφή της «fistula» ή του τεχνητού μοσχεύματος.

«Η fistula επινοήθηκε το 1966 από τους Cimono – Brescia και πολύ γρήγορα καθιερώθηκε ως η μόνη παραδεκτή μόνιμη μέθοδος αγγειακής προσπέλασης για πρακτική εφαρμογή της χρόνιας αιμοκάθαρσης. Πράγματι η fistula δίνοντας τη δυνατότητα των επανειλημμένων παρακεντήσεων, επιτρέπει θεωρητικά την επ' άπειρον συνέχιση των περιοδικών συνεδρίων αιμοκάθαρσης»¹⁷

«Η fistula είναι μία αναστόμωση αρτηρίας – φλέβας (αρτηριοφλεβώδης επικοινωνία) που γίνεται συνήθως στο αριστερό χέρι με λεπτή χειρουργική επέμβαση. Γίνεται από ειδικούς χειρουργούς, τους αγγειοχειρουργούς, με τοπική αναισθησία και γίνεται για να ενωθεί μόνιμα μία αρτηρία και μια φλέβα κάτω από το δέρμα. Όπως είναι γνωστό οι αρτηρίες έχουν αίμα με μεγάλη πίεση ενώ οι φλέβες έχουν με μικρότερο είναι ενενδοτώτερες . Όταν ενωθεί η αρτηρία με τη φλέβα, τότε το αίμα από την αρτηρία έρχεται με ορμή στη φλέβα, τη φουσκώνει έτσι ώστε εύκολα παρακεντάται από την νοσηλεύτρια και συνδέεται στον Τεχνητό Νεφρό. Από την στιγμή που γίνει η φιστούλα πρέπει να περάσουν περίπου 15-20 ημέρες για να μπορέσει να παρακεντηθεί (χρησιμοποιηθεί)»¹⁸.

17:Θάνου Κ. Αγραφιώτη Επιμελητού Γενικού Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡΟΣ στη θεωρία του και στην πράξη». Επιστημονικά εκδόσεις Γρηγόριος Παρισσιανός. Ναυαρίνου 20 Αθήνα 1984 (σελ. 9).

18: Γεωργίου Δημ. Καστρινάκη «Θέλω Να Ζήσω» Αθήνα 1999(σελ.48).

Εναλλακτική λύση για την εξασφάλιση αγγειακής προσπέλασης, προσφέρει η υποδόρια τοποθέτηση μοσχεύματος που γεφυρώνει μια φλέβα με μια αρτηρία.

Στη λύση αυτή πρέπει να καταφεύγει κανείς όταν έχουν εξαντληθεί όλες οι δυνατές θέσεις δημιουργίας μιας fistula ή όταν η ανατομική κατασκευή των αγγείων ή προηγούμενες πολλαπλές χειρουργικές επεμβάσεις καθιστούν αδύνατη τη δημιουργία μιας λειτουργικής fistula.

3.3.2 Περιτονιακή κάθαρση

Η περιτονιακή κάθαρση (Π.Κ.) είναι μορφή αιμοκάθαρσης ισότιμης με αυτή του T.N. Η λειτουργία της στηρίζεται σε μια φυσική μεμβράνη, το περιτόναιο, που βρίσκεται μεταξύ του κοιλιακού τοιχώματος και των ενδοκοιλιακών οργάνων. Το περιτόναιο δρα ως διηθητικό όργανο, επιτρέποντας τη διακίνηση νερού, ηλεκτρολυτών και διαφόρων άλλων ουσιών. Η διακίνηση των ουσιών στηρίζεται κυρίως στους μηχανισμούς της διάχυσης και της παθητικής μεταφοράς ουσιών. Για την εφαρμογή της μεθόδου απαιτείται ένας μόνιμος περιτοναϊκός καθετήρας, ειδικό διάλυμα και ειδικά εξαρτήματα (συνδετική γραμμή, προστατευτικά καλύμματα). Η μέθοδος αυτή βρίσκει ευρεία εφαρμογή με τη μορφή της Συνεχούς Φορητής Περιτοναϊκής Κάθαρσης (Σ.Φ.Π.Κ.) αλλά και με τη μορφή της Αυτοματοποιημένης Περιτοναϊκής Κάθαρσης (Α.Π.Κ.)

Ιδιαίτερα η Π.Κ. συνιστάται για:

- Μικρά παιδιά
- Διαβητικούς
- Ασθενείς που σύντομα να μεταμοσχευτούν
- Ασθενείς με: νόσο των στεφανιαίων αγγείων, υπέρταση δύσκολα ρυθμιζόμενη, προβλήματα αγγειακής προσπέλασης, βαριά αναιμία, βαριά υπόταση και κακή ανοχή στην αιμοκάθαρση με T.N.
- Σοβαρό κριτήριο αποτελούν επίσης: ο τόπος διαμονής, η εργασία των ασθενών, οι ασθενείς που ταξιδεύουν συχνά και η επιθυμία του ασθενή¹⁸.

3.4 Μεταμόσχευση

Η ιδανικότερη λύση για να αντιμετωπιστεί η Χ.Ν.Α είναι η μεταμόσχευση νεφρού. Ο δότης μπορεί να είναι συγγενής ή πτωματικός δηλαδή ζωντανός ή νεκρός. Βασική προϋπόθεση βέβαια για την μεταμόσχευση αποτελεί η ιστοσυμβατότητα. «Όπως υπάρχουν οι ομάδες αίματος (Α,Β,ΑΒ,0) στον άνθρωπο και στα ανώτερα θηλαστικά, υπάρχουν και τα αντιγόνα των ιστών (αντιγόνα ιστοσυμβατότητας HLA) τα οποία παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιλογή του κατάλληλου λήπτη. Τα παιδιά κληρονομούν μισά αντιγόνα (έναν απλότυπο) από την μητέρα και μισά αντιγόνα (έναν απλότυπο) από τον πατέρα. Ο καλύτερος συγγενής δότης (δηλαδή εκείνος που μπορεί να έχει και έξι αντιγόνα κοινά) είναι τα αδέρφια. Όταν ο δότης πληρεί τους όρους ιστοσυμβατότητας και μερικές άλλες ανοσολογικές παραμέτρους, δεν έχει σημασία αν είναι συγγενής ή πτωματικός»

Ένα μεγάλο μέρος νεφροπαθών μπορεί να υποβληθεί σε μεταμόσχευση. Υπάρχει όμως μια μικρή ομάδα ασθενών που αποκλείονται από την μεταμόσχευση είτε μόνιμα είτε προσωρινά.

18: Αναστασία Λάσκαρη «Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στην Αντιμετώπιση Νεοεπτασσομένου Ασθενή σε εξωνεφρική Κάθαρση». Τόμος Πρακτικών Επιμέλεια Έκδοσης Ι Θάνου, Μ Κωστανίδου, Αθήνα 2001 (σελ.30-31).

Μόνιμα αποκλείονται:

- α) όσοι έχουν γενικευμένη καρκινωμάτωση.
- β) ψυχιατρικές και διανοητικές διαταραχές.
- γ) βαριά ανθιστάμενη στη θεραπεία καρδιακή ανεπάρκεια.
- δ) βαριά ανεπάρκεια των στεφανιαίων, στηθάγχη και τέλος
- ε) όσοι είναι μεγαλύτεροι των 60 ετών.

Προσωρινά αποκλείονται:

- α) όσοι έχουν λοίμωξη.
- β) όσοι έχουν κυτταροτοξικά αντισώματα.
- γ) όσοι έχουν λάβει πρόσφατα μετάγγιση αίματος και τέλος
- δ) όσοι παρουσιάζουν οποιοδήποτε πρόβλημα μέχρι τη ριζική αντιμετώπιση του¹⁹.

Η μεταμόσχευση νεφρού είναι πολύ δύσκολη υπόθεση γιατί μπορεί να βρεθεί νεφρός που να «ταιριάζει» στον λήπτη, μπορεί να γίνει η επέμβαση και να πετύχει, υπάρχει όμως πάντα κίνδυνος της «απόρριψης». Ο οργανισμός δηλαδή να μην μπορεί να δεχτεί το νέο νεφρό και έτσι αυτό να πάψει να λειτουργεί.

Γενικά, ο ασθενής με επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού θα πρέπει να βρίσκεται σε τακτικό κλινικό – εργαστηριακό έλεγχο και να λαμβάνει εφ' όρου ζωής ειδικά «ανοσοκατασταλτικά» φάρμακα προστατεύοντας τη λειτουργία του νεφρικού μοσχεύματος.

19: Γεωργίου Δημ. Καστρινάκη «Θέλω να Ζήσω». Αθήνα 1999 (σελ.56).

3.5 Πανελλήνια καταγραφή ασθενών τελικού σταδίου νεφρικής ανεπάρκειας – νεφρικής μεταμόσχευσης

Όπως προέκυψε από τα στοιχεία της Υπηρεσίας Συντονισμού και Ελέγχου εξωνεφρικής κάθαρσης και μεταμόσχευσης (Υ.Σ.Ε.) ο αριθμός του συνόλου των εν ζωή ασθενών, πανελλαδικά, με θεραπεία υποκατάστασης νεφρικής λειτουργίας, την 11-1-02²⁰ ήταν 8915. Ο πίνακας 2 δείχνει τις μορφές θεραπειάς, τον αριθμό και το αντίστοιχο ποσοστό των νεφροπαθών που τις ακολουθούν.

ΜΟΡΦΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Αιμοκάθαρση στο Νοσοκομείο	6565	74
Αιμοκάθαρση στο σπίτι	1	0,01
Περιτοναϊκή κάθαρση	737	8
Μεταμοσχευμένοι ασθενείς	1612	18
ΣΥΝΟΛΟ	8915	100

Πίνακας 2: Μορφές θεραπείας ασθενών με τελικό στάδιο Χ.Ν.Α

Πηγή : Υ.Σ.Ε.

Αιμοκάθαρση στο Νοσοκομείο κάνει το 74% των νεφροπαθών.

Αιμοκάθαρση στο σπίτι κάνει μόνο ένας (1) και είναι κάτοικος Καλαμάτας.

Σε περιτοναϊκή κάθαρση βρίσκεται το 8% των ασθενών.

Οι ασθενείς με λειτουργούν νεφρικό μόσχευμα είναι 1612 (18%).

Από τα δεδομένα αυτά γίνεται εμφανές ότι η αιμοκάθαρση στο Νοσοκομείο κατέχει την πρώτη θέση σαν θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας στην Ελλάδα.

Τέλος, οι υποψήφιοι λήπτες νεφρικού μοσχεύματος είναι 1.183²¹.

20: Την 1-11-02, στάλθηκε FAX προς την Υ.Σ.Ε., ζητώντας απάντηση στα παραπάνω. Έτσι τα στοιχεία αφορούν μέχρι αυτήν την ημερομηνία.

21: η ΥΣΕ από την 12-3-01 δεν τηρεί λίστα υποψηφίων ληπτών για μεταμόσχευση. Κατά την ανωτέρω ημερομηνία παραδόθηκε στον Ε.Ο.Μ.(Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων) αρχείο υποψηφίων ληπτών που περιλαμβάνει 1183 υποψήφιους λήπτες νεφρικού μοσχεύματος.

Ο πίνακας 3, μας πληροφορεί για το φύλλο των νεφροπαθών.

ΦΥΛΛΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Άντρες	5438	61
Γυναίκες	3477	39
ΣΥΝΟΛΟ	8915	100

Πίνακας 3: το φύλλο των ασθενών

Πηγή : Υ.Σ.Ε.

Παρατηρούμε ότι το 61 % του συνόλου των ασθενών, καλύπτουν οι άντρες ενώ το 39% οι γυναίκες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.Κ.

Η Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου Καλαμάτας άρχισε να λειτουργεί από 1984, αρχικά με μικρό αριθμό ασθενών και νοσηλευτικού προσωπικού και υπό την ευθύνη ιατρού παθολόγου. Ο σεισμός του 1986, και οι ζημιές που υπέστη το κτίριο που την φιλοξενούσε, είχε σαν αποτέλεσμα τη διακοπή της λειτουργίας της για δύο περίπου χρόνια με επακόλουθο την μετακίνηση των νεφροπαθών στο Νοσοκομείο της Τρίπολης και σε Μονάδες των Αθηνών.

Το 1990 στελεχώθηκε για πρώτη φορά από Νεφρολόγο ιατρό και από έμπειρο νοσηλευτικό προσωπικό.

Τα επόμενα χρόνια και υπό την συνεχή αύξηση των ασθενών κατοίκων του Νομού, η ΜΤΝ αρχικά επεκτάθηκε και το 1998 μεταφέρθηκε σε λυόμενο κτίριο στο χώρο του παλιού Νοσοκομείου. Από τον Ιούνιο του 2000 βρίσκεται πλέον στο Νέο Νοσοκομείο Καλαμάτας.

Έτος	Αριθμός Ασθενών	Ιατρικό Προσωπικό
1990	47	Τοποθέτηση 1 ^{ου} Νεφρολόγου
1991	51	
1992	59	Τοποθέτηση 2 ^{ου} Νεφρολόγου
1993	55	
1994	66	
1995	67	
1996	67	Τοποθέτηση 3 ^{ου} Νεφρολόγου
1997	68	
1998	75	
1999	81	
2000	87	
2001	84	

Πίνακας 1: αριθμός νεφροπαθών και ιατρών από το 1990 ως το 2001

Πηγή : ίδια έρευνα

Στην αρχή του έτους 1990 η Μ.Τ.Ν. αριθμούσε ήδη 47 ασθενείς και όπως φαίνεται από τον πίνακα, στο διάστημα 1990 – 2001 ο αριθμός των ασθενών νεφροπαθών σχεδόν διπλασιάστηκε.

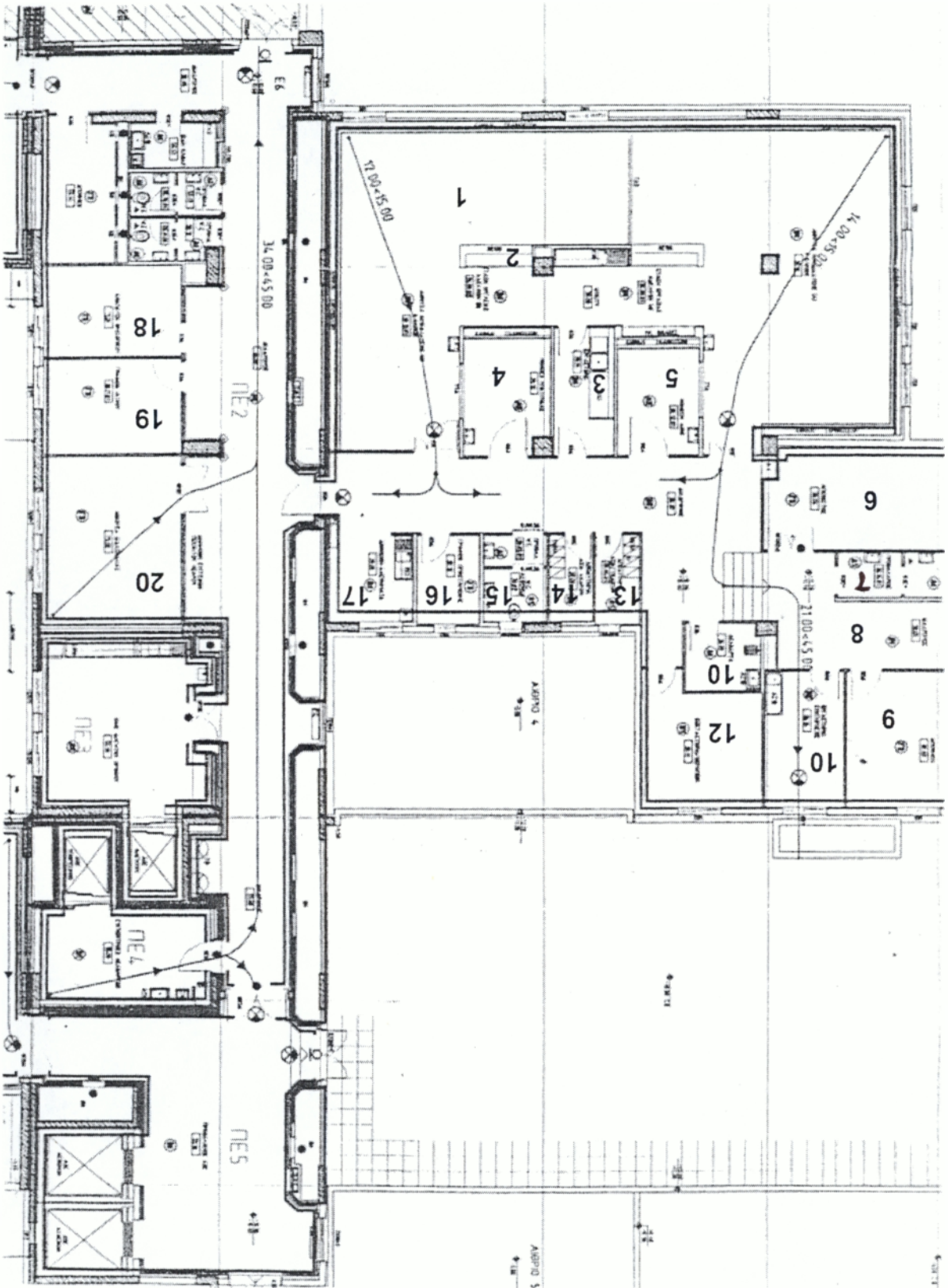
Σήμερα η Μ.Τ.Ν. εξυπηρετεί 84 ασθενείς και μαζί με την Μ.Τ.Ν. Κυπαρισσίας που άρχισε να λειτουργεί τον Ιούνιο του 2001¹ εξυπηρετεί το σύνολο των ασθενών που έχουν ανάγκη αιμοκάθαρσης στο νομό Μεσσηνίας.

4.2. Θέση – χωροκατανομή της Μ.Τ.Ν.

Η σημερινή Μ.Τ.Ν. βρίσκεται στον τρίτο όροφο του νεοδημιού Νοσοκομείου Καλαμάτας και σε χώρο έκτασης 418,62 τμ.

Περιλαμβάνει τους εξής χώρους:

1. Η λειτουργία του Μ.Τ.Ν. Κυπαρισσίας από το 2001, έχει βοηθήσει σημαντικά απορροφώντας έξι (6) ασθενείς από την Μ.Τ.Ν. Καλαμάτας.



1. Κυρίως αίθουσα αιμοδιάλυσης
2. Στάση εργασίας αδελφών
3. Εργαστήριο
4. Μόνωση για άτομα με θετικό αυστραλιανό
5. Μόνωση για άτομα με AIDS
6. Απιονιστής
7. W.C. προσωπικού
8. Διάδρομοι
9. Αποθήκη
10. Εργαστήριο συντήρησης
11. Ακάθαρτα
12. Ανάπαυση Ιατρών – Αποδυτήρια
- 13-14. Αποδυτήρια ανδρών – γυναικών
15. WC ασθενών
16. Γραφείο Προϊσταμένης
17. Αναμονή προσωπικού – αφεψήματα
18. Εξεταστήριο
19. Γραφείο Ιατρού
20. Αίθουσα διδασκαλίας-Γραφεία Ιατρών.



φωτ. 1: η είσοδος της MTN.

Ως χώρος αναμονής των ασθενών χρησιμεύει το σαλόνι του τρίτου ορόφου που εξυπηρετεί και τις παρακείμενες Παθολογική και Ουρολογική κλινική. Είναι ευρύχωρο, καθαρό με πολλά καθίσματα και συνδέεται με ενδοεπικοινωνία με την Μ.Τ.Ν.

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνεται η ποσοστιαία κατανομή των χώρων της Μ.Τ.Ν. σύμφωνα με τα τετραγωνικά μέτρα που καλύπτουν ανά κατηγορία χώρου.

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΧΩΡΟΥ	Τ.Μ.	Ποσοστό (%)
Διοικητικοί χώροι	43,54	10
Νοσηλευτικοί χώροι	177,08	43
Βοηθητικοί χώροι	114,09	27
Κοινόχρηστοι χώροι	83,91	20
ΣΥΝΟΛΟ	418,62	100

Πίνακας 2: κατανομή των χώρων ανά m^2 και ποσοστό
Πηγή : ίδια έρευνα.

Όπως είναι λογικό, οι νοσηλευτικοί χώροι οι οποίοι περιλαμβάνουν την κυρίως αίθουσα αιμοκάθαρσης, τις μονώσεις για ασθενείς με AIDS και θετικό αυστραλιανό και το εξεταστήριο, καλύπτουν τον μεγαλύτερο χώρο στη Μονάδα (43%). Ακολουθούν οι βοηθητικοί χώροι καλύπτοντας το 27% και περιλαμβάνουν τον απιονιστή νερού, την αποθήκη, τους χώρους ανάπαυσης του προσωπικού κτλ.

Ο πίνακας που ακολουθεί, μας δείχνει τα τετραγωνικά μέτρα και το ποσοστό του χώρου που καταλαμβάνει η αίθουσα αιμοδιάλυσης μέσα στη Μ.Τ.Ν.

	Τ.Μ.	Ποσοστό (%)
Αίθουσα Αιμ/σης	141,63	34
Μ.Τ.Ν.	418,62	100

Πίνακας 3 : ο χώρος σε m^2 καλύπτει η αίθουσα αιμ/σης
Πηγή : ίδια έρευνα



φωτ. 2 : το μηχάνημα αιμοκάθαρσης με την κλίνη – η αίθουσα αιμοκάθαρσης.

Λαμβάνοντας υπόψη μας ότι η αίθουσα αιμοδιάλυσης αποτελεί τον κυριότερο και σημαντικότερο χώρο σε μία Μ.Τ.Ν., καθότι είναι ο μόνος χώρος τον οποίο επισκέπτονται όλοι οι ασθενείς καθημερινά (στην προκειμένη περίπτωση 42 ασθενείς ημερησίως), το 34% του συνολικού χώρου που καλύπτει, θεωρείται μικρό ποσοστό. Επίσης σε σχέση με τον αριθμό των μηχανημάτων – ασθενών (18 μηχανήματα – 84 ασθενείς), η αίθουσα αιμοδιάλυσης έχει αναπτυχθεί σε περιορισμένο χώρο, αφού η αρχική πρόβλεψη ήταν για δέκα (10) θέσεις μηχανημάτων και ανεπτύχθησαν 18.

Ο χώρος σε m^2 που αντιστοιχεί σε κάθε ασθενή μέσα στην αίθουσα αιμοκάθαρσης υπολογίζεται ακολούθως:

$$\frac{141,63 m^2}{14 \text{ ασθενείς}} = 10,11 m^2/\text{ασθενή}$$

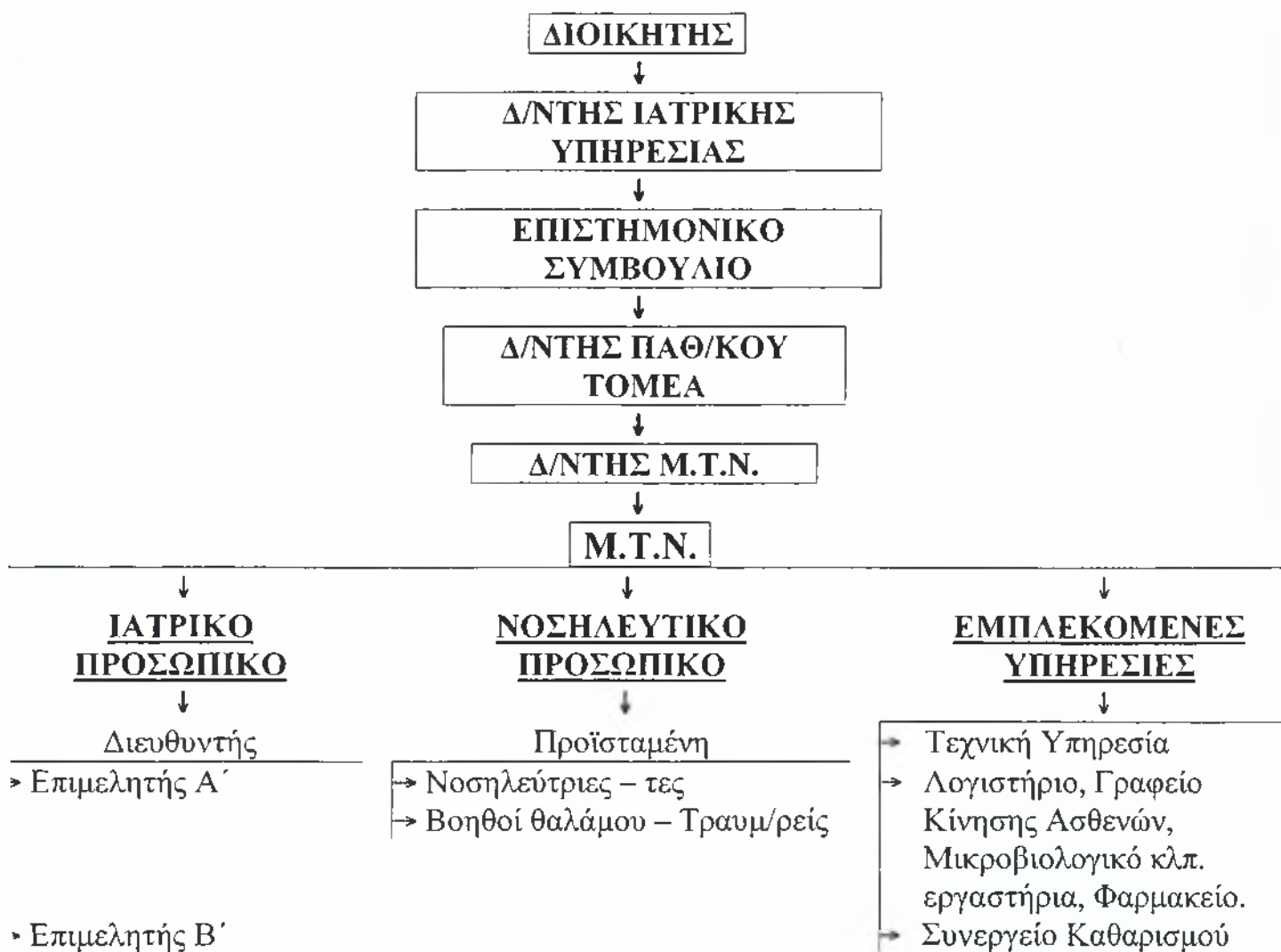
Σε κάθε βάρδια «μπαίνουν» 14 ασθενείς, έτσι στον καθένα αντιστοιχούν τα $10,11 m^2$ της αίθουσας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5⁰

ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ – ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

5.1 Ιεραρχία και διάρθρωση της Μ.Τ.Ν.

Η θέση που κατέχει η Μ.Τ.Ν. στην ιεραρχία του Νοσοκομείου καθώς και η διάρθρωση των υπηρεσιών της, εμφανίζεται στο οργανόγραμμα 2.



οργανόγραμμα 2: η διοικητική θέση και η διάρθρωση της Μ.Τ.Ν.
ηγή : ίδια έρευνα

5.2. Στελέχωση της Μ.Τ.Ν.

Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με το οποίο είναι στελεχωμένη στον παρόντα χρόνο η Μ.Τ.Ν. (αριθμός προσωπικού και βαθμός ή βαθμίδα εκπαίδευσης) παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα.

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄		ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄		ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	2		1		3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	2	9	11	-	22

Πίνακας1: Το προσωπικό της Μ.Τ.Ν.

Πηγή : ίδια έρευνα

Η Μ.Τ.Ν. διαθέτει 3 (τρεις) ιατρούς Νεφρολόγους, οι 2 (δύο) από τους οποίους είναι Επιμελητές Α΄ και ο 1 (ένας) Επιμελητής Β΄ ενώ η θέση του Διευθυντή της Μονάδας παραμένει κενή , εκτελώντας χρέη Διευθυντή ένας Επιμελητής Α΄.

Με απόφαση της Διευθύνουσας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και του Τομεάρχη του Παθολογικού Τομέα, το νοσηλευτικό προσωπικό της Μ.Τ.Ν. είναι 22 (είκοσι δύο) άτομα. Επίσης υπάρχουν και δύο βοηθοί θαλάμου – τραυματιοφορείς. Σύμφωνα όμως με τη γνώμη του ιατρικού – νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και τις ανάγκες της Μ.Τ.Ν. θα έπρεπε οι νοσηλεύτριες – τες να είναι περίπου 26 (είκοσι έξι).

Ο ρόλος, τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού της Μ.Τ.Ν. αναλύονται στη συνέχεια.

i) Ιατρικό προσωπικό

Οι γιατροί είναι οι κύριοι υπεύθυνοι για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία της Μονάδας. Ελέγχουν την πορεία των νεφροπαθών κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης. Εξετάζουν τους νεφροπαθείς της Μονάδας και τους υποβάλλουν στις απαραίτητες εργαστηριακές εξετάσεις, ώστε να είναι διαρκώς ενήμεροι για την πορεία της υγείας τους και για την ύπαρξη ή εμφάνιση προβλημάτων στην υγεία τους.

Στις αρμοδιότητες τους συμπεριλαμβάνεται η νοσηλεία και παρακολούθηση νεφρολογικών προβλημάτων (οξείων ή χρονίων) ασθενών που νοσηλεύονται σε άλλα τμήματα του Νοσοκομείου, καθώς και η παρακολούθηση των μεταμοσχευμένων ασθενών. Τέλος παρακολουθούν χρόνιους ασθενείς στο εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο.

ii) Νοσηλευτικό προσωπικό

Το νοσηλευτικό προσωπικό της Μ.Τ.Ν. πρέπει να είναι εφοδιασμένο με πολλές γνώσεις και επαρκή παθολογική και νοσηλευτική εμπειρία, πρέπει να ξέρει καλά το σκοπό και την τεχνική των διαφόρων διαδικασιών που σχετίζονται με την θεραπεία των ασθενών σε αιμοκάθαρση. Για το λόγο αυτό παρέχεται σε κάθε νέα νοσηλεύτρια εξάμηνη εκπαίδευση στη Μονάδα.

Οι νοσηλεύτριες της Μ.Τ.Ν. είναι υπεύθυνες για την τοποθέτηση των νεφροπαθών στις κλίνες τους και για την προετοιμασία τους για τη διαδικασία αιμοκάθαρσης. Τοποθετούν τα φίλτρα στα μηχανήματα σύμφωνα με τις οδηγίες του Ιατρού για κάθε ασθενή, και συνδέουν το μηχάνημα με την fistula του ασθενή για να γίνει η αιμοκάθαρση.

Κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης, υπάρχει πάντα νοσηλευτικό προσωπικό στο χώρο για να ελέγχει τους ασθενείς αλλά και τη λειτουργία των μηχανημάτων για την αποφυγή επιπλοκών.

Τις ώρες που δεν τελείται αιμοκάθαρση (νύχτες – Κυριακές) βρίσκεται σε ετοιμότητα από το σπίτι της μια νοσηλεύτρια, η οποία είναι εντεταλμένη όταν κληθεί να αντιμετωπίσει οποιοδήποτε οξύ περιστατικό.

5.3 Λειτουργία της Μ.Τ.Ν.

Η Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου Καλαμάτας αποτελεί τη δεύτερη σε μέγεθος Μ.Τ.Ν. της Πελοποννήσου και τη μεγαλύτερη στο χώρο του ΠΕ.Σ.Υ. Πελοποννήσου.

Εξυπηρετεί αυτή τη στιγμή 84 (ογδόντα τέσσερις) ασθενείς οι οποίοι είναι χωρισμένοι σε τρεις βάρδιες ημερησίως (7:30 – 11:30πμ, 12:00 - 4:00μμ, 4:00 - 8:00 μμ). Οι ασθενείς έρχονται στη Μονάδα για αιμοκάθαρση κάθε δεύτερη ημέρα. έτσι ημερησίως εξυπηρετούνται 42 (σαράντα δύο) ασθενείς. Το νοσηλευτικό προσωπικό λειτουργεί σε δύο βάρδιες (7:00 – 3:00 μ.μ. και 3:00 - 11:00μ.μ.).

Σκοπός της Μ.Τ.Ν. είναι η παροχή θεραπευτικής υποστήριξης στους νεφροπαθείς του νομού. Η θεραπευτική υποστήριξη περιλαμβάνει τις συνεδρίες αιμοκάθαρσης οι οποίες διαρκούν 4-5 ώρες περίπου η κάθε μία, καθώς και τις απαραίτητες ιατρικές συμβουλές και εξετάσεις για κάθε ασθενή. Η Μ.Τ.Ν. δεν προσφέρει νοσηλεία. Η νοσηλεία των νεφροπαθών γίνεται στα παθολογικά τμήματα του Νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

Απαραίτητα στοιχεία για να λειτουργήσει το μηχάνημα Τ.Ν. και για να γίνει η αιμοκάθαρση είναι το νερό και η μεμβράνη δηλαδή το φίλτρο.

Σκοπός του κεφαλαίου αυτού η επεξήγηση του τρόπου με τον οποίο το νερό της πόλης επεξεργάζεται για να χρησιμοποιηθεί, η περιγραφή του μηχανήματος αιμοκάθαρσης (Τεχνητός Νεφρός) (από τι αποτελείται, τι δυνατότητες προσφέρει κτλ) και τέλος γίνεται αναφορά στο κυρίως λειτουργικό όργανο της τεχνητής αιμοκάθαρσης, δηλαδή το φίλτρο.

6.1 Περιγραφή του συστήματος επεξεργασίας νερού

Το υπάρχον σύστημα, έχοντας σαν βάση την αντίστροφη ώσμωση – δηλαδή μηχάνημα καθαρισμού και αποστείρωσης του νερού της πόλης για την χρησιμοποίηση του στην αιμοκάθαρση – επεξεργάζεται το νερό του δικτύου της Δ.Ε.Υ.Α.Κ. και χρησιμοποιείται για τη διαδικασία αιμοκάθαρσης στη Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου.

Το σύστημα επεξεργασίας νερού για τροφοδοσία της Μ.Τ.Ν. είναι της OSMO και περιλαμβάνει τα εξής:

- 1) Δύο μονάδες φίλτρου άμμο
- 2) Δύο αποσκληρυντές
- 3) Δύο φίλτρα ενεργού άνθρακα
- 4) Τρία φίλτρα 5μικρών
- 5) Δύο μονάδες αντίστροφης ώσμωσης
- 6) Σύστημα υπεριώδους ακτινοβολίας
- 7) Αποθηκευτικά δοχεία συνολικά 6 κυβ. μέτρων
- 8) Πίνακες ελέγχου
- 9) Μανόμετρα
- 10) Αντλίες

Όπως γίνεται φανερό πρόκειται για διπλό σύστημα αντίστροφης όσμωσης που παρέχει τη μέγιστη δυνατή ασφάλεια και ποιότητα του νερού αιμοκάθαρσης.



Φωτογραφία 1: ο χώρος αποστείρωσης του νερού - απιονιστής

Το νερό της πόλης αφού διοχετευθεί μέσα από το σύστημα επεξεργασίας που περιγράψαμε, μεταφέρεται σε κάθε μηχάνημα αιμοκάθαρσης για να χρησιμοποιηθεί.¹

6.2 Το μηχάνημα T.N. της Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου Καλαμάτας

Τα μηχανήματα Τεχνητού Νεφρού της Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου Καλαμάτας είναι τριών εταιριών:

Δεκατρία (13) μηχανήματα Fresenius 4008 B τελευταίας γενιάς.

Ένα (1) Belco Multimat

¹ πηγή: ίδια έρευνα

Τέσσερα (4) Hospal Monipral S30 παλαιότερης γενιάς που χρησιμοποιούνται ως εφεδρικά.

Όλα τα μηχανήματα έχουν τη δυνατότητα αιμοκάθαρσης με διττανθρακικά² που θεωρείται η καλύτερη σύγχρονη μέθοδος αιμοκάθαρσης. Μερικά από αυτά (Hospal) έχουν τη δυνατότητα αιμοκάθαρσης με ενδοφλέβια έγχυση διττανθρακικών (AFB – Acetate Free Biofiltration) μέθοδος που χρησιμοποιείται σε ορισμένους ασθενείς με προβλήματα υπότασης και καρδιαγγειακά προβλήματα.³

ΔΟΜΗ ΤΟΥ T.N.: Ο T.N. βελτιώθηκε και βελτιώνεται συνεχώς σε ότι αφορά τις κατασκευαστικές του διαστάσεις, την ευκολία χειρισμού, την ασφάλεια και την απόδοση του. ωστόσο η βασική του τεχνολογική δομή απαρτίζεται πάντα από τέσσερα επιμέρους τμήματα τα οποία εκτός από το φίλτρο (που αναλύεται στην επόμενη παράγραφο) είναι το σύστημα παραγωγής διαλύματος διαπίδυσης, τον πίνακα ελέγχου λειτουργίας και τους ηχητικούς και φωτεινούς συναγερμούς.

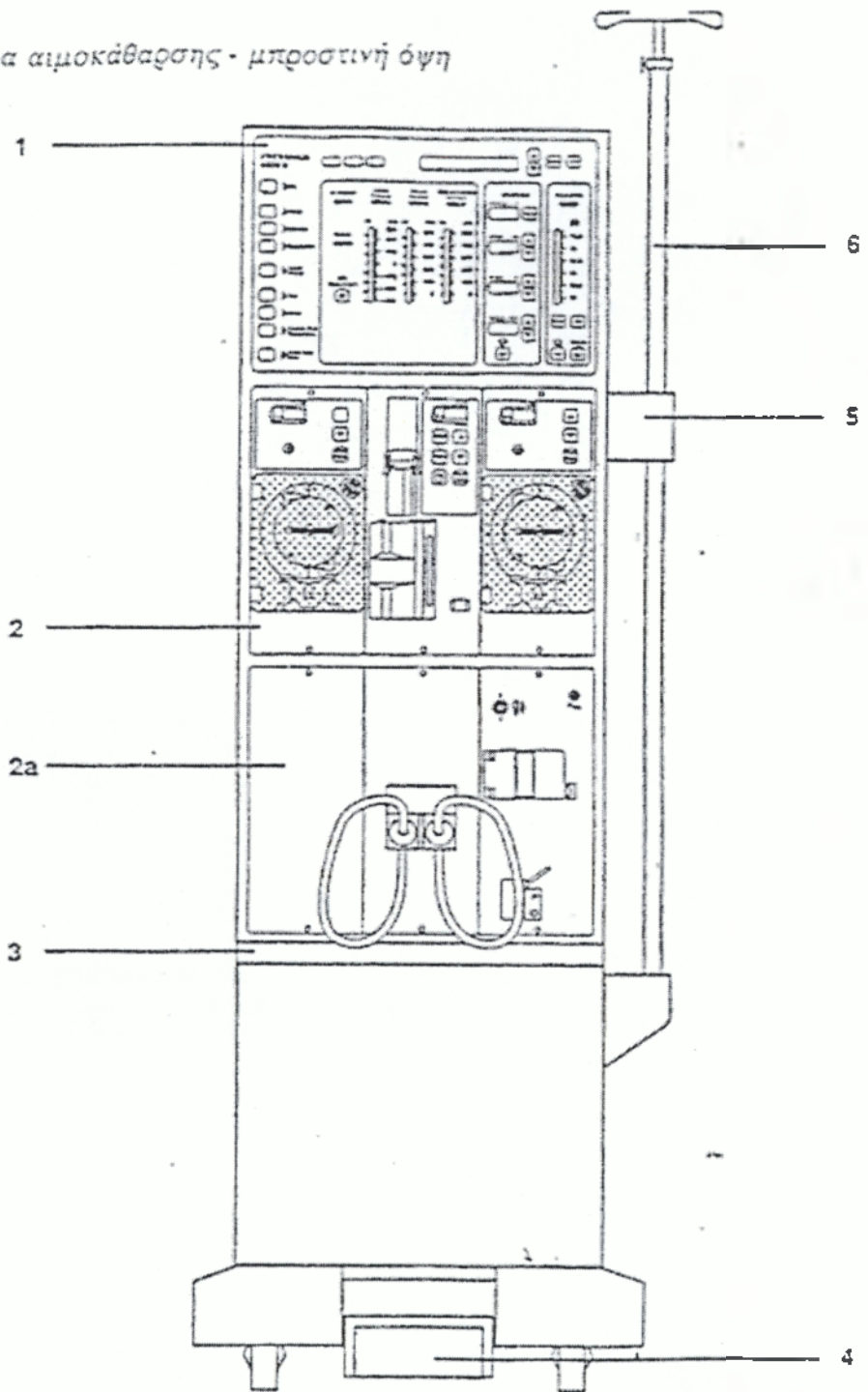
- **Σύστημα παραγωγής διαλύματος.** Η παραγωγή του διαλύματος διαπίδυσης γίνεται με την ανάμιξη ενός συμπυκνωμένου διαλύματος ηλεκτρολυτών και απιονισμένου ύδατος σε καθορισμένη αναλογία, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η επιθυμητή τελική σύσταση του διαλύματος. Η ανάμιξη αυτή σήμερα γίνεται αυτόματα μέσω του μηχανήματος T.N.
- **Πίνακας έλεγχου.** Στον πίνακα ελέγχου βρίσκονται: 1) οι διακόπτες με τους οποίους μπορούμε να ρυθμίζουμε ή να προσαρμόζουμε κάθε φορά τις συνθήκες συνεδρίας της αιμοκάθαρσης ανάλογα με τις ανάγκες του νεφροπαθούς. 2) οι δείκτες με τους οποίους κάθε στιγμή ελέγχονται οι επιθυμητές συνθήκες αιμοκάθαρσης
- **Φωτεινά και ηχητικά συστήματα συναγερμού** τα οποία ενεργοποιούνται κάθε φορά που κάποια συνθήκη της αιμοκάθαρσης ξεφεύγει από τα επιθυμητά όρια.⁴

2: Διττανθρακικά = Χημικές Ενώσεις με βάση τον Άνθρακα.

3. Πηγή: Ίδια έρευνα

4: Θάνου Κ. Αγραφιώτη Επιμελητού Γενικού Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο Τεχνικός Νεφρός στη θεωρία του και στην πράξη» Επιστημονικά Εκδόσεις Γρηγόριος Παρισιανός, Ναυαρίνου 20 Αθήνα 1984 (Σελ. 27-55).

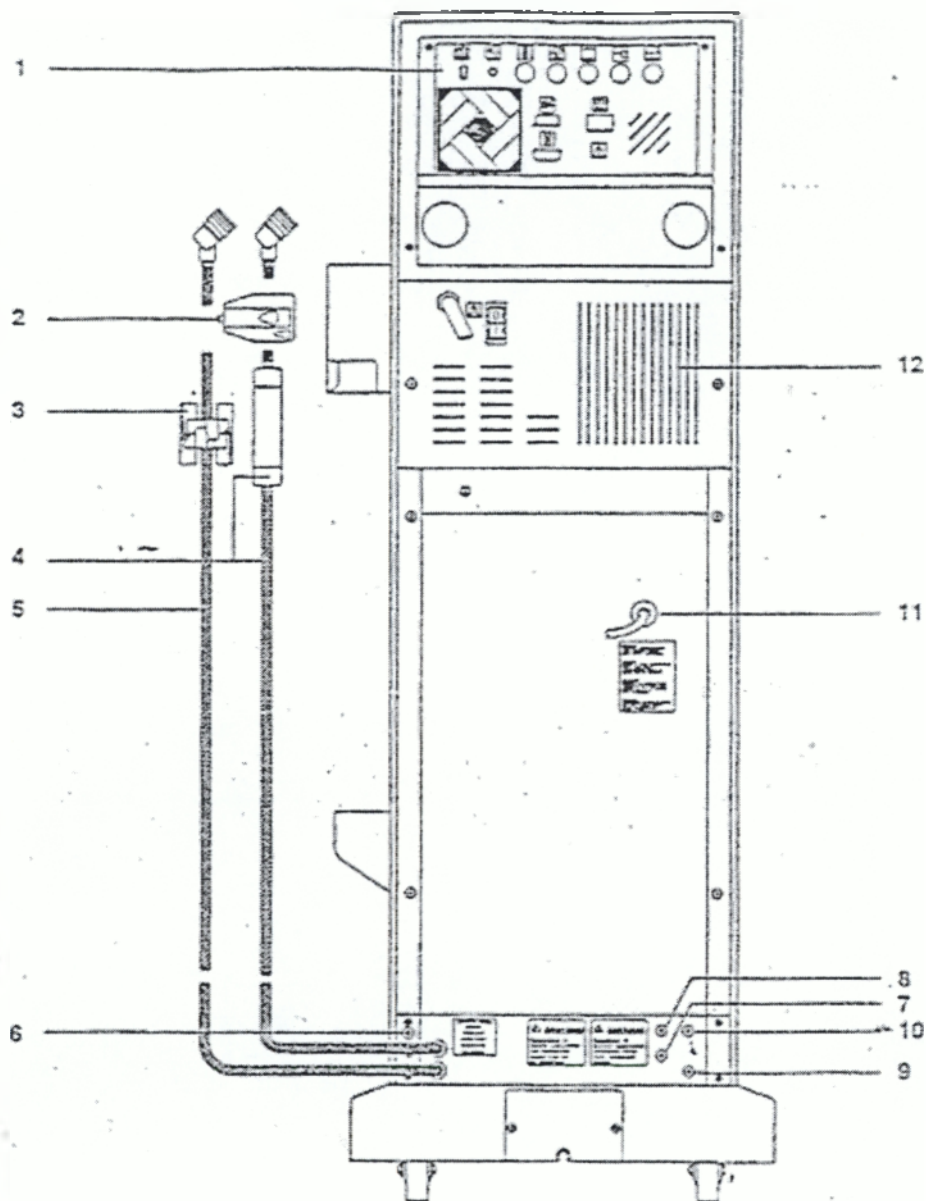
Σχ. 1: Μηχάνημα αιμοκάθαρσης - μπροστινή όψη



Λεζάντα

- | | |
|--|--|
| <p>1. Πίνακας ελέγχου
 2. Βαθμίδες
 (ιστό αριστερά προς δεξιά)
 Ανελία αερατικός (αφτηριακή)
 Ανελία ηπεινής
 Ανελία μονής βελόνας
 2a. Θέσεις για προωθίες βαθμίδες
 (ιστό αριστερά προς δεξιά)
 Δεν χρησιμοποιείται:
 Θάλαμος πλυσίματος
 Αεροπαγίδα</p> | <p>3. Υδραυλικό τμήμα
 4. Φρένο
 5. Ειδική υποδοχή για τους
 συνδέτες του φίλτρου
 6. Στιγτό</p> |
|--|--|

Σχεδ.: Μηχάνημα αιμοκάθαρσης - μπροστινή όψη



Λεζόντα

- | | | | |
|----|---|-----|--|
| 1. | Πίνακας ελέγχου (πίσω όψη) | 8. | Κονέκτορας διαλύματος (κοκκινός) για σύστημα κεντρικής παροχής (πρσαιρετικό) |
| 2. | Βαλβίδα συλλογής δείγματος | 9. | |
| 3. | Φίλτρο | 10. | Παροχή νερού |
| 4. | Σωλήνας παροχής διαλύματος | 11. | Σωλήνας υπερχείλισης |
| 5. | Σωλήνας επιστροφής διαλύματος | 12. | Τροφοδοτικό |
| 6. | Σύνδεση αποστειρωτικού | | |
| 7. | Διτανθρακικός κονέκτορας για σύστημα κεντρικής παροχής (μπλε / πρσαιρετικό) | | |

Σχεδ.: Μηχάνημα αιμοκάθαρσης- πίσω όψη.

Το μηχάνημα έχει θέση για την προσαρμογή του φίλτρου αιμοκάθαρσης και των γραμμών (αρτηριακή – φλεβική), προσαγωγής και επιστροφής του αίματος. Επίσης διαθέτει ενσωματωμένες λειτουργίες θερμικής και χημικής αποστείρωσης του, διαδικασία που ενεργοποιείται από τη νοσηλεύτρια μετά το πέρας της αιμοκάθαρσης.

Η ενδεικτική τιμή αγοράς ενός σύγχρονου όπως τα ανωτέρω μηχανήματος ανέρχεται στα 150.000 € περίπου (4.000.000 – 6.000.000 δρχ)

Ο μέσος όρος ζωής – χρήσης ενός τέτοιου μηχανήματος είναι περίπου 5-10 χρόνια και χρειάζεται συχνά συντήρηση με ετήσιο κόστος περίπου 30.000 € (1.000.000 δρχ.)⁵.

6.3 Τα φίλτρα

Το φίλτρο είναι η βιομηχανοποιημένη μορφή της μεμβράνης.

Έχουν χρησιμοποιηθεί τριών ειδών φίλτρα.

- α) το φίλτρο – μπομπίνα
- β) το φίλτρο – πλάκα
- γ) το τριχοειδικό φίλτρο

Το φίλτρο μπομπίνα δεν χρησιμοποιείται πλέον και από τα άλλα δύο κατά κόρον χρησιμοποιείται το τριχοειδικό.

Η απόδοση ενός φίλτρου εξαρτάται από πολλούς παράγοντες κυρίως όμως από:

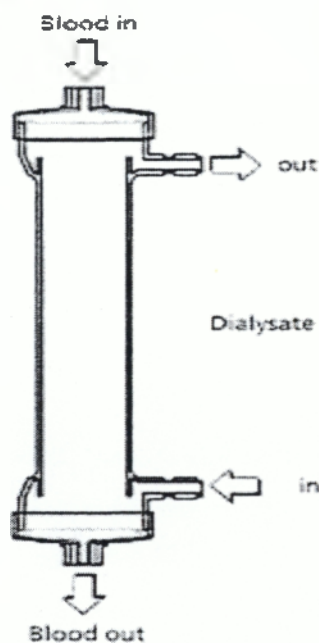
- α) το πάχος της μεμβράνης
- β) την έκταση της επιφάνειας
- γ) το υλικό κατασκευής της μεμβράνης.

Η κουπροφάνη είναι η μεμβράνη που έχει χρησιμοποιηθεί κατά κόρον τα προηγούμενα χρόνια, συνδιάζουσα ικανοποιητική κάθαρση με μικρό κόστος. Σήμερα νεότερες συνθετικές μεμβράνες όπως η πολυακρυλονιτρίλη, η πολυσουλφόνη, η οξική κυτταρίνη κ.α. σταδιακά έχουν πάρει τη θέση της κουπροφάνης επειδή συνδυάζουν ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά.

5πηγή: ίδια έρευνα

Συγκεκριμένα:

- α) Έχουν καλύτερη βιοσυμβατότητα (δηλ. ανοχή από τον ασθενή)
- β) Επιτρέπουν αυξημένη κάθαρση «Μέσου Μοριακού Βάρους» (Μ.Β.) ουσιών.
- γ) Επιτρέπουν αυξημένη υπερδιήθηση
- δ) Επιτρέπουν μείωση του χρόνου συνεδρίας της αιμοκάθαρσης.



Σχέδιο 2



Εικόνα 1

Ο γιατρός έχει τη δυνατότητα να επιλέξει το καλύτερο δυνατό φίλτρο για τον ασθενή του μέσα από ένα σημαντικό αριθμό προσφερομένων από διάφορες εταιρίες.

Οι προμηθεύτριες εταιρίες αναδεικνύονται με Δημόσιο Ανοιχτό διαγωνισμό που διενεργεί κατ' έτος το Υπουργείο Ανάπτυξης και το κόστος επιβαρύνει τα ασφαλιστικά ταμεία των ασθενών.

Στον τρέχοντα διαγωνισμό, οι τιμές των φίλτρων κυμαίνονται από 34,92 έως 73,37 € ⁶.

6: προφορική μαρτυρία από το προσωπικό MTN.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζουμε την κίνηση των ασθενών της Μ.Τ.Ν. κατά τη διάρκεια δύο περιόδων. Αρχικά εξετάζονται η δεκαετία από το 1990 ως το 2000¹ και μετά το έτος 2001².

7.1 Νοσολογική κίνηση της Μ.Τ.Ν. κατά την περίοδο 1990-2000

Η κίνηση των ασθενών της Μ.Τ.Ν. κατά τη δεκαετία 1990-2000 παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

Κίνηση Ασθενών	Αριθμός
Νέοι ασθενείς σε αιμοκάθαρση	171
Ασθενείς που μεταφέρθηκαν από άλλες Μ.Τ.Ν. στην Μ.Τ.Ν. Καλαμάτας	8
Ασθενείς που πήγαν σε άλλες Μ.Τ.Ν.	17
Περιτοναϊκή Κάθαρση	10
Μεταμόσχευση	20
Ασθενείς που επέστρεψαν (από άλλες μεθόδους: Π.Κ. μεταμόσχευση) στον Τ.Ν.	9
Θάνατοι	101

Πίνακας 1: Κίνηση ασθενών από το 1990 ως το 2000

Πηγή: ίδια έρευνα.

1. Δεν ετηρείτο αρχείο ασθενών πριν το 1990

2. Δεν υπάρχει ακόμα ολοκληρωμένη εικόνα για το 2002.

Ο αριθμός των ασθενών που εντάχθηκαν σε πρόγραμμα αιμοκάθαρσης, μέσα σ' αυτά τα δέκα χρόνια, είναι 171 (εκατόν εβδομήντα ένα).

Οι ασθενείς οι οποίοι μεταφέρθηκαν από άλλες Μ.Τ.Ν. στην Μονάδα της Καλαμάτας είναι 8 (οκτώ). Ενώ οι ασθενείς που αποχώρησαν από την Μονάδα, μεταφερόμενοι σε άλλες είναι 17 (δέκα επτά). Κατά την ίδια περίοδο, 10(δέκα) ασθενείς μετακινήθηκαν σε πρόγραμμα περιτοναϊκής κάθαρσης (Π.Κ.) εκ των οποίων οι 3 (τρεις) μετακινήθηκαν εκ νέου σε πρόγραμμα αιμοκάθαρσης. Οι ασθενείς που μεταμοσχεύτηκαν από το 1990 ως το 2000 φτάνουν τους 20 (είκοσι). Από αυτούς οι 6 (έξι) παρουσίασαν «απόρριψη» σε άλλοτε χρόνο έκαστος και επέστρεψαν στην αιμοκάθαρση.

Ο αριθμός των ασθενών που απεβίωσαν είναι 101 (εκατόν ένα).

7.2 Νοσολογική κίνηση της Μ.Τ.Ν. κατά το έτος 2001

Ο πίνακας 2 δείχνει την κίνηση των ασθενών κατά τη διάρκεια του 2001.

Κίνηση Ασθενών	Αριθμός ασθενών
Νέοι Ασθενείς	18
Μετακίνηση σε άλλη ΜΤΝ	10
Θάνατοι	8
Μετακίνηση στη Π.Κ.	1
Αιμοκάθαρση στο σπίτι	1
Μεταμοσχεύσεις	1
Ασθενείς από άλλα τμήματα του Νοσοκ.	11
Σε λίστα αναμονής	0

Πίνακας 2: Νοσολογική κίνηση κατά το 2001

Πηγή: ίδια έρευνα

Παρατηρούμε ότι 18 (δέκα οχτώ) νέοι ασθενείς χρειάστηκαν και εντάχθηκαν σε χρόνο πρόγραμμα αιμοκάθαρσης., ενώ 10 (δέκα) ασθενείς μετακινήθηκαν σε άλλη Μονάδα, κυρίως της Κυπαρισσίας κατά την πρώτη περίοδο λειτουργίας της.

Κατά το 2001 απεβίωσαν 8 (οχτώ) ασθενείς.

Όσον αφορά τις μεθόδους αιμοκάθαρσης 1 (ένας) ασθενής μετακινήθηκε σε πρόγραμμα Περιτοναϊκής Κάθαρσης, 1 (ένας) μετακινήθηκε στη μέθοδο της αιμοκάθαρσης στο σπίτι και 1 (ένας) ασθενής μεταμοσχεύθηκε.

Επίσης την ίδια χρονιά, η Μ.Τ.Ν. υποστήριξε με αιμοκάθαρση 11 (έντεκα) ασθενείς του Παθολογικού Τομέα που παρουσίασαν Ο.Ν.Α και χρειάστηκαν αριθμό εκτάκτων αιμοκαθάρσεων (έκτακτα περιστατικά Ο.Ν.Α.).

Ουδείς ασθενής βρισκόταν σε λίστα αναμονής για ένταξη στη Μ.Τ.Ν. το έτος 2001.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μία προσπάθεια υπολογισμού και καταγραφής των ετησίων εσόδων και εξόδων της Μονάδας.

Πρέπει να τονιστεί ότι τα στοιχεία και οι αριθμοί που παρατίθενται παρακάτω είναι πραγματικοί και έχουν συλλεχθεί από τη MTN, από πληροφορίες του Διευθυντή της Μονάδας αλλά και από τα διάφορα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου (πχ. τμ. προμηθειών, φαρμακείο, αποθήκη υλικού κτλ.). Άρα και τα αποτελέσματα που προκύπτουν μετά από κάποιες στρογγυλοποιήσεις αλλά και εκτιμήσεις των νοσηλευτριών και του Διευθυντή της Μονάδας, τείνουν να αγγίζουν την πραγματικότητα.

8.1 Έξοδα

Για να υπολογιστούν οι συνολικές ετήσιες δαπάνες της Μ.Τ.Ν. ακολουθήθηκε η παρακάτω διαδικασία:

Αρχικά καταγράφηκαν όλα τα υλικά που είναι απαραίτητα για να πραγματοποιηθεί μια συνεδρία αιμοκάθαρσης από την αρχή που θα συνδεθεί ο ασθενής με το μηχάνημα ως το τέλος που ο ασθενής θα είναι έτοιμος να αποχωρήσει από τη Μονάδα. Επίσης καταγράφηκαν όλα τα υλικά που χρειάζονται και οι δαπάνες που πρέπει να καταβάλλονται για να λειτουργήσει η Μ.Τ.Ν.

Έπειτα βρέθηκαν οι ποσότητες που χρησιμοποιούνται από κάθε υλικό καθώς και η αξία κάθε υλικού. Κατά αυτόν τον τρόπο και με τις ανάλογες πράξεις υπολογίστηκε η ετήσια αξία των αιμοκαθάρσεων.

Στη συνέχεια υπολογίστηκαν οι αμοιβές του προσωπικού της Μονάδας και τέλος όλες οι δαπάνες που καταβάλλονται για τον μηχανολογικό εξοπλισμό.

Αθροίζοντας τα συνολικά κόστη όλων των παραπάνω, προκύπτουν τα ετήσια έξοδα της Μ.Γ.Ν.

Πιο συγκεκριμένα:

Στον πίνακα που ακολουθεί παρατίθενται όλα τα υλικά αιμοκάθαρσης καθώς και ότι είναι απαραίτητο για τη λειτουργία της Μονάδας. Δηλαδή τα φίλτρα, οι οροί, οι σύριγγες, το βαμβάκι, οι γάζες και το οινόπνευμα που χρειάζονται στην αιμοκάθαρση, τα ενέσιμα φάρμακα που χορηγούνται σε ορισμένο αριθμό ασθενών, ανάλογα με το πρόβλημα τα υλικά που χρειάζονται για τον καθαρισμό και την αποστείρωση των μηχανημάτων και τέλος ο πίνακας περιλαμβάνει το γραφικό υλικό που χρησιμοποιείται, τη χορηγούμενη τροφή, την κατανάλωση νερού και ηλεκτρικού ρεύματος, τον ιματισμό και το κόστος του συνεργείου καθαριότητας.

ΕΙΔΟΣ ΥΛΙΚΟΥ	Επεξήγηση τρόπου χρησιμοποίησης και τρόπου πληρωμής	Ετήσια αξία
1. Φίλτρο αιμοκάθαρσης	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης με τιμές φίλτρου κυμαινόμενες ανά φίλτρο από 34.92 έως 73.37 €	555716.7
2. Σάκοι περισυλλογής	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X ένα σάκο ανά συνεδρία X αξία σάκου με ΦΠΑ 0.32 €	3958.40
3. Ορός Normal Saline 0.9% 1000 ml	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X ένα ορό ανά συνεδρία X αξία ορού 1,24 €	15338.80
4. Ορός Normal Saline 0.9% 500 ml	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X δύο ορούς ανά συνεδρία X αξία ορού 1,12 €	27708.80
5. Σετ παρακέντησης αιμοκάθαρσης	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X ένα σετ ανά συνεδρία X αξία σετ 2,73 €	33770.10
6. Βελόνες παρακέντησης φίστουλας	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X δύο βελόνες ανά συνεδρία X αξία κυμαινόμενη ανά τύπο 0,63-0,82€	17318.00
7. Σύριγγες των 5ml	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X μια σύριγγα ανά συνεδρία X αξία 0,025 €	309.25
8. Σύριγγες των 10ml	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X μια σύριγγα ανά συνεδρία X αξία 0,087 €	1076.19
9. Σύριγγες τύπου ινσουλίνης 1ml	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X μια σύριγγα ανά συνεδρία X αξία 0,056 €	692.72
10. Συσκευή ορού	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X δύο συσκευές ανά συνεδρία X αξία 0,0182 €	450.27
11. Πυκνό διάλυμα αιμοκάθαρσης	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X 10 λίτρα ανά συνεδρία X 0,56/λίτρο €	6927.20
12. Γάντια λατέξ μιας χρήσης	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X δύο ζεύγη ανά συνεδρία X 0,037 € το ζεύγος	915.38
13. Ηπαρινή (ηπαρινισμός ασθενούς)	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X αξία ηπαρίνης κυμαινόμενης ανά είδος από 1,17 έως 4,90 €	30925.00
4. Χορηγούμενος σίδηρος (Venofer)	70 ασθενείς X δύο αμπούλες ανά μήνα X αξία ανά αμπούλα 12,30€ X 12 μήνες	20664.00
5. Χορηγούμενη σουπεραμίνη	45 ασθενείς X δώδεκα αμπούλες ανά μήνα X αξία ανά αμπούλα 0,89 € X 12 μήνες	5767.20
6. Χορηγούμενη Ερυθροποιητίνη	Υπολογιζόμενη συνολική ετήσια αξία (εξαρτώμενη από το είδος, ποσότητα, συχνότητα χορήγησης)	219461.98
7. Αποστειρωτικό μηχανήματος Pefecasal	Απαιτείται ποσότητα 15 μπιτόνια ανά μήνα X αξία ανά μπιτόνι 31,78 € X 12 μήνες	5720.40
8. Χλωρίνη αποστείρωσης μηχανημάτων	Απαιτείται ποσότητα 20 φιάλες ανά μήνα X αξία φιάλης 1,26 € X 12 μήνες	302.40
9. Αλάτι χονδρό για τον απιονιστή	Απαιτείται ποσότητα 400 κιλών ανά μήνα X αξία κιλού 0,25 € X 12 μήνες	1200.00
0. Λαβίδες πλαστικές για τα μηχανήματα	Συνολική ποσότητα έτους περίπου 500 τεμάχια X αξία τεμαχίου 0,70 €	350.00
1. Βαμβάκι	Συνολική ποσότητα ανά μήνα περίπου 4 πακέτα X 12 μήνες αξία πακέτου 2,42 €	116.16
2. Γάζες	Συνολική ποσότητα ανά μήνα περίπου 32 πακέτα X 12 μήνες X αξία πακέτου 0,15 €	57.60
3. Οινόπνευμα	Συνολική ποσότητα ανά μήνα περίπου 32 λίτρα X 12 X αξία 1,86 €	714.24
4. Χαρτοβάμβακας	Συνολική ποσότητα ανά μήνα περίπου 32 πακέτα X 12 μήνες X αξία 2,00 €	768.00
5. Stick μέτρησης σακχάρου αίματος	4 Stick / συνεδρία X 25 διαβητικών ασθενών X 12 συνεδρίες ανά μήνα X αξία ανά stick 0,40€ X 12 μήνες	1440.00
6. Χορηγούμενη τροφή	12370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης X εκτιμώμενη αξία τροφής 1,00€	12370.00
7. Γραφικό υλικό	Συνολική ετήσια ποσότητα αξίας 1000 € κατ' εκτίμηση	1000.00
8. Ηματισμός	Συνολική ετήσια ποσότητα αξίας 1000 € κατ' εκτίμηση	1000.00
9. Συνεργείο καθαριότητας	Συνολική ετήσια ποσότητα αξίας περίπου 1000 €	1000.00
0. Μηνιαίος εργαστηριακός έλεγχος	Μηνιαία αξία εργαστηριακού ελέγχου περίπου 99,03 € X 12 μήνες	1188.36
1. Κατανάλωση ηλεκτρικού ρεύματος	Συνολική ετήσια ποσότητα αξίας 1000 περίπου €	1000.00
2. Κατανάλωση νερού	Συνολική ετήσια ποσότητα αξίας περίπου 1000 €	1000.00
όλογο ετήσιας αξίας αιμοκαθάρσεων σε Ευρώ (€):		970227.24

νακας 1: Τα υλικά που χρησιμοποιούνται και η ετήσια αξία τους

πηγή: Ιδία Έρευνα

Έχοντας σαν δεδομένο ότι κατά το έτος 2001 πραγματοποιήθηκαν 12.370 αιμοκαθάρσεις, και πολλαπλασιάζοντας αυτόν τον αριθμό με την ποσότητα από κάθε υλικό που χρησιμοποιείται καθώς και την αξία του, βρίσκουμε την ετήσια αξία του κάθε υλικού. Όσον αφορά τον χορηγούμενο σίδηρο, σουπεραμίνη και ερυθροποιητίνη καθώς και τα στις μετρήσεις σακχάρου., πολλαπλασιάζουμε τον αριθμό των ασθενών οι οποίοι λαμβάνουν τα προαναφερόμενα φάρμακα, επί τις αντίστοιχες ποσότητες, επί την αξία και επί 12 μήνες για να βρούμε την ετήσια αξία. Η ίδια διαδικασία ακολουθείται και για τα υπόλοιπα υλικά εκτός φυσικά από την χορηγούμενη τροφή¹, τον ιματισμό, το γραφικό υλικό, το συνεργείο καθαριότητας, τον μηνιαίο εργαστηριακό έλεγχο² και την κατανάλωση ηλεκτρικού ρεύματος και νερού τα οποία έχουν υπολογιστεί κατ' εκτίμηση. Εξαιρέση στον υπολογισμό, παρουσιάζει η ερυθροποιητίνη η οποία χορηγείται ενέσιμα στους ασθενείς. Κάθε ασθενής παίρνει διαφορετική ποσότητα μονάδων ανάλογα με το πρόβλημα του. Έτσι υπολογίστηκε ότι ο αριθμός των μονάδων που χορηγούνται ανά εβδομάδα συνολικά είναι 581.000 μονάδες X 4 εβδομάδες X 12 μήνες X 0,0078694 €/μονάδα = 219461,98 € ετησίως

Το ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα του προσωπικού της Μ.Τ.Ν. φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

Είδος προσωπικού	Αριθμός ατόμων	Ετήσιος μισθός	Συνολικό ετήσιο εισόδημα
Ιατροί	3	44.021	132.063
Νοσηλεύτες – τριες	22	10.069	221.518
Βοηθοί	2	9.062	18.124
			Σύνολο σε € 371.705

Πίνακας 2 : αμοιβές προσωπικού Μ.Τ.Ν.

Πηγή : ίδια έρευνα

1. Η χορηγούμενη τροφή περιλαμβάνει: αγό, σάντουιτς, καφέ, γιαούρτι

2. Ο μηνιαίος εργαστηριακός έλεγχος περιλαμβάνει εξετάσεις τις οποίες υποβάλλονται οι ασθενείς κάθε μήνα (π.χ. γενική αίματος, ουρία, κρεατίνη, Κ, Ca, Ρ, εξετάσεις για ηπατίτιδα Β κτλ).

Για να υπολογίσουμε το ετήσιο εισόδημα του ιατρικού προσωπικού, πήραμε τον ετήσιο μισθό ενός εκ των τριών ιατρών της Μονάδας. Για τον υπολογισμό του ετησίου εισοδήματος του νοσηλευτικού προσωπικού πήραμε ετήσιο μισθό μιας νοσηλεύτριας με 15 χρόνια προϋπηρεσία.

Στον παρακάτω πίνακα υπολογίζεται το συνολικό κόστος της Μ.Τ.Ν. για την απόκτηση των μηχανημάτων.

Αριθμός μηχανημάτων	Κόστος κτήσης	Συνολικό κόστος
18	14.673 €	264.114 €

Πίνακας 3 : κόστος κτήσης μηχανημάτων

Πηγή : ίδια έρευνα

Το κόστος του μηχανολογικού εξοπλισμού όμως δεν αποτελείται μόνο από τις δαπάνες για την απόκτηση του αλλά και από τις δαπάνες για την συντήρηση του ανά έτος.

Απόσβεση κόστους μηχανημάτων τεχνητού νεφρού	26.411 €
Ετήσιο κόστος συντήρησης (service) μηχανημάτων	50.940 €
Συνολικό ετήσιο κόστος	77.351 €

Πίνακας 4 : ετήσιο κόστος χρήσης μηχανημάτων

Πηγή : ίδια έρευνα

Το κόστος χρήσης του μηχανολογικού εξοπλισμού περιλαμβάνει την απόσβεση ανά έτος των μηχανημάτων (για χρόνο ζωής 10 έτη) και το ετήσιο κόστος συντήρησης αυτών.

Άρα το συνολικό ετήσιο κόστος λειτουργίας της MTN αποτελείται από το κόστος των υλικών, τις αμοιβές του προσωπικού και το κόστος χρήσης των μηχανημάτων και το αποτέλεσμα παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

Αμοιβές προσωπικού	371.705 €
Κόστος χρήσης μηχανημάτων	77.351 €
Κόστος υλικών αιμοκάθαρσης κλπ.	970.227 €
Συνολικό ετήσιο κόστος	1.419.283 €

Πίνακας 5 : Συνολικό κόστος λειτουργίας της MTN.

Πηγή : Ιδία έρευνα

8.2 Έσοδα

Τα έσοδα της Μονάδας προκύπτουν από τον αριθμό των αιμοκαθάρσεων ανά έτος πολλαπλασιαζόμενο με την αξία της αιμοκάθαρσης που είναι ενιαία για όλα τα ασφαλιστικά ταμεία. Εδώ θα πρέπει να αφαιρεθούν οι αιμοκαθάρσεις των απόρων ασθενών που δεν φέρουν έσοδα στο Νοσοκομείο.

Σύνολο αιμοκαθάρσεων	Αιμοκαθάρσεις απόρων	Αιμοκαθάρσεις προς πληρωμή	Ποσό που πληρώνουν τα ταμεία	Συνολικά έσοδα
12.370	624	11.746	146,74 €	1.723.608,04 €

Πίνακας 6 : Τα έσοδα της Μ.Τ.Ν.

Πηγή: ίδια έρευνα

Κατά το έτος 2001 έγιναν συνολικά 12.370 συνεδρίες αιμοκάθαρσης.

Το σύνολο των αιμοκαθάρσεων των απόρων ασθενών είναι

4 ασθενείς X 13 συνεδρίες X 12 μήνες = 624 συνεδρίες

Αν από το σύνολο των αιμοκαθάρσεων αφαιρέσουμε τις αιμοκαθάρσεις των απόρων προκύπτουν οι αιμοκαθάρσεις προς πληρωμή. Τα ταμεία για κάθε συνεδρία αιμοκάθαρσης πληρώνουν 146,74 €

8.3 Συμπεράσματα – απολογισμός εσόδων – εξόδων

Με βάση τις ανωτέρω διαδικασίες συγκέντρωσης, καταγραφής και υπολογισμού όλων όσων αποτελούν κόστος για τη MTN καθώς και αυτών που αποφέρουν έσοδα στη MTN (για ένα έτος), προκύπτει ο πίνακας 7.

Έσοδα	Έξοδα	Καθαρό κερδος
1.815.174 €	1.419.283 €	395.391 €

Πίνακας 7: Απολογισμός Εσόδων - Εξόδων

Πηγή: ίδια έρευνα

Συμπεραίνουμε ότι τα έσοδα υπερβαίνουν τα έξοδα (το έτος 2001) άρα η Μονάδα πραγματοποιεί κέρδη τα οποία φτάνουν τα **395,391 €**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Δείκτες ονομάζονται συγκεκριμένοι αριθμοί που απορρέουν από δοκιμασίες, κατάλληλα δομημένες ώστε να μετρούν πραγματικά αυτό που υποτίθεται ότι μετρούν, με ακρίβεια και συνέπεια.¹

Για την ανάλυση της αποδοτικότητας της Μ.Τ.Ν. χρησιμοποιήθηκαν οι Δείκτες Επάρκειας - δείκτες οι οποίοι αξιολογούν το βαθμό επάρκειας του προσωπικού και των άλλων υλικών.

Τα έτη που εξετάζονται είναι το 1996 και το 2001 επιδιώκοντας έτσι να δούμε την κατάσταση στη Μ.Τ.Ν. πριν από πέντε χρόνια (1996), την παρούσα κατάσταση (2001)² και τις αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν μέσα στην πενταετία.

9.1 Δείκτες

1. ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ

$$\frac{\text{Σύνολο προσωπικού 1996}^3}{\text{Σύνολο προσωπικού 1996}^4} = \frac{22}{13} = 1,69 \text{ προσωπικό /κλίνη}$$

$$\frac{\text{Σύνολο προσωπικού 2001}}{\text{Σύνολο κλινών 2001}} = \frac{27}{18} = 1,5 \text{ προσωπικό /κλίνη}$$

1. Μάμας Θεοδώρου, Μάρκος Σαρρής, Σωτήρης Σούλης. "Συστήματα Υγείας και Ελληνική Πραγματικότητα" Αθήνα 1997 (σελ. 45)

2. Δεν έχουμε ακόμα ολοκληρωμένη εικόνα για το 2002.

3. Το 1996 η Μ.Τ.Ν. είχε 18 νοσηλεύτριες και 3 ιατρούς

3. Το 1996 η Μ.Τ.Ν. είχε 18 νοσηλεύτριες και 3 ιατρούς

2. ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ

$$\frac{\text{Ιατρικό προσωπικό 1996}}{\text{Σύνολο Κλινών 1996}} = \frac{3}{13} = 0,23 \text{ ιατροί / κλίνη}$$

$$\frac{\text{Ιατρικό προσωπικό 2001}}{\text{Σύνολο Κλινών 2001}} = \frac{3}{18} = 0,16 \text{ ιατροί / κλίνη}$$

3. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ

$$\frac{\text{Νοσηλευτικό προσωπικό 1996}}{\text{Σύνολο κλινών 1996}} = \frac{18}{13} = 1,38 \text{ νοσηλευτές - τριες / κλίνη}$$

$$\frac{\text{Νοσηλευτικό προσωπικό 2001}}{\text{Σύνολο κλινών 2001}} = \frac{22}{18} = 1,22 \text{ νοσηλευτές - τριες / κλίνη}$$

4. ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ

$$\frac{\text{Βοηθητικό προσωπικό 1996}}{\text{Σύνολο κλινών 1996}} = \frac{1}{13} = 0,07 \text{ βοηθοί / κλίνη}$$

$$\frac{\text{Βοηθητικό προσωπικό 2001}}{\text{Σύνολο κλινών 2001}} = \frac{2}{18} = 0,11 \text{ βοηθοί / κλίνη}$$

5. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ

$$\frac{\text{Σύνολο νοσηλευτικού προσωπικού 1996}}{\text{Σύνολο ιατρικού προσωπικού 1996}} = \frac{18}{3} = 6 \text{ νοσηλευτές - τριες / ιατροί}$$

$$\frac{\text{Σύνολο νοσηλευτικού προσωπικού 2001}}{\text{Σύνολο ιατρικού προσωπικού 2001}} = \frac{22}{3} = 7,33 \text{ νοσηλευτές - τριες / ιατροί}$$

6. ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ -ΜΗΧΑΝΗΜΑ

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 1996}}{\text{Σύνολο κλινών - μηχανημάτων 1996}} = \frac{67}{13} = 4,66 \text{ ασθενείς / κλίνη}$$

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 2001}}{\text{Σύνολο κλινών - μηχανημάτων 2001}} = \frac{84}{18} = 4,66 \text{ ασθενείς / κλίνη}$$

7. ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 1996}}{\text{Σύνολο προσωπικού 1996}} = \frac{67}{22} = 3,04 \text{ ασθενείς / προσωπικό}$$

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 2001}}{\text{Σύνολο προσωπικού 2001}} = \frac{84}{27} = 3,11 \text{ ασθενείς / προσωπικό}$$

8. ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 1996}}{\text{Σύνολο ιατρών 1996}} = \frac{67}{3} = 22,3 \text{ ασθενείς / ιατρό}$$

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 2001}}{\text{Σύνολο ιατρών 2001}} = \frac{84}{3} = 28 \text{ ασθενείς / ιατροί}$$

9. ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 1996}}{\text{Σύνολο νοσηλευτών - τριών 1996}} = \frac{67}{18} = 3,72 \text{ ασθενείς / νοσηλεύτη - τρια}$$

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 2001}}{\text{Σύνολο νοσηλευτών 2001}} = \frac{84}{22} = 3,81 \text{ ασθενείς / νοσηλεύτη - τρια}$$

10. ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 1996}}{\text{Σύνολο βοηθών 1996}} = \frac{67}{1} = 67 \text{ ασθενείς / βοηθό}$$

$$\frac{\text{Σύνολο ασθενών 2001}}{\text{Σύνολο βοηθών 2001}} = \frac{84}{2} = 42 \text{ ασθενείς / βοηθό}$$

Ο πίνακας 1 παρουσιάζει συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα των Δεικτών ανά έτος.

ΕΤΗ ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ	1996	2001
Απασχολούμενο προσωπικό ανά κλίνες	1,69	1,5
Ιατρικό προσωπικό ανά κλίνες.	0,23	0,16
Νοσηλευτικό προσωπικό ανά κλίνες	1,38	1,22
Βοηθοί ανά κλίνες	0,07	0,11
Νοσηλευτικό Προσωπικό ανά ιατρικό προσωπικό.	6	7,33
Ασθενείς ανά κλίνη/ μηχανήματα	5,15	4,66
Ασθενείς ανά απασχολούμενο προσωπικό	3,04	3,11
Ασθενείς ανά ιατρικό προσωπικό	22,33	28
Ασθενείς ανά νοσηλευτικό προσωπικό	3,72	3,81
Ασθενείς ανά βοηθητικό προσωπικό	67	42

Πίνακας 1: Δείκτες επαρκείας της Μ.Τ.Ν. του Γ.Ν.Ν.Κ.

Πηγή: Ίδια έρευνα.

9.2 Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τους δείκτες που χρησιμοποιήθηκαν παραπάνω είναι τα ακόλουθα:

- Ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού (3 άτομα) για το έτος 2001 βρίσκεται σε οριακό σημείο κι αν λάβουμε υπόψην μας ότι οι υπόλοιποι παράγοντες (κλίνες-μηχανήματα, νοσηλευτικό προσωπικό, ασθενείς) έχουν παρουσιάσει αύξηση στο διάστημα 1996-2001, ενώ το ιατρικό προσωπικό έχει παραμείνει σταθερό, αντιλαμβανόμαστε το μέγεθος του προβλήματος.
- Ειδικότερα, η αύξηση του αριθμού των ασθενών (από 67 σε 84) μέσα στην πενταετία, θεωρείται αρκετά σημαντική. Ετσι κατά το 2001, με την στασιμότητα του ιατρικού προσωπικού στα 3 άτομα, σε κάθε ιατρό, αντιστοιχούν 28 ασθενείς. Ενώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι αύξηση αυτή του αριθμού των ασθενών είχε προβλεφθεί από το 1997, σε αντίστοιχη πτυχιακή εργασία.⁵
- Το νοσηλευτικό προσωπικό κρίνεται επαρκές για τον αριθμό ασθενών που εξυπηρετεί (3,81 ασθενείς/ νοσηλεύτρια) στον παρόντα χρόνο και σύμφωνα με τις κλίνες που διαθέτει η Μ.Τ.Ν. (1,22 νοσηλεύτριες/κλίνη), οριακό δε γιατί σε αναμενόμενη αύξηση των ασθενών θα πρέπει να αυξηθεί.
- Ο τεχνολογικός εξοπλισμός κρίνεται και αυτός επαρκής (4,66 ασθενείς/κλίνη-μηχάνημα) εφόσον το μηχάνημα σε τρεις βάρδιες ημερησίως έχει τη δυνατότητα εξυπηρέτησης 6 ασθενών.
- Η αύξηση του βοηθητικού προσωπικού από 1 σε 2 άτομα, μέσα στην πενταετία, θεωρείται μικρή. Επιπλέον ανεπαρκή θεωρούνται τα 2 άτομα βοηθητικού προσωπικού κατά το 2001 σε σχέση με τον αριθμό των ασθενών και των κλινών-μηχανημάτων.

5. Πτυχιακή Εργασία.ΘΕΜΑ:Παροχή Υπηρεσιών Υποκατάστασης Νεφρικής Λειτουργίας.Η περίπτωση του Ν.Μεσσηνίας. Σπουδάστρια:Θοεδώρα Κωστίκου. Εισηγητής:Παρασκευόπουλος Λεωνίδας, Καλαμάτα 1997

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^ο

ΕΡΕΥΝΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.»

10.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Μ.Τ.Ν. εξυπηρετεί ασθενείς οι οποίοι βρίσκονται σε τελικό στάδιο Χ.Ν.Α. Πρόκειται δηλαδή για ασθενείς που, στις περισσότερες περιπτώσεις, ταλαιπωρούνται από νεφρική ανεπάρκεια ή και άλλες ασθένειες (π.χ. διαβήτη, υπέρταση κ.α.) χρόνια πριν, ώσπου φτάνουν στο σημείο να χρειάζονται εξωνεφρική κάθαρση.

Εκτός αυτού, η Χ.Ν.Α. είναι μια ασθένεια η οποία στην ουσία δεν θεραπεύεται οριστικά. Για να συντηρηθεί ο πάσχων στη ζωή θα πρέπει να προσαρμοστεί σε ένα νέο τρόπο ζωής, ο οποίος περιλαμβάνει: μέρα παρά με ραντεβού με το μηχάνημα, διαίτα, πολλά φάρμακα, εξετάσεις κ.τ.λ.

Για όλους αυτούς τους λόγους, οι νεφροπαθείς χρειάζονται "ειδική μεταχείριση" και μια Μονάδα που να καλύπτει όλες τις ανάγκες τους όσο το δυνατό καλύτερα κάνοντας τη διαδικασία αιμοκάθαρσης λιγότερο επώδυνη. Συνεπώς, σκοπός της έρευνας είναι με τη βοήθεια του ερωτηματολογίου να αξιολογήσουμε τις υπηρεσίες που προσφέρει η Μ.Τ.Ν. σύμφωνα πάντα με τη γνώμη, την εμπειρία, την κρίση και τις προτάσεις των ασθενών.

10.2 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα έρευνα έγινε στην Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου Καλαμάτας με τη συνεργασία του ιατρού Νεφρολόγου, επιμηλητή Α΄ της Μονάδας.

Η έρευνα στηρίχθηκε σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο το οποίο προοριζόταν να απευθυνθεί στο σύνολο των ασθενών της Μονάδας. (84 ασθενείς). Στην πορεία όμως αυτό κρίθηκε αδύνατο διότι κάποιοι από αυτούς έλειπαν την περίοδο εκείνη εκτός Καλαμάτας ενώ κάποιοι άλλοι δεν συνεργάστηκαν. Τελικά το ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 70 ασθενείς και στην χρονική περίοδο από 1/4/02 - 13/04/02

Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε πέντε ενότητες όπου η κάθε μια περιείχε ορισμένο αριθμό ερωτήσεων κλειστού τύπου, εκτός της 2^{ης} ενότητας που περιείχε ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Η πρώτη ενότητα αναφερόταν στα γενικά χαρακτηριστικά των ασθενών, φύλο, έτος γέννησης, τόπος διαμονής, ασφαλιστικός οργανισμός, τρόπος μεταφοράς τους στη Μ.Τ.Ν. Η δεύτερη ενότητα περιελάμβανε ερωτήσεις (ανοιχτού τύπου) σχετικά με την αιτιολογία και την χρονολογία εμφάνισης της Χ.Ν.Α. καθώς και τον χρόνο έναρξης της αιμοκάθαρσης. Στην τρίτη ενότητα εξετάζεται η επάρκεια των θέσεων για αιμοκάθαρση και η επάρκεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού της Μονάδας. Οι ερωτήσεις της τέταρτης ενότητας αφορούσαν τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών από τις λοιπές υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. (π.χ. καθαριότητα, ψυχαγωγία κ.α.) καθώς και από την συμπεριφορά του προσωπικού. Στην πέμπτη ενότητα εξετάστηκε η άποψη των ασθενών σχετικά με τον τεχνολογικό εξοπλισμό της μονάδας.

Τέλος, στο ερωτηματολόγιο υπήρχε μια ερώτηση ανοιχτού τύπου όπου οι ασθενείς ήταν ελεύθεροι να κάνουν προτάσεις για την καλύτερευση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τη Μονάδα.

Λόγω του ότι το ερωτηματολόγιο απευθύνθηκε στους ασθενείς εντός του χώρου της αιμοκάθαρσης και κατά την διάρκεια αυτής, η συμπλήρωση τους δεν έγινε από τους ίδιους αλλά από τον απογραφέα. Επίσης λόγω της κατάστασης των ασθενών αλλά και της προχωρημένης ηλικίας ορισμένων, η συμπλήρωση κάποιων ερωτηματολογίων έγινε με σχετική δυσκολία.

10.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν σε πέντε ενότητες σύμφωνα με τις ενότητες του ερωτηματολογίου.

ΕΝΟΤΗΤΑ 1η: Γενικά Χαρακτηριστικά

1 α. ΦΥΛΟ

ΦΥΛΟ	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Άντρας	37	53
Γυναίκα	33	47
Σύνολο	70	100

Πίνακας 1 α: Το φύλο των ασθενών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ερωτηματολόγιο απάντησαν οι 70 από τους 85 ασθενείς της Μονάδας. Από αυτούς το 53% (37) ήταν άντρες ενώ το 47% (33) γυναίκες.

1β. ΗΛΙΚΙΑ

ΗΛΙΚΙΑ	Αριθμός	Ποσοστό (%)
20 – 30	2	3
31 – 40	5	7
41 – 50	4	6
51 – 60	8	11
61 – 70	22	32
71 - 80	24	34
81 - 90	5	7
Σύνολο	70	100

Πίνακας 1β: Η ηλικία των ασθενών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρούμε ότι η ηλικία των περισσότερων ασθενών της Μ.Τ.Ν. κυμαίνεται μεταξύ 61 - 70 με ποσοστό 32% (22) και 71 - 80 με ποσοστό 34% (24). Ακολουθούν με ποσοστό 11% (8) οι ηλικίες από 51 - 60 με 7% (5) οι ηλικίες από 31 - 40 αλλά και από 81 - 90. Τέλος ποσοστό 6% (4) βρίσκεται μεταξύ 41 - 50 ενώ 3% (2) μεταξύ 20 - 30.

1γ. Ασφαλιστικός Οργανισμός

ΤΑΜΕΙΑ	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Ο.Γ.Α.	28	40
Ι.Κ.Α.	26	37
Τ.Ε.Β.Ε	1	1
Δ.Υ.	4	6
ΑΠΟΡΙΑΣ	4	6
Δ.Ε.Η.	2	3
Ο.Τ.Ε.	1	1
Ν.Α.Τ.	1	1
Τ.Υ.Π.Ε.Τ.	1	1
Τ.Α.Ε.	1	1
Τ.Σ.Μ.Ε.Δ.Ε.	1	1
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 1γ: Ασφαλιστικός Οργανισμός

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Όπως φαίνεται από τον πίνακα το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών 40% (28) είναι ασφαλισμένο στον Ο.Γ.Α. και στο Ι.Κ.Α. 37% (26). Οι άποροι ασθενείς καλύπτουν το 6% (4) όπως και ο ασφαλισμένοι στο Δημόσιο. Ένα 3% (2) έχει τη Δ.Ε.Η. σαν ασφάλεια ενώ στα υπόλοιπα ταμεία αντιστοιχεί ποσοστό 1% για το κάθε ένα.

1δ. Τόπος Διαμονής

Με βάση την χωροταξική κατανομή των κοινοτήτων διαμονής των ασθενών και λαμβάνοντας υπόψη κυρίως την χιλιομετρική απόσταση από το Νοσοκομείο αλλά και την ευκολία ή δυσκολία πρόσβασης χωρίστηκαν οι δήμοι ή κοινότητες σε δύο κατηγορίες (πίνακες). Η πρώτη περιλαμβάνει τις απομακρυσμένες από το Νοσοκομείο περιοχές και η δεύτερη τις πιο κοντινές.⁵

ΠΕΡΙΟΧΕΣ	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Κεφαλινού	1	1
Μεθώνη	3	4
Παλαιόκαστρο	1	1
Πύλος	4	6
Αγ. Αντρέας	1	1
Λογγά	1	1
Διαβολίτσι	1	1
Χανδρινού	1	1
Χαραυγή	1	1
Στούπα	1	1
Καλλιθέα	1	1
Κρεμμύδια	1	1
Μοναστήρι	1	1
Χρυσοκελαριά	1	1
ΣΥΝΟΛΟ	19	22

Πίνακας 1δα: Τόπος Διαμονής

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον παραπάνω πίνακα φαίνονται οι απομακρυσμένοι δήμοι ή κοινότητες. Παρατηρούμε ότι το 22% (19) περίπου των ασθενών μένει αρκετά μακριά από το Νοσοκομείο.

5. Για να γίνει ο διαχωρισμός ορίστηκαν τα 30 χλμ. ως οριακή απόσταση. Έτσι οι περιοχές που απέχουν πάνω από 30 χλμ. από το Νοσοκομείο κρίθηκαν ως απομακρυσμένες.

ΠΕΡΙΟΧΕΣ	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Καλαμάτα	29	41
Ασπρόχωμα	1	1
Μεσσήνη	5	7
Άμφεια	1	1
Άνθεια	1	1
Αρφαρα	3	4
Τσουκαλέϊκά	1	1
Μικρομάνη	1	1
Βασιλάδα	1	1
Πολύλοφο	1	1
Λάδα	1	1
Βαλύρα	1	1
Θουριά	1	1
Πεταλίδι	2	3
Πανιπέρι	2	3
ΣΥΝΟΛΟ	51	68

Πίνακας 1 δ: Τόπος Διανομής
Πηγή: Ιδία έρευνα.

Εδώ παρατηρούμε ότι περίπου το 68% (51) των ασθενών έχει τόπο διαμονής κοντά στο Νοσοκομείο. Από αυτούς το 41% (29) μένει στην Καλαμάτα και οι υπόλοιποι στους γύρω δήμους και χωριά.

1ε. Τρόπος μετακίνησης στη Μ. Τ. Ν.

Εδώ θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι όλα τα ταμεία, πλην του Ο.Γ.Α., δίνουν στους νεφροπαθείς ένα επίδομα για ταξί ανάλογα με την χιλιομετρική απόσταση. Ο Ο.Γ.Α. δίνει ένα σταθερό ποσό ανεξάρτητα από την χιλιομετρική απόσταση.

ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Μετακίνηση με ταξί	53	76
Μετακίνηση με λεωφορείο	11	16
Μετακίνηση με Ι.Χ.	3	4
Με συγγενικό πρόσωπο	3	4
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 1ε: Τρόπος μετακίνησης στη Μ. Τ. Ν.

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Παρατηρώντας τον πίνακα διαπιστώνουμε ότι οι περισσότεροι νεφροπαθείς το 76% (53) χρησιμοποιούν ως μεταφορικό μέσο το ταξί. Ακολουθούν με 16% (11) η μετακίνηση με λεωφορείο, ενώ με 4% (3) η μετακίνηση με Ι.Χ. ή με κάποιο συγγενικό πρόσωπο, αντίστοιχα.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2^η: Αιτιολογία - Χρονολογία Εμφάνισης Χ.Ν.Α. έναρξης αιμοκάθαρσης

Στην ενότητα αυτή γίνεται μια προσπάθεια να διερευνήσουμε τα πιθανά αίτια της Νεφρικής Ανεπάρκειας καθώς και το χρονικό διάστημα που υπάρχει από την χρονολογία εμφάνισης του προβλήματος μέχρι την χρονολογία έναρξης της πρώτης αιμοκάθαρσης.

2 α. Αιτιολογία Νεφρικής Ανεπάρκειας

Διαγνώσεις	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Χρόνια πυελανεφρίτιδα	4	6
Πολυκυστική νόσος	7	10
Σπειραματονεφρίτιδα	7	10
Άγνωστο αίτιο	29	41
IGA Νεφροπάθεια	2	3
IGM Νεφροπάθεια	1	1
Διαβητική Νεφροπάθεια	8	11
Αγγείτιδα	2	3
Κακοήθης υπέρταση - νεφροσκλήρωση	3	4
Αψυλοειδωση	1	1
Νεφρασβέστωση	1	1
Μεμβρανώδης σπειραματοπάθεια	1	1
Οζώδης σκλήρυνση	1	1
Εστιακή τμηματική σπειραματοσκλήρωση	3	4
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 2 α: Αιτιολογία Νεφρικής Ανεπάρκειας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Σκοπός της ερώτησης αυτής ήταν να προσπαθήσουμε να διαπιστώσουμε ποια είναι η κύρια αιτία εμφάνισης της νεφρικής ανεπάρκειας. Έτσι, παρατηρούμε ότι κατά ένα μεγάλο ποσοστό 41% (29) η νεφρική ανεπάρκεια προκαλείται από άγνωστο αίτιο. Ακολουθεί η διαβητική Νεφροπάθεια με ποσοστό 11% (8) και με 10% (7) η πολυκυστική νόσος και η σπειραματονεφρίτιδα. Οι υπόλοιπες αιτιολογίες καλύπτουν μικρότερα ποσοστά.

2β. Χρονολογία εμφάνισης της ασθένειας - Χρονολογία έναρξης αιμοκάθαρσης.

Οι δύο αυτές ερωτήσεις έχουν λόγω ύπαρξης στο ερωτηματολόγιο μόνο σε συνδυασμό, με σκοπό να δούμε πόσος χρόνος περνάει από την στιγμή που θα εμφανιστεί η ασθένεια μέχρι το τελικό στάδιο όπου αρχίζει η αιμοκάθαρση. Το χρονικό διάστημα αυτό έχει χωριστεί σε 3 ζώνες. Από 0 - 5 χρόνια, από 6 - 10 χρόνια, 10 χρόνια και πάνω.

Χρονικό Διάστημα	Αριθμός	Ποσοστό (%)
0 - 5 χρόνια	53	76
6 - 10 χρόνια	7	10
6 - 10 χρόνια	10	14
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 2β: Χρονικό διάστημα από την εμφάνιση της ασθένειας μέχρι την ένταξη σε πρόγραμμα αιμοκάθαρσης.

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Όπως φαίνεται στον πίνακα το διάστημα από την εμφάνιση της ασθένειας μέχρι την έναρξη της αιμοκάθαρσης, για το 76% (53) των ασθενών είναι από 0 - 5 χρόνια. Για το 14% (10) των νεφροπαθών το διάστημα αυτό είναι μεγαλύτερο από 10 χρόνια ενώ για το 10% (7) είναι από 6 - 10 χρόνια.

ΕΝΟΤΗΤΑ 3^η: Επάρκεια θέσεων αιμοκάθαρσης – Ιατρικού–Νοσηλευτικού Προσωπικού.

3 α. Επάρκεια θέσεων αιμοκάθαρσης

Σκοπός της ερώτησης αυτής είναι να διαπιστώσουμε αν η Μονάδα είναι σε θέση να εξυπηρετήσει όλους όσους προσέρχονται για θεραπεία.

Υπαρξη κενής θέσης για τον ασθενή	Αριθμός	Ποσοστό (%)
ΝΑΙ	44	63
ΟΧΙ	26	37
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 3α: Υπαρξη κενής θέσης για αιμοκάθαρση.

Πηγή: Ιδία έρευνα

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών 63% (44) βρήκε αμέσως θέση για αιμοκάθαρση, ενώ το 37% (26) των ασθενών δεν βρήκε.

3β. Μετακίνηση σε άλλη Μ.Τ.Ν.

Αυτό το 37% (26) που δεν βρήκε θέση στη Μ. Τ. Ν. μετακινήθηκε σε κάποια άλλη Μ.Τ.Ν. και έχει σημασία να δούμε αν αναγκάστηκε να μετακινηθεί στην Αθήνα ή μετακινήθηκε σε κάποιο νομό της Πελοποννήσου.

Μετακίνηση σε Μ.Τ.Ν.	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Όμορου Νομού	8	31
Αθήνα	18	69
ΣΥΝΟΛΟ	26	100

Πίνακας 3β: Μετακίνηση σε άλλη Μ.Τ.Ν.

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ασθενών 69% (18) αναγκάστηκε να πάει για κάποιο διάστημα στην Αθήνα για θεραπεία και ένα 31% (8) μετακινήθηκε σε άλλο νομό της Πελοποννήσου⁶.

⁶: Οι υπολογισμοί έγιναν με βάση το 26.

3γ. Χρονικό διάστημα ένταξης στη Μ.Τ.Ν.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει επίσης, να εξετάσουμε το χρονικό διάστημα για το οποίο οι ασθενείς ήταν αναγκασμένοι να λείψουν από την πόλη τους έως ότου γίνουν δεκτοί από την Μ.Τ.Ν. της Καλαμάτας.

Ένταξη στο Νοσοκομείο μετά:	Αριθμός	Ποσοστό (%)
1 – 6 μήνες	16	62
7 – 12 μήνες	6	23
> 1 έτος	4	15
ΣΥΝΟΛΟ	26	100

Πίνακας 3γ: Το χρονικό διάστημα μέχρι την επιστροφή των ασθενών στη Μ.Τ.Ν. Καλαμάτας.

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Όπως φαίνεται από τον πίνακα το 62% (16) επέστρεψε στην Μ.Τ.Ν. ΤΗΣ Καλαμάτας μετά από 1 - 6 μήνες, το 23% (6) μετά από 7 - 12 μήνες και το 15% (4) γύρισε μετά από 1 χρόνο.

Στην ίδια ενότητα εξετάστηκε επίσης η άποψη των ασθενών για την επάρκεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

3δ) Επάρκεια ιατρικού προσωπικού

Επάρκεια ιατρικού προσωπικού	Αριθμός	Ποσοστό (%)
ΝΑΙ	61	87
ΟΧΙ	9	13
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 3δ: Επάρκεια ιατρικού προσωπικού

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Το 87% (61) των ασθενών πιστεύει ότι το ιατρικό προσωπικό είναι επαρκές. Το 13% (9) πιστεύει ότι το ιατρικό προσωπικό δεν είναι επαρκές.

3ε) Επάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού

Επάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού	Αριθμός	Ποσοστό (%)
ΝΑΙ	45	64
ΟΧΙ	25	36
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 3ε: Επάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με τον πίνακα 3ε το 64% (45) πιστεύει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό είναι επαρκές, ενώ το 36%(25) ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν είναι επαρκές.

ΕΝΟΤΗΤΑ 4η : Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την συμπεριφορά του προσωπικού και από τις λοιπές υπηρεσίες.

4 α) Βαθμός ικανοποίησης από τις λοιπές υπηρεσίες.

Με την ερώτηση αυτή φαίνεται το κατά πόσο οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από τις λοιπές υπηρεσίες που προσφέρει η Μ.Τ.Ν. εκτός των νοσηλευτικών και ιατρικών. Αυτές οι υπηρεσίες είναι π.χ. η χορηγούμενη τροφή, η ψυχαγωγία, η καθαριότητα.

Βαθμός ικανοποίησης από τις λοιπές υπηρεσίες	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Πολύ	21	30
Αρκετά	49	70
Μέτρια	-	-
Καθόλου	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 4α: Βαθμός ικανοποίησης από τις λοιπές υπηρεσίες

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Παρατηρούμε από τον πίνακα ότι το 30% (21) είναι πολύ ικανοποιημένο από τις υπόλοιπες υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν .και το 70% (49) είναι αρκετά ικανοποιημένο. Κανένας ασθενής δεν απάντησε ότι είναι μέτρια ή καθόλου ικανοποιημένος.

4β) Υποστήριξη-συμπεριφορά του προσωπικού

Με την ερώτηση αυτή σκοπεύουμε να δούμε πως κρίνουν οι ασθενείς την υποστήριξη και τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού προς αυτούς.

Υποστήριξη - Συμπεριφορά	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Πολύ καλή	40	57
Αρκετά καλή	28	40
Σχετικά καλή	2	3
Καθόλου καλή	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 4β: Υποστήριξη - Συμπεριφορά του προσωπικού

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με τον πίνακα 4β, το 57% (40) των ασθενών πιστεύει ότι η υποστήριξη - συμπεριφορά του ιατρικού - νοσηλευτικού προσωπικού είναι πολύ καλή. Αρκετά καλή έχει απαντήσει το 40% (28), σχετικά καλή το 3% (2) ενώ κανείς δεν απάντησε καθόλου καλή.

ΕΝΟΤΗΤΑ 5η: Βαθμός ικανοποίησης από τον Τεχνολογικό Εξοπλισμό

5 α) Επάρκεια Μηχανημάτων

Το αν ο εξοπλισμός της Μ.Τ.Ν. σε μηχανήματα είναι επαρκής ή όχι εξετάζεται στον παρακάτω πίνακα.

Επάρκεια μηχανημάτων	Αριθμός	Ποσοστό (%)
ΝΑΙ	47	67
ΟΧΙ	23	33
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 5 α: Επάρκεια μηχανημάτων

Πηγή: Ίδια έρευνα.

Παρατηρούμε ότι ένα ποσοστό 67% (47) έχει απαντήσει ότι τα μηχανήματα που διαθέτει η Μ.Τ.Ν. είναι επαρκή ενώ ένα 33% (23) ότι δεν είναι επαρκή.

5β) Η Τεχνολογία των μηχανημάτων

Σκοπός της ερώτησης αυτής είναι να δούμε τι γνώμη έχουν οι ασθενείς σχετικά με την τεχνολογία των μηχανημάτων και κατά πόσο αυτή τους διευκολύνει.

Τεχνολογία μηχανημάτων	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Πολύ καλή	13	19
Καλή	47	67
Μέτρια	8	11
Κακή	2	3
ΣΥΝΟΛΟ	70	100

Πίνακας 5β: Η τεχνολογία των μηχανών

Πηγή: Ίδια έρευνα

Ποσοστό 19% (13) των ασθενών πιστεύει ότι η τεχνολογία των μηχανημάτων κάνει τη διαδικασία αιμοκάθαρσης πολύ καλή, το 67% (47) απαντά καλή το 11% (8) μέτρια και ποσοστό 3% (2) απαντά κακή.

Στο τέλος του ερωτηματολογίου υπάρχει η ανοιχτή ερώτηση όπου κάποιοι ασθενείς έδωσαν προτάσεις για την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών της Μ.Τ.Ν. Από το σύνολο των ασθενών απάντησε το **30%** (21).

Συνοπτικά οι προτάσεις που δόθηκαν είναι οι ακόλουθες:

- Αύξηση νοσηλευτικού προσωπικού.
- Μεγαλύτερος χώρος (όπως ήταν στο παλιό Νοσοκομείο).
- Η Μ.Τ.Ν να βρίσκεται στο ισόγειο γιατί οι ασθενείς βγαίνουν από το μηχάνημα ζαλισμένοι και δεν μπορούν να κατεβαίνουν με το ασανσέρ.
- Περισσότερες τηλεοράσεις.
- Να λειτουργήσει και η Μ.Τ.Ν. του παλιού Νοσοκομείου με ιδιωτική πρωτοβουλία ώστε να εξυπηρετούνται περισσότεροι ασθενείς.
- Περισσότερο βοηθητικό προσωπικό – τραυματιοφορείς.
- Μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας για να καταγράφουν και άλλες παραμέτρους.
- Αντικατάσταση των παλιών μηχανημάτων (που χαλάνε συχνά) με καινούρια.

10.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.

Από τα συγκεντρωθέντα στοιχεία της έρευνας προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα. Η παρουσίαση τους θα γίνει σύμφωνα με τις προηγούμενες ενότητες.

1. α) Από τους 70 νεφροπαθείς που ερωτήθηκαν, οι άντρες καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό με μικρή όμως διαφορά από τις γυναίκες.
β) Η πλειοψηφία των ασθενών (66%) έχει ηλικία από 61 ως 80 ετών.
γ) Οι περισσότεροι ασθενείς της Μ.Τ.Ν. είναι ασφαλισμένοι στον Ο.Γ.Α. (40%) και στο Ι.Κ.Α. (37%).
δ) Από το σύνολο των ερωτηθέντων, το 41% διαμένει μέσα στην πόλη. Οι υπόλοιποι (27%) μένουν στις γύρω κοντινές περιοχές, ενώ το 22% μένει σε απομακρυσμένες περιοχές.
ε) Η πλειοψηφία των νεφροπαθών, το 76% χρησιμοποιεί το ταξί σαν μέσο μεταφοράς του στην Μ.Τ.Ν. Ανεξάρτητα δηλαδή από τον οργανισμό στον οποίο είναι ασφαλισμένοι ή από τον τόπο διαμονής τους, οι περισσότεροι χρησιμοποιούν το επίδομα για ταξί που τους δίνει το ταμείο τους.
2. α) Κατά ένα μεγάλο ποσοστό (41%) η Χ.Ν.Α. εμφανίζεται ξαφνικά χωρίς προηγούμενο αίτιο και χωρίς να οφείλεται κάπου προκαλείται δηλαδή από άγνωστο αίτιο.
β) Για την πλειοψηφία των νεφροπαθών (76%) μέσα σε πέντε χρόνια, από τη στιγμή που εμφανιστεί η ασθένεια θα αρχίσει και η ένταξη τους σε πρόγραμμα αιμοκάθαρσης.
3. α) Ένα ποσοστό 37% των ασθενών δεν βρήκε θέση κενή στη Μ.Τ.Ν όταν τη χρειάστηκε και αναγκάστηκε να μετακινηθεί αλλού.
β) Από αυτούς οι περισσότεροι μετακινήθηκαν στην Αθήνα. (69%).
γ) Η πλειοψηφία των ασθενών που πήγε σε άλλη Μ.Τ.Ν. επέστρεψε μέσα σε ένα εξάμηνο (62%).

- δ) Η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών (87%) πιστεύει ότι το ιατρικό προσωπικό είναι επαρκές.
- ε) Το 36% των ασθενών πιστεύει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν είναι επαρκές.
4. α) Το 100% των ασθενών είναι από πολύ ως αρκετά ικανοποιημένο από τις λοιπές υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. (π.χ. καθαριότητα, ψυχαγωγία κ.τ.λ.)
- β) Ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ασθενών το 97%, βρίσκει τη συμπεριφορά και υποστήριξη του ιατρικού - νοσηλευτικού προσωπικού από πολύ έως αρκετά καλή.
5. α) Ποσοστό 33% πιστεύει ότι τα μηχανήματα της Μ.Τ.Ν. δεν είναι επαρκή.
- β) Ένα 14% απαντά ότι η τεχνολογία των μηχανημάτων κάνει τη διαδικασία αιμοκάθαρσης από μέτρια έως κακή. Οι υπόλοιποι που αποτελούν και την πλειοψηφία απαντούν από πολύ καλή ως καλή.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας-έρευνας, προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

- ❖ Το νέο κτίριο στο οποίο στεγάζεται το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας είναι σαφώς μεγαλύτερο σε έκταση από το παλαιό και πιο σύγχρονο, οι ελλείψεις όμως σε ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό προσωπικό, καθώς και σε ιατρικά μηχανήματα, είναι οι ίδιες και εξακολουθούν να υπάρχουν.
- ❖ Η πλέον διαδεδομένη μέθοδος αντιμετώπισης της Χ.Ν.Α. είναι η αιμοκάθαρση με Τεχνητό Νεφρό. Ιδανικότερη όμως λύση θεωρείται η νεφρική μεταμόσχευση. Λύση όμως με αρκετά εμπόδια ως προς την πραγματοποίησή της, κυρίως λόγω της πολύ μεγάλης ζήτησης μοσχευμάτων από τη μια και της μικρής προσφοράς από την άλλη.
- ❖ Στο διάστημα από το 1990 ως το 2001, ο αριθμός των νεφροπαθών της Μ.Τ.Ν. σχεδόν διπλασιάστηκε. Η έκταση σε τ.μ. της αίθουσας αιμοδιάλυσης αποδεικνύεται μικρή αν λάβουμε υπόψη μας ότι η Μ.Τ.Ν. κατά το 2001 εξυπηρετούσε 84 ασθενείς οι οποίοι χωρίζονταν σε τρεις βάρδιες και σε κάθε ασθενή αντιστοιχούν 10,11 τ.μ. της αίθουσας. Επιπλέον η αίθουσα ήταν προορισμένη να φιλοξενήσει 10 κλίνες-μηχανήματα ενώ ανεπτύχθηκαν 18.
- ❖ Η Μ.Τ.Ν. της Κυπαρισίας που ξεκίνησε να λειτουργεί το 2001, έχει βοηθήσει στην καλή λειτουργία της Μ.Τ.Ν. Καλαμάτας, απορροφώντας αρκετούς ασθενείς, έτσι ώστε κανείς να μη βρίσκεται σε λίστα αναμονής για να ενταχθεί στη Μονάδα κατά το 2001.
- ❖ Έξοδα για την Μ.Τ.Ν. αποτελούν όλα τα υλικά που χρειάζονται σε μια συνεδρία αιμοκάθαρσης, οι αμοιβές του προσωπικού και οι δαπάνες για τον μηχανολογικό εξοπλισμό. Ενώ έσοδα για τη Μονάδα αποτελούν τα χρήματα που δίνουν τα ασφαλιστικά ταμεία για τις αιμοκαθάρσεις. Υπολογίζοντας τα παραπάνω προέκυψε ότι κατά το έτος 2001 η Μ.Τ.Ν. πραγματοποίησε κέρδη.
- ❖ Αναλύοντας τους δείκτες αποδοτικότητας της Μ.Τ.Ν. αντιλαμβανόμαστε τη ανάγκη αύξησης του ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού της Μ.Τ.Ν.

- ❖ Από τα συμπεράσματα της έρευνας, μέσω ερωτηματολογίου που απευθύνθηκε στους ασθενείς, αλλά και από τις προτάσεις που δόθηκαν από τους ίδιους, γίνονται εμφανή τα βασικά προβλήματα της Μ.Τ.Ν., μερικά από τα οποία συμπίπτουν με κάποια από τα παραπάνω γενικά συμπεράσματα. Αυτά είναι : η έλλειψη νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού, προβλήματα με τον μηχανολογικό εξοπλισμό της Μονάδας (παλαιά μηχανήματα κλπ.), ο μικρός χώρος της αίθουσας αιμοκάθαρσης.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Με βάση τα παραπάνω Γενικά Συμπεράσματα απορρέουν οι προτάσεις που ακολουθούν, πολλές από τις οποίες συμπίπτουν με τις προτάσεις που έδωσαν οι ίδιοι ασθενείς της Μ.Τ.Ν.

- ✓ Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας αλλά και τα Μ.Μ.Ε. πρέπει να εντείνουν τις προσπάθειες για τον προσανατολισμό του κόσμου προς την ιδέα της δωρεάς οργάνων.
- ✓ Η ανάγκη για αύξηση του χώρου της Μ.Τ.Ν. κρίνεται επιτακτική. Επέκταση όμως δεν μπορεί να γίνει στον χώρο που βρίσκεται τώρα η Μ.Τ.Ν., ο χώρος αυτός έχει ήδη επεκταθεί. Άρα κρίνεται απαραίτητη η μεταφορά της είτε σε άλλο όροφο του Νοσοκομείου είτε μεγαλύτερο χώρο του ίδιου ορόφου.
- ✓ Αναγκαία θεωρείται επίσης να καλυφθεί η θέση του Διευθυντή της Μονάδας και να προσληφθεί επιπλέον Νοσηλευτικό προσωπικό και τραυματιοφορείς.
- ✓ Πρέπει, τέλος, να γίνει αντικατάσταση των παλαιών μηχανημάτων με άλλα νέας τεχνολογίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μεν. Γ. Παπαδημητρίου και συνεργάτες «**ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ**». Τόμος Ι. Ιατρικές Εκδόσεις Αλεξ. Σιώτη. Θεσσαλονίκη 1988.
2. «**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΕΝΤΑΣΣΟΜΕΝΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΕ ΕΞΩΝΕΦΡΙΚΗ ΚΑΘΑΡΣΗ**». Τόμος Πρακτικών. Επιμέλεια Εκδοσης Ι. Θάνου, Μ.Κωστανίδου, Αθήνα 2001.
3. «**ΜΕΓΑΛΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΥΚΛΟΠΑΙΔΕΙΑ**». Εκδοτικός Οργανισμός. Χρυσός Τύπος.
4. Θάνου Κ. Αγραφιώτη. Επιμελητού Γενικού Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών «**Ο ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡΟΣ στην θεωρία του και στην πράξη**» .Επιστημονικά Εκδόσεις Γρηγόριος Παρισσιανός. Ναυαρίνου 20. Αθήνα 1984.
5. Γεωργίου Δημ. Καστρινάκη «**ΘΕΛΩ ΝΑ ΖΗΣΩ**» Αθήνα 1999.
6. Μάμας Θεοδώρου, Μάρκος Σαρρής, Σωτήρης Σούλης «**ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ**» Αθήνα 1997
7. Πτυχιακή Εργασία. Σπουδάστρια: Θεοδώρα Κωστίκου. Εισηγητής: Παρασκευόπουλος Λεωνίδας. ΘΕΜΑ: «**ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**» Καλαμάτα 1997.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΘΕΜΑ: «ΛΕΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ»

Ημερ. Συμπλήρωσης :/...../.....

1. Γενικά Χαρακτηριστικά

α) Φύλο:

ΑΝΔΡΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ

β) Έτος γέννησης:

γ) Ασφαλιστικός οργανισμός:

δ) Τόπος διαμονής:

ε) Τρόπος μετακίνησης στη Μ.Τ.Ν.:

2. Αιτιολογία νεφρικής ανεπάρκειας:

3. Χρονολογία εμφάνισης νεφρικής ανεπάρκειας:

4. Χρονολογία έναρξης αιμοκάθαρσης:

5. Κατά την έναρξη της θεραπείας σας:

α. Υπήρξε θέση για σας στην Μ.Τ.Ν.;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

β. Αν όχι, μετακινήθηκαν σε Μ.Τ.Ν.:

όμορου Νομού

Αθήνας

γ. Ενταχθήκατε στο Νοσοκομείο μετά:

1 - 6 μήνες

7 - 12 μήνες

> 1 έτος

6. Κατά την άποψή σας το ιατρικό προσωπικό είναι επαρκές;

ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Κατά την άποψή σας το νοσηλευτικό προσωπικό είναι επαρκές;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Είστε ικανοποιημένοι από τις λοιπές υπηρεσίες που προσφέρει η Μ.Τ.Ν.;
(καθαριότητα, παρεχόμενη τροφή κτλ.)

Πολύ Αρκετά Μέτρια Ελάχιστα

9. Η υποστήριξη – συμπεριφορά του ιατρικού – νοσηλευτικού προσωπικού είναι:

Πολύ καλή Αρκετά καλή Σχετικά καλή καθόλου καλή

10. Κατά την άποψή σας ο εξοπλισμός της Μ.Τ.Ν. σε μηχανήματα είναι επαρκής;

ΝΑΙ ΟΧΙ

11. Η τεχνολογία των μηχανημάτων κάνει την διαδικασία αιμοκάθαρσης:

Πολύ καλή Καλή Μέτρια Κακή

12. Τι θα προτείνατε για την καλύτερευση των παρεχόμενων υπηρεσιών της Μ.Τ.Ν.:



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
30 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ

634

ΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

ριθ. Α36/οίκ. 14161

ναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου
Καλαμάτας.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις των παραγρ. 1, 2, 3 και 4 του άρθρου
ω Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ
Α/1983).

Τις διατάξεις του 87/1986 Π.Δ. (ΦΕΚ 32/Α/86)
«Πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων».

Την απόφαση 17/12.9.85 του Δ.Σ. του Γενικού Νοσο-
κομείου Καλαμάτας, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας, όπως
ορίζεται με το 128/1979 Π. Δ/γμα «περί τροποποιή-
σης και συμπλήρωσης του Οργανισμού του Γενικού Νοσο-
κομείου Καλαμάτας» (ΦΕΚ 31/Α/1979), αναμορφώνεται
σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

ομική μορφή — Επωνυμία — Έδρα — Στραγγίδα.

Το Νοσοκομείο αυτό, που ονομάζεται στις διατάξεις του
2592/1953 «περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλή-
ψης» (ΦΕΚ 254/Α/1953) και αποτελεί νομικό πρόσωπο
ου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ.

«Περί τροποποιήθην και συμπληρώθην μεταγενέ-
ται από τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 «Εθνικό
Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκο-
μείο στην επωνυμία «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ».

Έδρα της Κεντρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι
η Στραγγίδα της Καλαμάτας του Νομού Μεσσηνίας.

Το Νοσοκομείο έχει στραγγίδα στραγγιλή στην οποία
φροντίζονται σε επάλληλους κυκλούς «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙ-
ΔΑΚΤΕΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΓΕΝΙΚΟ ΝΟ-
ΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ» και στη
Στραγγίδα.

Άρθρο 3.

Σκοπός.

Ο σκοπός του Νοσοκομείου είναι: α) η παροχή στο πλαίσιο
της υγείας της διαφύλαξης της Ιατρικής 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 και γ) η εφαρμογή προγραμμάτων ει-
δίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών, καθώς και εκπαί-
δευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολο-
γισμό και από τον προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάσεις και λοιπές α-
μοιβές για παροχή υπηρεσιών.

γ) Οι πρόσδοι από την ίδια αυτού περιουσία.

δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κ.λπ.

Άρθρο 6.

Δύναμη κρεβατιών.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε διακόσια
πενήντα (250) κρεβάτια.

Άρθρο 6.

Διάκριση Υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

α) Ιατρική.

β) Νοσηλευτική.

γ) Διοικητική.

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

Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάκου-
νες ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη
υπηρεσία από αυτή που υπάγεται κατά κατηγορία και κλάδο
σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπάγεται
ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Άρθρο 7.

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας.

1. Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται
σε τρεις τμήσεις:

α) Παθολογική με δύναμη εκατόν είκοσι πέντε (125)
κρεβάτια.

α2) Χειρουργική με δύναμη εκατόν τριάντα (130) κρε-
βάτια.

α3) Ψυχιατρική με δύναμη είκοσι (20) κρεβάτια.

α4) Γυναικολογική.

β) Στα διαγνωστικά τμήματα:

β1) Ημερήσιες νοσηλείες.

β2) Εργαστήριο παθολογικών

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

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα

- α1. Ένα (1) Παθολογικό
- α2. Ένα (1) Καρδιολογικό
- α3. Ένα (1) Παιδιατρικό

β) Μονάδες

- β1. Εμφραγμάτων
- β2. Νοσηλείας Μεσογειακής Αναίμιδας
- β3. Τεχνητού Νεφρού
- β4. Ανακνευστικής Ανεκέρειας

Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα

- α1. Ένα (1) Γενικής Χειρουργικής
- α2. Ένα (1) Ορθοπεδικό
- α3. Ένα (1) Ουρολογικό
- α4. Ένα (1) Οφθαλμολογικό
- α5. Ένα (1) Ωτορινολαρυγγολογικό
- α6. Ένα (1) Γυναικολογικό-Μαιευτικό
- α7. Ένα (1) Οδοντιατρικό

β) Μονάδες

- β1. Εντατικής Θεραπείας
- β2. Ανάνηψης

Γ' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα

- α1. Ένα Ψυχιατρικό

Δ' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα

- α1. Ένα (1) Μικροβιολογικό
- α2. Ένα (1) Βιοχημικό
- α3. Ένα (1) Αιματολογικό
- α4. Ένα (1) Αιμοδόσας
- α5. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- α6. Ένα (1) Παθολογοανατομικό
- α7. Ένα (1) Ευταρολογικό
- α8. Ένα (1) Φαρμακευτικό

3. Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά Ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Δ/νση και διαρθρώνεται σε δύο (2) τομείς, 1ο και 2ο, που ο καθένας διαρθρώνεται σε τμήματα ως ακολούθως:

- α) ο 1ος τομέας σε έξι (6) τμήματα, που καλύπτουν τον Παθολογικό τομέα, τα διατομεακά τμήματα ημερήσιας νοσηλείας και εκειγόντων κεριστατικών και του ψυχιατρικού τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- β) ο 2ος τομέας σε έξι (6) τμήματα, που καλύπτουν τον χειρουργικό τομέα, τον εργαστηριακό τομέα και τα εξωτερικά Ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Εκτετακή, η οποία αποτελείται από:

- α) Τον Δ/ντή-ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο,
- β) Έναν (1) Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα και
- γ) Ένα (1) Απλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από τον νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται ύστερα από πρόσκληση του προϊσταμένου αυτού.

Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχεία (β) μελών και τον Γραμματέα μεταξύ των υπό στοιχεία (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής υπηρεσίας και εισάγει στα σχετικά με τον Πρόεδρό της στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Άρθρο 9

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) Υποδιευθύνσεις:

- α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

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

2. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα.

- α) Προσωπικό
- β) Γραμματείας

δ) Κίνησης αρρώστων

ε) Διατροφής

στ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων

ζ) Κοινωνικής Υπηρεσίας

η) Πληροφορικής-Οργάνωσης

θ) Παραϊατρικών Επαγγελμάτων (Τεχνολόγων) και στα αυτοτελή Γραφεία

α) Επιστάσεως

β) Ιματιομόδ

3. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικό στα Τμήματα:

α) Τεχνικό

β) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Άρθρο 10

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η πρόληψη και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαιδευτικής παροχής υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος χορηγών υπηρεσιών.

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού τμήματος

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό κρομηθειών, την φύλαξη, την παρασκευή ιεσοκευασμάτων, τον έλεγχο, την χορήγηση διανομή, την διακίνηση και διαχείριση του Φαρμακευτικού και υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του Επιστημονικού ελέγχου του συνταγογραφούμενου φαρμάκου, της εκτέλεσης οποιασδήποτε συνταγής και θα ζητήσει το ιατρικό κριτήριο και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών.

3. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε περιπτώσεις γιατρών, η πρόληψη και προαγωγή της νοσηλευτικής και εκπαιδευτικής στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος παρεχόμενων υπηρεσιών.

4. Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

α) Τμήμα Προσωπικού: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εκπόνηση και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

β) Τμήμα Γραμματείας: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με οργάνωση της γραμματειακής οργάνωσης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Δ/σης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση προβλήματος για την διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.

γ) Τμήμα Οικονομικό: Η φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη εκμετάλλευση των κρατήσεων για την κατάρτιση του προσωπικού του ιδρύματος, τη πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των ειδών και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του Νοσοκομείου, την κατάρτιση του λογιστικού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την είσπραξη των εσόδων του Νοσοκομείου, την ευθύνη για την διαφύλαξη της περιουσίας του ιδρύματος και την τήρηση των Οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

δ) Τμήμα Κίνησης Αρρώστων: Η φροντίδα για την έκδοση εισιτηρίων για την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο κενών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με την σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για την λογιστική και λοδοποίηση της μερίδας των νοσηλευόμενων, την χρήση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των τελικών παραγγέλων. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης, τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης. Κοινοποιεί στατιστικά στοιχεία στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

ε) Τμήμα Διατροφής: Ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευόμενων ασθενών και των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διατροφή.

στ) Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων: Η πρόληψη και φροντίδα για την γραμματειακή οργάνωση των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των ασθενών.

ορίζει την σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την κανεξέτασή τους με προσυνηνδύηση.

οργανεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

υπερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών παρτέριων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

γ)Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας: Η ευθύνη και φροντίδα για την ύπαρξή τους στους νοσηλευόμενους στο Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και διερεύνηση αιτίων και πρακτικών προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικής Κοινωνικής Πολιτικής της Πολιτείας.

η)Τμήμα Πληροφορικής-Οργάνωση: Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης κληρονομικών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και τις λοιπές ανάλογες εργασίες.

δ)Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Ψυχολόγων): Συντάσσονται οργανωτικές και τεχνολογικές υποστηρικτικές εργασίες, ταυτόχρονα χειριστών μηχανισμών φυσικοθεραπευτικών οργάνων, ειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου.

ι)Γραφείο Επιστάσεως: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του Νοσοκομείου και την εκποίηση των υλικών εργαλείων και μεταφορών.

α)Γραφείο Ιματισμού: Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.

β)Τμήμα Τεχνικού: Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την οργάνωση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανεύρωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών καταστάσεων του Ιδρύματος και για την προμήθειά του απαραίτητου υλικού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει τη φροντίδα για την ποιότητα και ποσότητα παραλαβής τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών καταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

φροντίζει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονο-τεχνολογικού εξοπλισμού, υφάρδων και των οχημάτων του Ιδρύματος.

γ)Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας: Η ευθύνη και φροντίδα της ομαλής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξη του.

Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με τον προγραμματισμό ορίζεται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και όσων δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικές οδηγίες ευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 11

Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται: α) γιατροί που παρέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. που συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/83, στον άξονα γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο Νοσοκομείο αυτό. β) ειδικοευμένους γιατρούς, που τοποθετούνται, σε θέσεις ειδικευμένων γιατρών, που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη μισθώση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά. γ) επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το έργο της τριμής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθεμία από τις ακόλουθες συνιστώνται αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ 14 (3) θέσεις ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ 14 (3) θέσεις ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΩΝ 14 (1) θέση

δ) από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθεμία από τους ακόλουθους συνιστώνται αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΟΧΕΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ 14 (1) θέση

Άρθρο 12

Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθεμία από τους ακόλουθους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

- Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ 14 (4) θέσεις Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ 14 (154) θέσεις

Οι δέκα θέσεις (14) θέσεις του κλάδου αυτού κληρονομούνται κατά τον αριθμό που δεν κληρονομούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι δέκα θέσεις (14) θέσεις του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτών-τριών.

- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΡΙΩΝ-ΤΩΝ 14 (6) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΜΑΙΩΝ 14 (12) θέσεις Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΙΩΝ ΚΑΙ ΦΟΡΕΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ 14 (234) θέσεις

Οι εκατόν πενήντα θέσεις (154) θέσεις του κλάδου αυτού κληρονομούνται κατά τον αριθμό που δεν κληρονομούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι εκατόν πενήντα θέσεις (154) θέσεις του κλάδου ΤΕ Νοσηλευτών-τριών.

- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΡΕΥΡΟΚΟΜΩΝ 14 (3) θέσεις Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΠΕΡΥΠΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ 14 (60) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Νοσηκόμων, Βοηθών θαλάμου, Μεταφορέων ασθενών, Εσθιαστών-Νεκροτόμων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Νοσηκόμων (10) θέσεις Βοηθών θαλάμου (9) θέσεις Μεταφορέων ασθενών (8) θέσεις Εσθιαστών-Νεκροτόμων (1) θέση

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

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθεμία από τους ακόλουθους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

- Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ 14 (10) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ 14 (1) θέση ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΔΙΑΤΡΟΦΩΝ 14 (2) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ 14 (1) θέση ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ 14 (4) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Πολιτικών-Μηχανικών, Μηχανολόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Πολιτικών-Μηχανικών (1) θέση Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών (1) θέση

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

- Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ 14 (5) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ 14 (5) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ 14 (2) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ 14 (3) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΕΥΡΗΤΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ) 14 (10) θέσεις ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ-ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ) 14 (7) θέσεις

- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΕΡΕΥΡΩΝ ΣΥΜΒΕΒΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ 14 (1) θέση ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΝΟΜΩΝ 14 (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΡΟΡΘΟΡΙΚΗΣ

Μία (1) θέση
ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
Τέσσερις (4) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Υπομηχανικών, Σχεδιαστών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Υπομηχανικών: Μία (1) θέση Σχεδιαστών: Μία (1) θέση

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

Π.ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΙ
Σαράντα (40) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικών-Λογιστών, Αποθηκάρων, Βιοπρακτόρων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Διοικητικών-Λογιστών: Δέκα (10) θέσεις Αποθηκάρων: Μία (1) θέση Βιοπρακτόρων: Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ-ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΣΑΤΡΕΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΓΕΡΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΚΗΠΟΥΡΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ

Μία (1) θέση

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Μηχανικών, Μηχανοτεχνικών, Σργοδηγών, Ειδασστών, Θεραπειώντων, Οικολόγων-Κτιστών, Δημοκομικών, Λοιμωγών-Επιχειροποιών, Φυτικών, Βλατοχρωματιστών-Υδροχρωματιστών, Διοργανών, Οργανομοκλητών, Αλομολογιστών, Χημικών, Ορεινών-Αεροπλαντών, Κοκτρικών-Ρακτρικών-Γαζοκτρικών, Κουρτών, ηγών Αυτοκινήτων και άλλες συναφείς ειδικότητες.

1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Χανοτεχνικών: Μία (1) θέση Εκτροτεχνικών: Τρεις (3) θέσεις Μαστόνιδα: (2) θέσεις Βαλκωνίδα: (2) θέσεις Ιτικόνι: Μία (1) θέση Ιοχρωματιστών-Υδροχρωματιστών: Μία (1) θέση Ιουργών: Μία (1) θέση Ιορών-Ρακτρικών-Γαζοκτρικών: Τρεις (3) θέσεις Ιφώνι: Μία (1) θέση Ιγών Αυτοκινήτων: Τρεις (3) θέσεις Ιοειρωτών-Κλιβανιστών-Απολυμαντών: Δύο (2) θέσεις

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

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ

7 (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΨΥΔΑΚΩΝ-ΚΥΚΤΟΦΥΛΑΚΩΝ

(2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ

πέντε (5) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθηρών, Θυρωρών, Λόγων Αναλωσθηρών, Βοηθών Αποθηκάρων, Ταξινομητών, Ιατρού: Δύο (2) θέσεις Ιφώνι: Τρεις (3) θέσεις Ιδών Αναλωσθηρών: Μία (1) θέση Κών Αποθηκάρων: Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

πενήντα (50) θέσεις

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Καθαριστών-στρώτων: Είκοσι δύο (22) θέσεις Πλυντών-ντρίν: Τέσσερις (4) θέσεις Προσαόρων-Ειδηρωτών-τρίν: Τρεις (3) θέσεις

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

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Τριάντα εκτά (30) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Τραπεζοκόμων, Βοηθών Μαγείρων, Δακ. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Τραπεζοκόμων: Δέκα (10) θέσεις Βοηθών Μαγείρων: Τέσσερις (4) θέσεις Δακ: Τρεις (3) θέσεις

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

Ε΄ ΘΕΣΕΙΣ ΜΕ ΜΙΣΘΟ ΕΝΤΟΜΗΣ

Μία (1) θέση

- 1. Τα προσόντα: Κατά το άρθρο 15 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο εξιστομωτικές αρμοδιότητες καθορίζονται με την Δ10Δ/θ.Ο.23/4205/86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Καθορισμός προσόντων διορισμού" (Προσαντολγιο-Κλαδολογιο) (ΦΕΚ 318/8/86).
- 2. Για τις θέσεις: Διηγήρων με μισθό εντολής απαιτείται επί πλόν των τυπικών προσόντων και άδεια άσκησης δικηγορίας (στον Πάγο.

Άρθρο 15
Προσόντα Προσωπικού Υπηρεσιών

1. Στην Ιατρού, η οποία προϋποθέτει η Επιστημονική Επιτροπή, του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο εξιστομωτικές αρμοδιότητες καθορίζονται με την Δ10Δ/θ.Ο.23/4205/86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Καθορισμός προσόντων διορισμού" (Προσαντολγιο-Κλαδολογιο) (ΦΕΚ 318/8/86).

2. Στο Φαρμακευτικό τμήμα προϋποθέτει: Υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

3. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϋποθέτει:

- α) Στη Δ/ση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΠΕ του κλάδου Νοσηλευτών-τρίν.
- β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-τρίν.
- γ) Στα τμήματα υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-τρίν ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Μαιών με βαθμό α' ή β' των τμημάτων και ε' των ενδεχόμενων υπάλληλος, υπάλληλος της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Δοκλών με βαθμό α'.

4. Στη Διοικητική Υπηρεσία προϋποθέτει:

- α) Στη Διεύθυνση και Υπηρεσία Διοικητικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.
- β) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικών, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Τεχνικών.

Για τις προκηυσεις α και β δεν υπηρετούν υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ, προϋποθέτουν υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΔΕ των αντιστοίχων κλάδων.

γ) Σε κλάδους α και β των τμημάτων Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης Αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

δ) Στο τμήμα Οικονομικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Λογιστικό.

ε) Στο τμήμα Τεχνικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών εφαρμογών.

στ) Στο τμήμα Πληροφορικής-Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Πληροφορικής.

ζ) Στο τμήμα Διατροφής, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διαιτολόγων.

η) Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΔΕ ή ΤΕ του κλάδου Κοινωνικών Λειτουργιών.

θ) Στο τμήμα Βιοατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

ι) Στο τμήμα Παρατεταμένων Επαγγελματιών (Τεχνολόγων) υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή του κλάδου Βιοϊατροτεχνικών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου Χειριστών-Επιστημόνων.

5. Οι υπάλληλοι που θα κροστάνται στο Φαρμακευτικό Τμήμα, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και στις οργανικές υποδιαιρέσεις αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρόντος άρθρου, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 "Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α." (ΦΕΚ 37/Α/1986).

Άρθρο 16

1. Στο προσωπικό που εφημερεύει έξω από το κανονικό ωράριο εργασίας του, παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το διάστημα της εργασίας του.

2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μπορεί να παρέχεται τροφή σ' όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου με καταβολή τίτλου που ισοδύναμο με το κόστος που καθορίζεται κάθε φορά για το εφθαιό εφέδαιο τροφής των νοσηλευομένων.

Άρθρο 17

Μεταβατικές διατάξεις

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος Οργανισμού στους κλάδους οι θέσεις κατανέμονται σε περισσότερες από μία ειδικότητες κατασονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά την δημοσίευση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρτητα από την ειδικότητα κατανομή τους.

2. Η υπάρχουσα κατανομή μεταξύ των ειδικοτήτων, εφαρμόζεται σταδιακά βαθμό που κενούνται οι θέσεις μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση υπαλλήλων που τις κατέχουν.

3. Το μόνιμο προσωπικό, εκτός του ιατρικού, που υπηρετεί σε οργανικές θέσεις κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, κατατάσσεται κατά γράφα και κλάδο αντίστοιχης ειδικότητας στις θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1586/86

"Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις" (ΦΕΚ 37/Α/86).

3. Το μη μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Νοσοκομείο κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με οποιαδήποτε σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που παραμένουν 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 οποιοδήποτε 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 ερμηνευτική 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 Δ.Σ. του Νοσοκομείου, 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 4 του παρόντος άρθρου, πληρούνται 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, 8 Αυγούστου 1986

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΓΙΩΡΓΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ



1344
97
Θησόδωρος
ΜΙΝΟΥ
μεν

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Ἐν Ἀθήναις
τῇ 20 Φεβρουαρίου 1956

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

Ἀριθμὸς φύλλου 69

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ἄρθρον 2.

Περιγραφή Στολής.

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

- Περὶ στολῶν προσωπικοῦ Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας Ὑπουργείου Συγκοινωνιῶν καὶ Δημοσίων Ἔργων. 1
- Περὶ συστάσεως ἑθνικῶν Ἐπιτροπῶν, παρατάσεως καὶ προποικίσεως ἄλλων. 2
- Περὶ παρατάσεως ἑνταῖς διαφόρων ἑθνικῶν Ἐπιτροπῶν. 3
- Περὶ ἀναδιοργάνωσιν τοῦ ὀργανισμοῦ τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Κολοσσῶν. 4

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

Περὶ στολῶν προσωπικοῦ Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας Ὑπουργείου Συγκοινωνιῶν καὶ Δημοσίων Ἔργων.

ΠΑΥΛΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὑπ' ὄψιν: 1) Τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθροῦ 16 παρ. 3 τοῦ Α. Ν. ὑπ' ἀριθ. 970)1946 περὶ ὀργανώσεως τῆς Κρατικῆς Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας Υ. Α.μ., 2) Τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθροῦ 6 τοῦ Α. Ν. 1342)1938 περὶ Κρατικῶν ἑθελώνων καὶ στολῶν τῶν ἐπιπέδων ἐνόμιμων καὶ ἰδιωτικῶν ἐπιχειρήσεων, 3) Τὴν ἀπὸ 5.3.1954 γνωμοδότησιν τῆς κατὰ τὸ ἀρθρον 9 τοῦ Α. Ν. 1342)1938 ἀρμοδίας Ἐπιτροπῆς καὶ 4) Τὴν ὑπ' ἀριθ. 866)1955 γνωμοδότησιν τοῦ Συμβουλίου Ἐπικρατείας, προτάσει τῶν Ἡμετέρων ἐπὶ τῶν Συγκοινωνιῶν καὶ Οἰκονομικῶν Ὑπουργῶν, ἀπεφασίσαιμεν καὶ διατάσσομεν:

Ἄρθρον 1.

Ἡ σύνθεσις τῆς στολῆς τοῦ τακτικοῦ καὶ ἐπιπέδου προσωπικοῦ τῆς Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας ἀρθίζεται ὡς ἀκολουθεῖ:

- Πηλῆμιον
- Χιτώνιον ἀνοικτόν
- Περισκελίς
- Ὑποκάμισον
- Λαγμοδέτης
- Ἐπενδύτης
- Ὑπόδηματι βραχέα
- Διακριτικὰ βαφάου καὶ Κλάου 2. Βιδικότητος

1. Τὸ πηλῆμιον εἶναι ὁμοίου τύπου πρὸς τὸ ὑπὸ τῆς ἀποτελούμενον ἐκ τοῦ καλυμματός, τοῦ διαζώματος, τοῦ τοῦ, τοῦ ὑποστιαγώνιου καὶ τοῦ διακριτικοῦ τῆς Υ.Π.Α. στέμματος.

Τὸ κάλυμμα, εὐχερῶς ἀντικαθιστάμενον, κατασκευάζεται ἐξ ὑφάσματος ὁμοίου πρὸς τὸ τῆς στολῆς.

Τὸ διαζώμα, κατασκευαζόμενον ἐκ τοῦ αὐτοῦ υφάσματος κατασκευάζεται διὰ ταινίας μελαίνης πλεκτῆς, πλατύτης ἴσου τῆ τοῦ διαζώματος.

Τὸ γσίτον κατασκευάζεται ἐκ σκληροῦ χαρτονίου κακμίνου κατ' ἀμφοτέρωθεν τοῦ τῆς ἐπιφανείας διὰ τοῦ αὐτοῦ καὶ τὸ κάλυμμα ὑφάσματος.

Ἐπὶ τοῦ γσίτου τοῦ πηλῆμιου τῶν ἀπὸ βαθμοῦ 3ου καὶ τέρου ὑπαλλήλων φέρεται καντημένη, δέμητη φύλλων δύο ἐξ ἀργυροῦ νήματος.

Τὸ ὑποστιαγώνιον, κατασκευάζεται ἐκ στίλβοντος μελ δέμματος, προσαρμοζομένου ἐπὶ τοῦ πηλῆμιου καὶ ἄνωθ. κριθῶς τοῦ γσίτου διὰ δύο μικρῶν κομβίων ἐπαρῆς προσηρητημένων ἐκατέρωθεν κατὰ τὰ ἄκρα καὶ ἄνω τοῦ γ.

Ἐπὶ τῆς μετωπίδος τοῦ πηλῆμιου προσαρμόζεται τὸ στήμον μετὰ στέμματος. Τὸ ἐθνόσημον ἀποτελεῖται ἐξ ἐπιφάνου μεταλλικοῦ συμπλέγματος γλάρου, εἰς γωνιάδῃ ἀκμῆν, ἐντὸς κύκλου. Αἱ πτέρυγες τοῦ γλάρου ἐκτείνονται ἐ καὶ ἔνθεν τοῦ κύκλου καὶ εἰς ἀπόστασιν ἴσην πρὸς τὴν κα τοῦ κύκλου.

Κάτωθι τοῦ συμπλέγματος ἀπεικονίζεται δέμητη ἐξ φύλλων δάφνης εἰς τρεῖς ἐπαλλήλους σειρὰς ἀνά δύο φύλλων συνδεσμένων ἀπὸ τοῦ μίσχου αὐτῶν, ὧν ἡ ἀνωτέρα ἀνοίχεται κατὰ τὰ ἄκρα τῆς περιβάλλει τὸν κύκλον μέχρι τοῦ περιπίου τοῦτου.

Τὸ χιτόνιον καὶ ἡ δέμητη τῶν φύλλων δάφνης εἶναι καμῖνα διὰ νήματος ἀργυροχρόου ἐπὶ ἀναλόγου τεμαχίου σματος ὁμοίου πρὸς τὸ τοῦ πηλῆμιου, ἐφ' οὗ καὶ μεταξὺ δύο προσαρτᾶται τὸ κατὰ τὰ ἀνωτέρω ἐπαρῆρον μεταλλο σύμπλεγμα.

2. Τὸ χιτόνιον τῆς στολῆς κατασκευάζεται ἐξ ὑφάσματος καπαρτίνας κοανοθαίου, σταυρωτοῦ τύπου, φέρων περίκτα κομβιῶν, ἀναδιπλούμενον καὶ κομβούμενον διὰ δύο σειρῶν τεσσάρων κομβίων ἐκάστης.

Ἐπὶ τοῦ χιτωνίου κατασκευάζεται ἀνά ἐν ἐσωτερικῶν ἁλῆων ἔνθεν καὶ ἔνθεν κατὰ τὸ κάτω τμήμα, καλιπέδι δι' ἐπικαλυμμάτων ὡς καὶ ἕτερον ἐσωτερικῶν δολιχίων εἰς κριστερόν τοῦ ἀγέθους ἀνευ ἐπικαλύμματος.

3. Ἡ περισκελῆς κατασκευάζεται ἐκ τοῦ αὐτοῦ πρὸς τὸ χιτωνίου υφάσματος φέρεται δὲ εἰς τὰ κάτω ἄκρα ἀναδιπλωσιν πλάτους 0 μ, 03 καὶ ζώνῃ ἐκ δέρματος μελανοῦ, μετὰ μεταλλικῆς πορπῆς.

4. Ὁ ἐπενδύτης (καπαρτίνα) κατασκευάζεται ἐξ υφάσματος ὁμοίου χρώματος πρὸς τὸ τοῦ χιτωνίου, φέρεται ἀνοικτὸν περιλαίμιον ἀναδιπλωμένον, εἶναι σταυρωτοῦ τύπου ὁμοίου πρὸς πολιτικὴν καπαρτίαν μετὰ ζώνης καὶ φέρει ἐπώμια, ἐφ' ὧν προσαρμύζονται τὰ διακριτικὰ τοῦ βαθμοῦ, ὅπου τοῦ παρόντος πρόβλεπονται.

5. Τὸ ὑποκάμισον κατασκευάζεται ἐκ λεπτοῦ υφάσματος, ἀνοικτοῦ κυανοῦ χρώματος ἐπιδεικτικού πλύσεως, φέρεται δὲ κλειστὸν μαλακὸν περιλαίμιον.

6. Μετὰ τῆς στολῆς φέρεται εἰς πᾶσαν περίπτωσιν λαμοδέτης ἐπιμήκης ἐξ υφάσματος χρώματος θαλάσσιου κυανοῦ.

7. Τὰ υποδήματα τῆς στολῆς εἶναι ἡμίαρβυλα (σαρπίνια) ἐκ δέρματος χρώματος μελανοῦ, ἐπιδεικτικού στιλβώσεως.

8. Κατὰ τὰς περιόδους ἰσχυροῦ καύτωνος ἡ στολή δύναται νὰ φέρεται ἄνευ χιτωνίου.

Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ τὸ ὑποκάμισον φέρεται κατὰ τὸ ὕψος τοῦ στήθους κατ' ἀμφοτέρωθεν τὰ μέρη θυλάκια, μετ' ἐπικαλυψιάτων, ἐπὶ δὲ τῶν ὤμων ἐπώμια καὶ φέρεται μετὰ λαμοδέτου.

Ἄρθρον 3.

1. Ἐπὶ τῆς στολῆς φέρονται διακριτικὰ βαθμοῦ, Κλάδου ἢ ἰδιότητος.

2. Τὰ διακριτικὰ βαθμοῦ καθορίζονται ὡς ἀκολουθῶς:

Διὰ τοὺς ἐπὶ 11ῳ βαθμῷ μία σειρὶς 0μ.012 καὶ μήκους 1μ.06.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 10ῳ βαθμῷ δύο σειρίδες ὡς ἀνωτέρω.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 9ῳ βαθμῷ μία σειρὶς πλάτους 0μ.006.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 8ῳ βαθμῷ μία σειρὶς πλάτους 0μ.012.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 7ῳ βαθμῷ δύο σειρίδες, ὧν ἡ μὲν κατωτέρα πλάτους 0μ.012 ἡ δὲ πλάτους 0μ.006.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 6ῳ βαθμῷ δύο σειρίδες πλάτους 0μ.012.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 5ῳ βαθμῷ δύο σειρίδες πλάτους 0μ.012, λαμβάνεται τρίτην πλάτους 0.006.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 4ῳ βαθμῷ τρεῖς σειρίδες πλάτους 0.012.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 3ῳ βαθμῷ τρεῖς σειρίδες πλάτους 0μ.012, εἰς ταῦτα δὲ τῆς δευτέρας καὶ τῆς τρίτης ἐκ τῶν κάτω, εἶναι πλάτους 0μ.006.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 2ῳ βαθμῷ τέσσαρες σειρίδες πλάτους 0μ.012.

Διὰ τοὺς ἐπὶ 1ῳ βαθμῷ δύο σειρίδες, ὧν ἡ μὲν κατωτέρα πλάτους 0μ.05, ἡ δὲ ἀνωτέρα πλάτους 0μ.012.

Ἡ μεταξὺ τῶν σειρίδων ἀπόστασις ὁρίζεται εἰς 0μ.004.

Αἱ σειρίδες τῶν διακριτικῶν βαθμοῦ εἶναι ἀργυραῖ.

3. Τὰ διακριτικὰ βαθμῶν φέρονται, ἐπὶ μὲν τοῦ χιτωνίου, εἰς ἀμφοτέρωθεν τῶν χειρῶν, κατὰ τὸ κάτω αὐτῶν ἄκρον, περὶ ἀλλοτρεῶς πλήρως καύτωνος, τοῦ κατωτέρου διακριτικοῦ ἀπέναντος 0μ.08 ἐκ τοῦ ἄκρου τῆς χειρὸς, ἐπὶ δὲ τοῦ ἐπενδύτου καὶ τοῦ υποκαμίσου, κατὰ τὴν θερινὴν περίεσον, ἐπὶ τῶν ὤμων.

Ἐξαιρετικῶς, προκειμένου περὶ ὑπαλλήλων βαθμῶν 10ου ἢ 11ου τὰ διακριτικὰ βαθμοῦ φέρονται ἐπὶ μὲν τοῦ χιτωνίου εἰς τὸ ἐπενδύτου, ἐπὶ τῆς προσθίας θέσεως ἀμφοτέρωθεν τῶν χειρῶν καὶ εἰς ἀπόστασιν 0μ.08 ἀπὸ τοῦ ἄκρου αὐτῶν, ἐπὶ τοῦ υποκαμίσου κατὰ τὴν θερινὴν περίεσον ἐπὶ τῶν χειρῶν καὶ ἐλίγον ἀνωθεν τοῦ ἀγκῶνος.

4. Τὰ διακριτικὰ τῶν Κλάδων καὶ Ἐιδικότητων ὁρίζονται ὡς ἀκολουθῶς:

Διὰ τῶν Ἀερολιμενικῶν Κλάδων καὶ τῆς Εἰδικότητος Ἐργαζομένων Ἐναέρου Κυκλοφορίας καὶ Ἐλεγκτῶν Κινήσεως, εἰς κυανῶ χρώματος, καταλαμβάνοντα τὸ μεταξὺ τῶν σειρῶν διάστημα ἢ προκειμένου περὶ διακριτικῶν βαθμῶν ἀποκειμένου ἐν μιᾷ σειρίδῃ, ταινία κυανοῦ χρώματος πλάτους 0μ.003 ἐν συνεχείᾳ καὶ κατὰ τὸ ἄνω μέρος τῆς σειρίδος. Διὰ τῶν Διοικητικῶν Κλάδων, ταινία λευκοῦ χρώματος, ὡς ἀνωτέρω.

Διὰ τὰς λοιπὰς εἰδικότητας τοῦ Κλάδου Τηλεπικοινωνιῶν καὶ Ραδιοσυλλέξεως, ὅμοια ταινία χρώματος ἀνοικτοῦ ἐκυ-

Διὰ τῶν Τεχνικῶν Κλάδων, ὅμοια ταινία χρώματος βυσσινιοχρώμου.

5. Τὰ κομβία τῆς στολῆς εἶναι τριῶν μεγεθῶν, διαμέτρου α) 0μ.025, β) 0μ.015 καὶ γ) 0μ.010.

Τὰ κομβία εἶναι μεταλλικὰ ἐπάργυρα, φέρουσι δὲ ἐπὶ τῆς ὀφθαλμοῦ ἀνάγλυφον παράστασιν γλάστρου, εἰς γωνιώδη ἀπεικόνισιν, ἐντὸς κύκλου.

Ἄρθρον 4.

1. Τὸ ὑπηρετικὸν προσωπικὸν φέρεται ὡσαύτως τὴν ἐν τοῖς προηγουμένοις καθοριζομένην στολήν, κατασκευαζομένην ὅμως ἐκ τοῦ πρὸς τοῦτο παρεχόμενου διὰ τὸ ὑπηρετικὸν προσωπικὸν τῶν Δημοσίων Ὑπηρεσιῶν υφάσματος.

Ἐπὶ τῶν κομβιοδοχῶν τοῦ χιτωνίου καὶ τοῦ ἐπενδύτου φέρεται τὸ διακριτικὸν τῆς Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας, ἐκ λευκοῦ μετάλλου. Τὸ πηλίκιον εἶναι ὁμοίου τύπου πρὸς τὸ τῶν ὑπαλλήλων, ἄνευ ταινίας, ἐπὶ τοῦ διαζώματος, φέρεται δὲ ἐπὶ τῆς μετωπιδος τὸ στίγμα καὶ κάτωθεν τούτου τὸ διακριτικὸν τῆς Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας, ἀμφοτέρωθεν ἐκ λευκοῦ μετάλλου.

Ἐπὶ τῆς στολῆς τοῦ ὑπηρετικοῦ προσωπικοῦ οὐδὲν διακριτικὸν βαθμοῦ φέρεται.

2. Τὸ ἡμερησίωδον ἐργατοτεχνικὸν προσωπικὸν ἐν ὑπηρεσίᾳ φέρεται ἀντὶ ἄλλης στολῆς, φόρμᾳν ἐργασίας χρώματος κυανοῦ, ἐφ' ἧς οὐδὲν διακριτικὸν φέρεται, πλην τῆς ἀπεικόνιστος ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ τοῦ στήθους, δι' ἐρυθροῦ νήματος τοῦ διακριτικοῦ σήματος τῆς Ὑπηρεσίας Πολιτικῆς Ἀεροπορίας, ὡς καὶ πηλίκιον ὁμοιον πρὸς τὸ τοῦ ὑπηρετικοῦ προσωπικοῦ.

Ἄρθρον 5.

1. Ἡ διὰ τῶν διατάξεων τῶν ἄρθρων 1—3 τοῦ παρόντος καθιερωμένη στολή χορηγείται πλήρως, εἰς τὸ κατὰ τὰς διατάξεις τοῦ ἄρθρου 1ῦ παρ. 3, τοῦ Α.Ν. ἐπ' ἀριθ. 970/1946 ὑποχρεούμενον ὅπως φέρῃ ταύτην ἐν ὑπηρεσίᾳ προσωπικόν, ἀπαξ τοῦ ἔτους.

2. Ἡ προμήθεια τῆς περὶ τῆς ὁ λόγος στολῆς πλήρους, ἐνεργητικῶν μερίων τῆς Ὑπηρεσίας, κατὰ τὰς περὶ προμηθειῶν εἰδῶν τοῦ Δημοσίου σχετικῶς ἰσχυροῦς διατάξεις, ἄρα τῆ ἐνάρξεως ἑκάστου οικονομικοῦ ἔτους καὶ ἐντὸς τοῦ ποσοῦ τῆς προσδιοριζομένης κατ' ἔτος ἐν τῷ προϋπολογισμῷ οἰκείας πιστώσεως.

3. Ἡ ἐν μέρους τοῦ προσωπικοῦ ἀπόφασις τοῦ κατὰ τὰς προμηθειῶν διατάξεις βαρύνοντος τοῦτο ἡμίσεως τῆς ἀξίας τῆς οὕτω χορηγουμένης πλήρους στολῆς ἐνεργητικῶν διακράτησιν εἰς θάλασσαν τῶν ἀποδοχῶν του καὶ εἰς δέκα (10) ἰσοπέσοις μηνιαίας κρατήσεως, τῆς ἐνεργείας αὐτῶν ἀρχομένης ἀπὸ τοῦ ἐπομένου τῆς χορηγήσεως τῆς στολῆς μηνός.

Εἰς τὸν αὐτὸν ἐπὶ τῶν Συγκοινωνιῶν Ὑπουργιῶν, ἀνατιθέμενην τὴν ἐπιμετησίαν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος.

Ἐν Ἀθήναις τῆ 6 Φεβρουαρίου 1956

ΠΑΥΛΟΣ

Β.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΠΙ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΠΙ ΤΩΝ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΩΝ

Α. ΑΓΟΣΤΟΛΙΔΗΣ

Δ. ΔΑΒΑΚΗΣ

Περὶ πιστώσεως ἐθνικῶν Ἐπιτροπῶν, πιστώσεως καὶ προποιοῦσας ἄλλων.

ΠΑΥΛΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὅτι ὄντι: 1) τὰ ἄρθρα 192—196 τοῦ Ἀστικοῦ Κώδικος, ὡς καὶ τὰς διατάξεις τοῦ Νόμου 5101/31 διενεργείας ἑθνικῶν, φιλανθρωπικῶν ἡρώων κλπ. 2) τὸ ἐπ' ἀριθ. 33/4.1.1956 ἔγγραφο τῆς Νομαρχίας Λαδικῆς, 3) τὸ ἐπ' ἀριθ. 36273/30.12.1955 ἔγγραφο τῆς Νομαρχίας Λαδικῆς, 4) τὴν ἐπὶ 14.1.1955 ἀπόφασιν τοῦ Δι-

διὰ τὴν ἀνάγεσιν μνημείου εἰς τὴν καμώπολιν Κρήτης κλπ., προτάσει τοῦ Ἡμετέρου ἐπὶ τῆς Κοινωνίας Ὑπουργοῦ, ἀπεφασίσαιμεν καὶ διατάσσομεν:

Α'. Ἄρθρον 1.

κροτούμεν ἑραδικὴν Ἐπιτροπὴν ἀποτελουμένην ἐκ

οἰοῦ Νικητιάδου, ἱατροῦ, Δημάρχου Συμης.
 ἱατροῦ Χαβίαρα, συν)χοῦ Γυμνασιάρχου.
 ἱατροῦ Ἀναστασιάδου, Γυμνασιάρχου.
 ἱατροῦ Ἀσκητοῦ, Καθηγητοῦ Θεολογίας.
 ἱατροῦ Ἀγγελάδου, ἐμπόρου, Δημ. Συμβούλου.
 ἱατροῦ Παναδοπούλου, ἐμπόρου, Δημ. Συμβούλου.
 ἱατροῦ Χαρίτου ἐμπόρου.
 ἱατροῦ Κατσιμπρή ἐμπόρου καὶ
 ἱατροῦ Κομμενεῖ.

καὶ τῆς Ἐπιτροπῆς ὁρίζεται ὁ Δήμος Σόμης, διὰ τῆς ἐνιαυσίας.

ὡς τῆς Ἑραδικῆς Ἐπιτροπῆς ἔσται ἡ διενέργεια τῆς διπλοτύπων ἀποδείξεων, διὰ προσωπικῶν εἰρηνοφάνων ἐν Δωδεκανήσω Συμῶν διὰ τὴν ἀνάυξιν ἐπὶ τὴν προμήθειαν καταλλήλου ἀντλητικῆς συγκροτήσεως τὴν ἄρδουσι καὶ ὕδρευσιν τῆς Νήσου.

Β'. Ἄρθρον 2.

κροτούμεν ἑραδικὴν Ἐπιτροπὴν ἀποτελουμένην ἐκ

παιωτάτου Μητροπολίτου Δράμας Γεωργίου.
 ἱατροῦ Δράμας Θεοδώρου Μαριόλη.
 ἱατροῦ Δράμας Ἀνδρέα Νικηφορίδου.
 ἱατροῦ Προτωτάτου Ἀθανασίου Τριανταφυλλίδου.
 ἱατροῦ Δοξάτου Γεωργίου Ζιγκίλη.
 ἱατροῦ Ἐθνικῆς Τραπεζῆς Ἑλλάδος Δημητρίου

ἱατροῦ Τραπεζῆς Ἑλλάδος Ἰωάννου Ἀθανασίου.
 ἱατροῦ Ἐνώσεως Γεωργικῶν Συνεταιριστικῶν Γεωργῶν.

ἱατροῦ Ἐμπορικῆς καὶ Βιομηχανικῆς Ἐπιμελητη-
 Βασιλείου Κανάρα.

ἱατροῦ Βιοτεχνικῆς Ἐπιμελητηρίου Δράμας Στα-
 ἱατροῦ Ἐραδικῆς Κοινότητος Κάτω Νευροκοπίου Κωνσταν-

ἱατροῦ Κοινότητος Κυργίων Κωνσταντινίου Ἀδα-

ἱατροῦ τῆς Ἐπιτροπῆς ὁρίζεται ἡ Δράμα, διὰ τῆς ἐνιαυσίας.

ὡς τῆς Ἑραδικῆς Ἐπιτροπῆς ἔσται ἡ διενέργεια τῆς διπλοτύπων ἀποδείξεων διὰ τὴν ἀνάγεσιν ἐν ἑσθίας ἀνδριάντος τοῦ Ἐθνομάρτυρος Μητροπο-

ἱατροῦ — Σμύρνης Χρυσοστόμου.

Ἄρθρον 3.

ὡς Ἑραδικὴ Ἐπιτροπὴ εὐρίσκονται ἐν ἀπάρτι-
 ἱατροῦ Ἑραδικῆς Κοινότητος Κάτω Νευροκοπίου Κωνσταν-

ἱατροῦ Κοινότητος Κυργίων Κωνσταντινίου Ἀδα-

ἱατροῦ τῆς Ἐπιτροπῆς ὁρίζεται ἡ Δράμα, διὰ τῆς ἐνιαυσίας.

ὡς τῆς Ἑραδικῆς Ἐπιτροπῆς ἔσται ἡ διενέργεια τῆς διπλοτύπων ἀποδείξεων διὰ τὴν ἀνάγεσιν ἐν ἑσθίας ἀνδριάντος τοῦ Ἐθνομάρτυρος Μητροπο-

ἱατροῦ — Σμύρνης Χρυσοστόμου.

Ἄρθρον 4.

ὡς Ἑραδικὴ Ἐπιτροπὴ εὐρίσκονται ἐν ἀπάρτι-
 ἱατροῦ Ἑραδικῆς Κοινότητος Κάτω Νευροκοπίου Κωνσταν-

τῆς κατασκευῆς τοῦ λιμενοβραχίονος τῆς Ἁγίας Πελαγίας Κωφῆρων, ὡς κάτωθι:

α) Ὅρίζομεν ὡς μέλος τῆς Ἑραδικῆς Ἐπιτροπῆς τὸν ἱατροῦ Ἰωάννην Ἀναστ. Βερνάρδου, ταξίαρχον, ἀντὶ τοῦ ἐφαλμένου ἀναγερθέντος Ταξίαρχου Ἰωάννου τοῦ Βινάρδου καὶ

β) Ὅρίζομεν ἔδραν τῆς Ἐπιτροπῆς, τὴν Κοινότητα Ποταμοῦ Κωφῆρων, ἀντὶ ἡ Κοινότητος Κωφῆρων.

Εἰς τὸν αὐτὸν ἐπὶ τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας Ὑπουργῶν ἀνατίθεμεν τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Διατάγματος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 10 Φεβρουαρίου 1956

ΠΑΥΛΟΣ

Β.

Ὁ ΕΠΙ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Γ. ΛΕΒΑΝΤΗΣ

(3)

Περὶ παρατάξεως δημοτικῆς διαφόρων ἑραδικῶν Ἐπιτροπῶν.

ΠΑΥΛΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὑπ' ὄψει: 1) τὰ ἄρθρα 122—126 τοῦ Ἀστικῆς Κώδικος ὡς καὶ τὰς διατάξεις τοῦ Νόμου 5101(1931) περὶ διενεργίας ἑράνων, εὐλαμπροδικῶν ἀγορῶν κλπ., 2) τὸν Νόμον 6409(34) περὶ ἐπιχειρηγήσεων παρεχομένων ἐκ τοῦ Δημοσίου Ταμείου κλπ., 3) τὸ ὑπ' ἀρ. 58585(22). 12.1955 ἔγγραφο τῆς Νομαρχίας Ἀττικῆς, 4) τὸ ὑπ' ἀρ. 45413(31). 12.1955 ἔγγραφο Νομαρχίας Ἀρρίσσης, προτάσει τοῦ Ἡμετέρου ἐπὶ τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας Ὑπουργοῦ, ἀπεφασίσαιμεν καὶ διατάσσομεν:

Ἄρθρον 1.

Παρατείνομεν τὴν δημοτικὴν τῆς διὰ τοῦ ἀπὸ 23(3)2.4. 1953 Β. Διτῆς συσταθείσης ἑραδικῆς Ἐπιτροπῆς διὰ τὴν ἀνάγεσιν μνημείου ἱεροῦ παρόντων ὑπὲρ Πατρῶν ἐν τῷ Δήμῳ Βύρωνος, μέχρι τέλους Δεκεμβρίου 1956.

Ἄρθρον 2.

Παρατείνομεν τὴν δημοτικὴν τῆς διὰ τοῦ 29(5)21.6.1954 Β. Διτῆς συσταθείσης ἑραδικῆς Ἐπιτροπῆς διὰ τὴν ἀνάγεσιν ἱεροῦ τῶν ὑπὸ τῶν Ἰταλικῶν στρατευμάτων ἐκτελεσθέντων κατοικῶν Δομνίου Νιμοῦ Ἀρρίσσης, μέχρι τῆς 31.7.1956.

Εἰς τὸν αὐτὸν ἐπὶ τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας Ὑπουργῶν ἀνατίθεμεν τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Διατάγματος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 31 Ἰανουαρίου 1956.

ΠΑΥΛΟΣ

Β.

Ὁ ΕΠΙ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Π. ΛΕΒΑΝΤΗΣ

(4)

Περὶ ἀναμορφώσεως τοῦ ὀργανισμοῦ τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Καλαμῶν.

ΠΑΥΛΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὑπ' ὄψει: 1) τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθροῦ 24 τοῦ ὑπ' ἀρ. 2592(1953) Ν. Διατάγματος «περὶ ὀργανώσεως τῆς Ἰατρικῆς Ἀντιλήψεως», 2) τὰς διατάξεις τοῦ ὑπ' ἀρ. 3097(1954) Ν. Διατάγματος «περὶ τροποποιήσεως καὶ συμπληρώσεως τοῦ ὑπ' ἀρ. 2592(53) Ν. Διατάγματος», 3) τὰς διατάξεις τοῦ Νόμου 3301(1955), 4) τὴν ὑπ' ἀρ. 389(54) γνωμοδότησιν τοῦ Α.Σ.Δ.Υ. καὶ 5) τὴν ὑπ' ἀρ. 790(1955) γνώμην τοῦ Συμβουλίου Ἐπικρατείας, προτάσει τοῦ Ἡμετέρου ἐπὶ τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας Ὑπουργοῦ, ἀπεφασίσαι-

Όργανισμός Διοικήσεως και Λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμών.

Άρθρον 1.

Το δύναμι του άρθρου 7 του υπ' αριθ. 2592)1953 Ν. ψηφισθέντος υπαχθέν εις τας διατάξεις του Ν. Διατάγματα-ούτου Γενικών Κρατικών Νοσοκομείων Καλαμών αποτε-Νομικών Πρόσωπων Δημοσίου Δικαίου, υπό την επωνυ-«Γενικών Νοσοκομείων Καλαμών», διοικούμενον και λει-ρουν επί τη βάσει των διατάξεων των υπ' αριθ. 2592) και 3097)1954 Ν. Διαταγμάτων, του Νόμου 3301) και του παρόντος.

Σκοπός του Νοσοκομείου τούτου είναι, ή εν αύτω παρο-τρικής και νοσηλευτικής περιθάλψεως εις τους εκ κοι-νοσημάτων πάσχοντας ασθενείς, αποκλεισμένης εν τω νομείω τούτω περιθάλψεως των πασχόντων εκ χρόνιων άνωστων νοσημάτων.

Ο αριθμός των νοσηλευτικών κλινών του Νοσοκομείου αι εις εξήκοντα (60).

Άρθρον 2.

Η Διευθυνσις του Νοσοκομείου ασκείται υπό του Διοι-ού Διευθυντού, οστινος εά καθήκοντα και αι αρμοδιό-ορίζονται ως ακολούθως :

Διευθύνει και ελέγχει άπάσας τας υπηρεσίας του Νο-ίου από Διοικητικής πλευράς και είναι υπεύθυνος διά πό της άπόψεως ταύτης εύρυθμον λειτουργίαν αυτών.

Κανονίζει την σειράν προτεραιότητος εισαγωγής των ον εν τω Νοσοκομείω, επί τη βάσει Ιατρικής γνώμα-ος των αρμοδίων ιατρών αυτού και μεριμνά διά την εν έξοδον των κρινόμενων παρά των υπευθύνων Ιατρών κτήτων.

Επιμελείται των συμφερόντων του Νοσοκομείου και άττει την περιουσίαν αυτού.

Μετακινεί τον βοηθητικόν προσωπικόν κατά τας άνάγ-ης υπηρεσίας αιτούμενος μετά ταύτα την έγκρισιν του ρικου Συμβούλιου εις την πρώτην αυτού συνεδρίασιν. Προτείνει εις τό Διοικητικόν Συμβούλιον τον διορισμόν αγήν άπόλυσιν και εν γένει πάσαν μεταβολήν του προ-ού του Νοσοκομείου.

Εισηγείται επί παντός θέματος εις τό Διοικητικόν ίλιον οστινος τυγχάνει ό τακτικός εισηγητής και έπι-αι της εκτελέσεως των αποφάσεων του Διοικητικού ίλιου.

Υπογράφει άπαντα την αλληλογραφίαν του Νοσοκο-

Διοικητικόν Διευθυντήν έλλείποντα, απουτα ή κωλύσ-αναπληροί ό Γραμματεάς του Νοσοκομείου.

Άρθρον 3.

Υπηρεσίαι του Νοσοκομείου διακρίνονται εις :

- Διοικητικήν.
- Ιατρικήν.
- Φαρμακευτικήν.
- Νοσηλευτικήν.
- Βοηθητικήν.
- Διοικητική Υπηρεσία περιλαμβάνει :
- Εην Γραμματείαν.
- Εην Οικονομικήν Υπηρεσίαν.
- Ιατρική Υπηρεσία περιλαμβάνει :
- Εας Κλινικάς ήτοι :

Μίαν (1) Παθολογικήν μέχρι είκοσι πέντε (25) κλι-

Μίαν (1) Χειρουργικήν μέχρι είκοσι πέντε (25) κλι-

Μίαν (1) Μαιευτικήν - Γυναικολογικήν μέχρι δέκα κλι-

αι Εξωτερικά Ιατρεία ήτοι :

- α) Τό Μικροβιολογικόν.
- β) Τό Άκτινολογικόν.
- Η Φαρμακευτική Υπηρεσία περιλαμβάνει :
- Τό Φαρμακείον.
- Η Νοσηλευτική Υπηρεσία περιλαμβάνει :
- Τό Νοσηλευτικόν Προσωπικόν.
- Η βοηθητική Υπηρεσία περιλαμβάνει :
- α) Τό μαγειρείον. β) τό ραφείον—πιδηρωτήριον, γ) τό πλυντήριον, δ) τό επί της καθαριότητος προσωπικόν.

Άρθρον 4.

Άρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας.

Α'. Γραμματεία.

Άρμοδιότης της Γραμματείας είναι :

α) Ο καταρτισμός της ήμερησίας διακρίσεως και ή εκδο-σις των άποσπασμάτων αυτής, β) ή διεξαγωγή άπάσης της αλληλογραφίας του Νοσοκομείου, γ) ή έκδοσις των αιτού-μένων πιστοποιητικών νοσηλείας κλπ. δ) ή διαθήκασις και διανομή της αλληλογραφίας εις τους ασθενείς, ε) ή τήρη-σις του μητρώου και των ατομικών φακέλλων του εις την δύναμιν του Νοσοκομείου ανήκοντος προσωπικού, ή σύνταξις των μισθοδοτικών καταστάσεων, όσον αφορά την αναγραφήν του ονοματεπώνυμου και των πραγματοποιουμένων μοναδών χρόνου εργασίας παρά του δικαιουμένου μισθού, έπιδομάτων προσαυξήσεων κλπ. προσωπικού, ως και ή τήρησις βιβλίου μισθολογίου.

Η παρακολούθησις της κινήσεως των κλινών του Νοσο-κομείου και της διαρκείας της νοσηλείας των ασθενών, ως και ή μέριμνα διά την άνευ αναβολής έξοδον αυτών, εύθως ως ό κριθείς ιατροί προτείνει ταύτην, στ) Η κατά την είσοδον και έξοδον των ασθενών ενέργεια των σχετικόν δια-τυπώσεων, ζ) Η τήρησις των βιβλίων εισερχομένων, έξερ-χομένων και αποδιδόντων ασθενών και ή διαφύλαξις των α-τομικών φακέλλων των έξερχομένων ή αποδιδόντων ασθε-νών, η) Η ενέργεια των απαιτούμενων διατυπώσεων διά την είσπραξιν των έξετακτων, νοσηλείων, έγγραφητων κλπ. και των διατυπώσεων διά τά παραδιδόμενα προς φύλαξιν αντι-κείμενα, χρήματα και τιμαφή των ασθενών, ως και διά την επιστροφήν ταύτων εις τους δικαιούχους, θ) Η τήρησις των πρακτικών συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβούλιου και του Γενικού Αρχείου του Νοσοκομείου, ως και πάτα έταρα συναφής εργασία ανατιθεμένη αυτή υπό του Διοικητικου Συμ-βούλιου ή Διευθυντού.

Β'. Οικονομική Υπηρεσία.

Άρμοδιότης της Οικονομικής Υπηρεσίας είναι :

α) Η έργασια της Οικονομικής Υπηρεσίας έπι-τή βάσει των έκαστου έρχοσών διατάξεων και των άποφα-σεων του Διοικητικού Συμβούλιου.

β) Η εντός των νομίμων προθεσμιών κατάρτισις του προϋπολογισμού και ή παρακολούθησις της γενικής εκτελέ-σεως αυτού, ως και ή κατάρτισις του έπολογισμού και έπολο-γισμού.

γ) Η επιμέλεια της δεδαιώσεως και εισπραξείας των εν πάσης αιτίαις εσόδων του Νοσοκομείου, ή παρακολούθησις των οικονομικών υποχρεώσεων και ή εκπροσώπησις και κηρύξις εκπληρωσις αυτών.

δ) Αι ενέργειαι διά την έγκρισιν και συμφώνως προς τας κειμένης διατάξεις προμήθειαν των αναγκασιούτων εις τό Νοσοκομείον ειδών, ή μέριμνα διά την κανονικήν παραλαβήν, διαφύλαξιν και συντήρησιν ταύτων, αι ενέργειαι διά την καν-ονικήν διέθεσιν παντός είδους περιττούμένου διά την λει-τουργίαν του Νοσοκομείου ως και ή παρακολούθησις διά την καλήν γοήσιν και άνάλωσιν αυτού.

Η μέριμνα διά την έγκρισιν και συμφώνως προς τας κειμένης διατάξεις εκτελεσθν έργων ή εργασιών του Νοσο-κομείου, και ή επιμέλεια διά την κανονικήν παραλαβήν αυτών, στ) Η παρακολούθησις των έξερχομένων μεταβολών επί

ώς και τῶν ἀποδεικτικῶν στοιχείων πάσης ὑποχρέω-
ἀπαιτήσεως τοῦ Νοσοκομείου.

Η συγκεντρωσις ἀριθμητικῶν καὶ ἄλλων στατιστικῶν
ἀνὰ πρὸς μελέτην καὶ συναγωγήν συμπερασμάτων, ἐπι-
φύσεως θεμάτων σχετικῶν μετὰ τοὺς σκοποὺς τοῦ Νοσο-

Η τήρησις τῶν ἀπαραιτήτων λογιστικῶν βιβλίων καὶ
εἰς τῶν ἐγγραφῶν τῶν ἀναγομένων εἰς δικαιώματα
χρεώσεις καὶ ἐν γένει εἰς μεταβολὰς τῶν περιουσια-
οχησίων τοῦ Νοσοκομείου, καὶ τὰς χρηματικὰς αὐτοῦ
σίας, ὡς καὶ ἡ διαφύλαξις τῶν δικαιολογητικῶν αὐ-

Η ἐνέργεια τακτικῶν καὶ ἐκτάκτων ἀπογραφῶν.
Ὀικονομικὴ Ὑπηρεσία πρὸς διεξαγωγήν τῆς λογιστι-
κῆς τῆς ἀπαραιτήτως τὰ κάτωθι βιβλία καὶ

Ἡμερολόγιον Ταμείου.

βιβλίον κατ' ἄρθρον εἰσόδων καὶ ἐξόδων τοῦ προϋπολο-
βουόμενον νὰ τηρηθῆ καὶ εἰς κατέλλας.

τριπλότυπα στελέχη χρηματικῶν ἐνταλμάτων πληρω-
τριπλότυπα στελέχη γραμματικῶν εἰσπράξεως.

βιβλίον ἀπογραφῆς ὑλικῶν δυνάμενον νὰ τηρηθῆ καὶ
τέλλας.

τριπλότυπα στελέχη πρωτοκόλλων παραλαβῆς καὶ τι-
ῶς καὶ τριπλότυπα στελέχη ἐξαγωγῆς καὶ διαθέ-
ντος εἶδους ὑλικῶν.

Κλινικὴ Ὑπηρεσία διεξάγεται ὑπὸ ὑπαλλήλου τοῦ
εἰς ὁριζομένου δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμ-
αὐτοῦ καὶ ὅστις :

ἐνεργεῖ ἀπάσας τὰς εἰσπράξεις καὶ πληρωμὰς, ἐπι-
τῶν νομίμων δικαιολογητικῶν.

Ἡμερολόγιον Ταμείου, ἐν ᾧ καταχωρεῖ ἀπά-
εἰσπράξεις καὶ πληρωμὰς τῆς ἡμέρας.

ὠντάσει τὰς ἀναγκαίας καταστάσεις τῶν ἐνεργου-
τέρ τρίτων κρατήσεων καὶ μεριμνᾷ διὰ τὴν ἐντὸς τῶν
ὠν ἐκάστοτε προθεσμιῶν, ἀπόδοσιν αὐτῶν εἰς τὰ οἰ-
εῖα.

α ἡ εἰς μετρητὰ καὶ τίτλους ἀξίων περιουσία τοῦ
εἰς, κατατίθεται εἰς μίαν τῶν κατὰ τοὺς νόμους
ὠν Τραπεζῶν ἐπ' ὄνοματι τοῦ Νοσοκομείου, καὶ δε ἀνα-
νεργούντων δι' ἐπιταγῶν ὑπογραφομένων ὑπὸ τοῦ Λο-
κί τοῦ Διευθυντοῦ.

εἰσπράξεις ἐνεργεῖται ἐπὶ τῇ βάσει γραμματικῶν εἰσ-
πᾶσα δε πληρωμῆ ἐπὶ τῇ βάσει ἐντάλματος πλη-

γραμμικῶν εἰσπράξεως καὶ ἐντάλματα πληρωμῆς
καὶ παρὰ τοῦ Λογιστοῦ, τοῦ Διευθυντοῦ καὶ τοῦ
το Διοικητικοῦ Συμβουλίου ἢ τοῦ πρὸς τοῦτο ἐντε-
Συμβουλίου.

χρηματικῶν ἐντάλματα δέον νὰ στηρίζεται ἐπὶ ἄγγε-
εἰς τὸν προϋπολογισμὸν τοῦ Νοσοκομείου πιστώσε-
ἀ ἀναφέρῃ τὴν πίστωσιν καὶ τὸ κεφάλαιον καὶ ἄρ-
προϋπολογισμοῦ ἐφ' ὧν τοῦτο στηρίζεται, ἔχει δὲ ὡς
κατὰ νόμον δικαιολογητικὰ.

ὅστις ἐντάλματος διὰ τὴν πληρωμὴν τῶν μισθῶν,
καὶ προσαξήσεων τοῦ προσωπικοῦ στηρίζεται
στικῆς καταστάσεως συντασσόμενης ὑπὸ τῆς Γραμ-
ν ἢ βεβαιῶται ἡ παρουσία καὶ ἀναγράφονται αἱ ἡμέ-
ικῆ τοῦ προσωπικοῦ, τοῦ υπολογισμοῦ μισθῶν, ἡμε-
ἐπιμισθίων καὶ προσαξήσεων, ἐνεργουμένων ὑπὸ
στικῆς ὑπηρεσίας.

ε πληρωμῆ ἐνεργεῖται ἄνευ προηγουμένης σχετικῆς
ε ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου.

εξαγωγῆ ὑλικῶν ἐνεργεῖται ἐπὶ τῇ βάσει ἀποδεικτι-
αγωγῆς, πᾶσα δε ἐξαγωγή ἐπὶ τῇ βάσει διατακτικῆς
ἐκάστοτε ὁριζομένης.

Ἐπὶ τῇ βάσει τῶν οὕτω ὑπογραφομένων ἀποδεικτικῶν καὶ
διατακτικῶν ἐνεργεῖται αἱ εἰσαγωγαὶ καὶ ἡ διάθεσις τῶν
ὕλικῶν, ὡς καὶ αἱ σχετικαὶ ἐγγραφαὶ εἰς τὰς ἀντιστοίχους
λογιστικὰς μερίδας.

Ὀὐδμίαν παραλαβὴ ὑλικῶν ἐνεργεῖται ἄνευ προηγουμένης
ποιτικῆς καὶ ποσοτικῆς ἐξετάσεως αὐτοῦ, παρ' Ἐπιτροπῆς,
ἣτις συντάσσει σχετικὸν πρωτόκολλον παραλαβῆς ὑπογραφέ-
μενον ὑπὸ τοῦ παραδίδοντος καὶ παραλαμβάνοντος τῆς Ἐπι-
τροπῆς, τοῦ λογιστοῦ καὶ τοῦ Διευθυντοῦ.

Κατατροφὴ ἀχρηστων εἰδῶν ἐνεργεῖται ὑπὸ Ἐπιτροπῆς,
ὁριζομένης ὑπὸ τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου.

Ὑλικά πάσης φύσεως κρινόμενα ἀκατάλληλα ἢ ἀχρηστα
εἰκποιοῦνται κατὰ τὰ ἐκάστοτε ἰσχύοντα.

Ἡ ἀδικαιολόγητος ἀπώλεια ἢ φθορὰ ὑλικῶν τοῦ Νοσο-
κομείου βάρυνει τὸν ὑπαίτιον ταύτης καὶ καταλογίζεται εἰς
τοῦτον ἢ ἀξία τούτων συμφώνως πρὸς τὰς κειμένας διατά-
ξεις.

Ἡματισμὸς ἀποβιούτων ἀσθενῶν, ἐφ' ὅσον θεν ζητηθῆ ἐν-
τὸς ἔτους ὑπὸ τῶν οἰκείων τοῦ θανόντος, διατίθεται δι' ἀπο-
φάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου εἰς ἄλλους ἀπόρους νο-
σηλευομένους.

Ὁ τρόπος τήρησεως τῶν λογιστικῶν βιβλίων ὡς καὶ ὁ τρό-
πος διεξαγωγῆς τῆς ἐν γένει λογιστικῆς ὑπηρεσίας τοῦ Νο-
σοκομείου δύναται νὰ ρυθμίζωνται ἐκάστοτε διὰ διαταγῶν τοῦ
Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας.

Ἄρθρον 5.

Ἀρμοδιότητες τῆς Ἱατρικῆς Ὑπηρεσίας.

Ἐκάστοτε ἱατρὸς Διευθυντῆς Κλινικῆς ἢ Ἐργαστηρίου:
1) εἶναι ὑπεύθυνος διὰ τὴν κατὰ τοὺς κανόνας τῆς ἐπι-
στήμης ἔρευναν, διάγνωσιν καὶ θεραπείαν τῶν ὑπὸ τὴν δικαιο-
δοσίαν τὸν νοσηλευομένων ἢ ἐξεταζομένων ἀσθενῶν.

2) Ἐπιμελεῖται τῆς συντάξεως τῶν φύλλων νοσηλείας
τῶν ἀσθενῶν εἰς ἀ αναγράφεται τὸ ἱστορικὸν καὶ ἡ περίστασις
καταστάσεως τούτων, ἅμα τῇ εἰσόδῳ των, ἐν συνεχείᾳ δὲ ἡ
πανκτός εἶδους, θεραπεία καὶ μεταβολὴ τῆς καταστάσεως αὐ-
τῶν ὡς καὶ ἡ σχετικὴ διαίτα.

Ἐκάστος ἀτομικὸς φάκελλος ἐξερχομένου ἢ ἀποβιούτος
ἀσθενοῦς περιέχων ἐν πρωτοτύπῳ α) τὸ φύλλον νοσηλείας,
β) τὰς διαφόρους ἐργαστηριακὰς ἐξετάσεις, γ) τὸ θερμομε-
τρικὸν διάγραμμα, δ) τὰ τῆς τηρηθείσης θεραπευτικῆς ἀγω-
γῆς, ε) τὴν κατάστασιν τοῦ ἀσθενοῦς κατὰ τὴν ἐξοδὸν αὐτοῦ.
παραδίδεται εἰς τὸν Διοικητικὸν Διευθυντῆν, εἰ δυνατόν συγ-
χρόνως μετὰ τὴν ὑπογραφὴν τοῦ ἐξιτηρίου πρὸς διαφύλαξιν εἰς
τὸ Ἀρχεῖον φύλλων νοσηλείας.

3) Ὑπογράφει τὰς γνωματεύσεις καὶ τὰς ἱατρικὰς βε-
βαιώσεις ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ὁποίων ἐκδίδονται ὑπὸ τῆς Διευ-
θύνσεως τὰ ἀντίστοιχα πιστοποιητικὰ, τῇ αἰτήσει τῶν ἐνδια-
φεραζομένων, ὡς καὶ τὰς συνταγὰς τῶν ἐξεταζομένων καὶ νο-
σηλευομένων παρὰ τῆ Κλινικῆ αὐτοῦ ἢ τοῦ ἀντιστοίχου ἱα-
τρείου.

4) Συντάσσει κατ' ἔτος καὶ ἐντὸς τοῦ μηνὸς Ἰανουαρίου
ἐκθεσὶν στατιστικῆς τῆς ὅλης ἐπιστημονικῆς κινήσεως τῆς
Κλινικῆς αὐτοῦ καὶ τοῦ ἀντιστοίχου Ἐξωτερικοῦ Ἱατρείου ἢ
τοῦ Ἐργαστηρίου ἢ ὑποβάλλει διὰ τῆς Διευθύνσεως εἰς τὸ
Διοικητικὸν Συμβούλιον.

5) Εἰσπράττει εἰς τὴν Διεύθυνσιν τὴν προμήθειαν τοῦ ἐλ-
λαίποντος καὶ τὴν ἀντικατάστασιν τοῦ ἐφθαρμένου παντὸς εἶ-
δους υγιεινοῦ ὑλικῶν εἰς τὴν ὑπ' αὐτὸν Κλινικὴν καὶ Ἱα-
τρείον ἢ Ἐργαστήριον.

6) Μεριμνᾷ διὰ τὴν καλὴν χρῆσιν καὶ συντήρησιν τῶν χρη-
σιμοποιουμένων ἐπιστημονικῶν ὁργάνων καὶ μηχανημάτων, ὡς
καὶ διὰ τὴν λελογημένην ἀνάλωσιν τῶν φαρμάκων καὶ τῶν
ἀπαιτουμένων διὰ τὴν ἐνεργεῖαν τῶν ἐξετάσεων ὑλικῶν κτι-
δραστηρίων καὶ ἀκτινογραφικῶν πλάκων.

*Άρθρον 6.

διότι της Φαρμακευτικής Υπηρεσίας.

κοποιός α) έκτελει τὰς διαδιδαζόμενας ὑπὸ τῶν κί Ἐργατηρίων συνταγὰς δυνάμενος νὰ ἀρνηθῆ ἢ νὰ συνταγῆς, ἐφ' ὅσον αὐτὴ δὲν εἶναι σύμφωνος πρὸς τὴν φαρμακολογίαν καθοριζόμενα.

β) ἀπεθύνεται διὰ τὴν διαβύλαξιν καὶ συντήρησιν τῶν φαρμακευτικῶν καὶ ἐπιδημιολογικῶν ὑλικῶν, ὡς καὶ τῶν ἰατρικῶν κτηνικῶν καὶ ἀνάλων τῶν χρησιμεποιοιμένων ὑλικῶν φαρμακευτικῶν εἰδῶν.

γ) τὰ κατὰ τὰ ἑκάστοτε ἰσχύοντα ἀπαραίτητα βιολογικῶν φαρμάκων καὶ τῶν λοιπῶν εἰδῶν τῶν φαρμάκων δὲ τοῦ Φαρμακείου.

δ) διαχειρίσεως τοῦ Φαρμακείου ἀσκήσει ἔλεγχον ὁ

*Άρθρον 7.

διότι της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

της τῆς νοσηλευτικῆς ὑπηρεσίας εἶναι :

α) τῆς τῆς νοσηλείας εἰς τοὺς ἀσθενεῖς συμφώνως πρὸς τὴν ἰατρικὴν ἐπιμέλειαν τῶν ὑπευθύνων ἰατρῶν.

β) τῆς ἐπιμελείας τῶν προσωπικῶν ὑποχρεοῦται νὰ συμπεριφέρῃ πρὸς τοὺς ἀσθενεῖς ἐπιμέλειαν καὶ λεπτότητα πρὸς τοὺς ἀσθενεῖς ἐπιμέλειαν καὶ νὰ ὑπακούῃ εἰς τὰς διατάξεις τῶν Προϊσταμένων του.

γ) τῆς ἐπιμελείας τῶν προσωπικῶν τελεί ὑπὸ τὰς ἀμέσους διατάξεις τῶν ἀσθενῶν ἀδελφῆς, ἢ τῆς εἰδικότερον :

α) τῆς ἐπιμελείας καὶ διδάσκει τὸ νοσηλευτικὸν εἰς τὴν ἀσκήσιν τῶν καθηκόντων του.

β) τῆς ἐπιμελείας τῆς ἐπιμελείας τῶν νοσηλευτικῶν καὶ μερμῶν διὰ τὴν ὑγίαν αὐτοῦ.

γ) τῆς ἐπιμελείας τῶν ἀσθενῶν πρὸς τὴν ἀσκήσιν τῆς νοσηλευτικῆς ὑπηρεσίας καὶ εἰσφέρει τὸ πρόγραμμα ἐργασίας τοῦ νοσηλευτικῶν καὶ τὴν χορηγήσιν ἀδειῶν καὶ τὴν ἐπιμελείαν τῶν νοσηλευτικῶν.

δ) τῆς ἐπιμελείας τῶν νοσηλευτικῶν Συμβουλίου ὁρίζεται ὁ ἀρμόδιος νοσηλευτικῶν προσωπικῶν, ὅπου στεγάζεται ἐν τῷ νοσηλευτικῷ κατὰ τὰς ἀνάγκας τῆς ὑπηρεσίας.

ε) τῆς ἐπιμελείας τῶν νοσηλευτικῶν χορηγεῖται ὑποχρεωτικῶς ἑκάστοτε μίαν ἡμέραν ἀναπαύσεως ἐφ' ὅσον δὲ τυχὼν κί ἀνάγκαι ἐπιτρέπουσι δύναται νὰ χορηγηθῆται ἀναπαύσεως.

*Άρθρον 8.

ὁ προσωπικῶν κατὰ κλάδους καὶ ὁργανικὴν σύνταξιν αὐτοῦ.

ὁ προσωπικῶν τοῦ Νοσοκομείου διακρίνεται εἰς τοὺς ἑξῆς :

α) Διοικητικῶν Προσωπικῶν.

β) Ἰατρικῶν Προσωπικῶν.

γ) Βιοχημικῶν καὶ Φαρμακοποιῶν.

δ) Νοσηλευτικῶν Προσωπικῶν.

ἐν ἑκάστῳ κλάδῳ ἀνήκουσιν αἱ κάτωθι θέσεις, αἱ καὶ εἰς κατηγορίας ἀναλόγως τῶν προσόντων.

I. Κλάδος Διοικητικῶν Προσωπικῶν

A' Κατηγορία

1) Θέσις Διοικητικῶν Διευθυντῶν ἐπὶ βαθμῶ 8ου

B' Κατηγορία

1) Θέσις Γραμματέως ἐπὶ βαθμῶ 10ου ἕως καὶ 11ου

1) Θέσις Λογιστῶν ἐπὶ βαθμῶ 10ου ἕως καὶ 11ου

ε) Μία (1) θέσις Ἀποθηκάρου — Ἰματιοφύλακος ἐπὶ βαθμῶ 11ου ἕως καὶ 7ου.

II. Κλάδος Ἰατρικῶν Προσωπικῶν

A' Κατηγορία

α) Τρεῖς (3) θέσεις Διευθυντῶν Κλινικῶν (ἤτοι : μία θέσις Παθολόγου, μία θέσις Χειρουργοῦ καὶ μία θέσις Μαιευτῆρος — Γυναικολόγου).

β) Δύο (2) θέσεις Διευθυντῶν Ἐργατηρίων (ἤτοι : μία θέσις Ἀκτινολόγου καὶ μία θέσις Μικροβιολόγου).

γ) Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Κλινικῶν (ἤτοι : ἀνά μίαν θέσιν εἰς βοήθου τῆς Παθολογικῆς καὶ τῆς Χειρουργικῆς Κλινικῆς).

III Κλάδος Βιοχημικῶν καὶ Φαρμακοποιῶν

A' Κατηγορία

α) Μία (1) θέσις Φαρμακοποιῶν ἐπὶ βαθμῶ 8ου ἕως καὶ 4ου

IV. Κλάδος Νοσηλευτικῶν Προσωπικῶν.

B' Κατηγορία

α) Μία (1) θέσις Διευθυντῆς ἀδελφῆς ἐπὶ βαθμῶ 8ου

β) Δύο (2) θέσεις Προϊσταμένων ἀδελφῶν.

γ) Ἐνδεκά (11) θέσεις ἀδελφῶν νοσοκόμων ζετούς φοιτήσας ἢ καὶ μονοτούς φοιτήσας ἢ καὶ πρακτικῶν νοσοκόμων.

δ) Δύο (2) θέσεις μαιῶν B' ἢ A' Τάξεως.

ε) Μία (1) θέσις ἀρρένου νοσοκόμου τραυματισφορέως ἐπὶ βαθμῶ 11ου ἕως καὶ 9ου.

B' Ἐκτός τῶν ἀνωτέρω κατὰ κλάδους θέσεων συνιστῶνται καὶ αἱ κάτωθι θέσεις βοηθητικῶν προσωπικῶν (εἰδικευμένου καὶ ἀνεπίδικτου).

B' Κατηγορία

α) Μία (1) θέσις ἐμφανιστοῦ — χειριστοῦ ἀκτινολογικῶν ἐργατηρίων ἐπὶ βαθμῶ 11ου ἕως καὶ 7ου.

β) Μία θέσις παρασκευαστοῦ μικροβιολογικῶν ἐργατηρίων ἐπὶ βαθμῶ 11ου ἕως καὶ 7ου.

γ) Μία (1) θέσις μαγείρου ἐπὶ μισθῶ διοικητικῶν ὑπαλλήλου βαθμοῦ 8ου ἢ 7ου.

δ) Μία (1) θέσις βοηθοῦ μαγείρου ἐπὶ μισθῶ διοικητικῶν ὑπαλλήλου βαθμοῦ 10ου ἢ 9ου.

ε) Μία (1) θέσις ὑδραυλικῶν ἠλεκτρολόγου ἐπὶ μισθῶ διοικητικῶν ὑπαλλήλου βαθμοῦ 10ου ἕως καὶ 8ου.

στ) Μία (1) θέσις οἰκονομίας ἐπὶ μισθῶ διοικητικῶν ὑπαλλήλου βαθμοῦ 11ου ἢ 10ου.

Γ' Κατηγορία

α) Μία (1) θέσις σιδηρωτρίας ἐπὶ μισθῶ ὑπηρετοῦ βαθμοῦ 13ου ἕως καὶ 10ου.

β) Δύο (2) θέσεις πλυντριῶν ἐπὶ μισθῶ ὑπηρετοῦ βαθμοῦ 13ου ἕως καὶ 10ου.

γ) Ἐξήντα (60) θέσεις καθαριστριῶν ἐπὶ μισθῶ ὑπηρετοῦ βαθμοῦ 13ου ἕως καὶ 10ου.

δ) Δύο (2) θέσεις κλητήρων — θυρωρῶν — νοκτοφυλάκων ἐπὶ μισθῶ ὑπηρετοῦ βαθμοῦ 13ου ἕως καὶ 10ου.

*Άρθρον 9.

A'. Μόνιμοι εἶναι αἱ θέσεις :

1. Τοῦ Κλάδου Διοικητικῶν Προσωπικῶν.
2. Τοῦ Κλάδου Βιοχημικῶν καὶ Φαρμακοποιῶν.
3. Τοῦ Κλάδου Νοσηλευτικῶν Προσωπικῶν.
4. Ἐκ τῶν θέσεων τοῦ βοηθητικῶν προσωπικῶν (εἰδικευμένου καὶ ἀνεπίδικτου) αἱ θέσεις τοῦ ἐμφανιστοῦ—χειριστοῦ ἀκτινολογικῶν ἐργατηρίων καὶ τοῦ παρασκευαστοῦ Μικροβιολογικῶν ἐργατηρίων.

B'. Ἐπὶ συμβάσει διαρκείας μέχρι τριῶν (3) ἐτῶν, συνταχῆναι νὰ ἀνακεῖνται, εἶναι αἱ θέσεις :

Άρθρον 10.

Προσόντα διορισμού.

Διά την κατάληψιν των υπό του παρόντος Όργανισμού θηλομένων θέσεων, απαιτούνται έφεξης τὰ κάτωθι προσόντα :

Μόνιμοι θέσεις.

Α' Κατηγορία

Διά την θέσιν του Φαρμακοποιού απαιτείται δίπλωμα ήμου ή αλλοδαπού Πανεπιστημίου και άδεια άσκησης του γγγέλματος.

Β' Κατηγορία.

Διά τὰς θέσεις γραμματέως και λογιστού απαιτείται λυτήριον Γυμνασίου ή Μέσης Έμπορικης Σχολής και ής προϋπηρεσία παρά τῷ Δημόσιῳ ή Νομικῷ Προσώπῳ οσίου Δικαίου.

Διά τὰς θέσεις βοηθοῦ λογιστοῦ και ἀποθηκείου—ιοφύλακος απαιτείται ἀπολυτήριον Γυμνασίου ή Μέσης πορικης Σχολής.

Διά την θέσιν γραφέως-δακτυλογράφου απαιτείται ἀποηριον-Γυμνασίου ή Μέσης Έμπορικης Σχολής και άρτία τις τής δακτυλογραφίας.

Προσόντα του άρρενος νοσοκόμου — τραυματιοφορέως ονται τὰ προβλεπόμενα διά τὰς πρακτικὰς νοσοκόμους.

Διά την θέσιν του έμφανιστοῦ—χειριστοῦ Άκτινολογι-Έργαστηρίου, απαιτείται ειδική εκπαίδευσις εις τον χειον των άκτινολογικῶν μηχανημάτων και ἀπολυτήριον τάξεως ὀκτατάξιου Γυμνασίου ή ἀπολυτήριον Γυμνακαι ανάλογος προϋπηρεσία παρά Άκτινολογικῷ Έργα-ίῳ.

Διά την θέσιν του παρασκευαστοῦ απαιτείται: ειδική εκευσις εις την τεχνικήν του Μικροβιολογικῷ Έργαστηκαι ἀπολυτήριον ΣΤ' τάξεως ὀκτατάξιου Γυμνασίου ή υτήριον Γυμνασίου και ανάλογος προϋπηρεσία παρά Μιολογικῷ Έργαστηρίῳ.

Έπί συμβάσει θέσεις.

Διά την θέσιν του μαγειρίου απαιτείται τριετής προύριζ μαγειρίου εις Νομικόν Πρόσωπον Δημοσίου ή Έιω-Δικαίου ή παρά σὸθαρά ἰδιωτικῇ ἐπιχειρήσει.

Διά την θέσιν του βοηθοῦ μαγειρίου απαιτούνται γνώτης μαγειρικῆς τέχνης.

Διά την θέσιν του υδραυλικῷ—ηλεκτρολόγου απαιτείριτία γνώσις τής τέχνης.

Έκτακτοι θέσεις.

Διά την θέσιν τής ραπτοίας απαιτείται άρτία γνώης ραπτικής.

Διά την κατάληψιν των λοιπῶν θέσεων βοηθητικῷ οτικού (ἀνεπιδικεῖτου) οὐδέν τυπικόν προσόν απαιτείται, ανάλογος πρὸς ἐκάστην θέσιν εμπειρία.

Άρθρον 11.

Διορισμοί, Προαγωγαί, Έντάξεις, Μετατάξεις.

Ό διορισμός εις τὰς θέσεις τακτικῶν υπαλλήλων εἶται δι' ἀποφάσεως του Διοικητικῷ Συμβουλίου, ἐγμένης ὑπὸ του Περιφερειακοῦ Συμβουλίου, ὡς ἐξής : Εἰς θέσεις του Κλάδου Διοικητικῷ Προσωπικῷ διοι ἐν τῷ εισαγωγικῷ βαθμῷ τής οικείας θέσεως ὀ μένος ἀντιστοίχως τὰ ὑπὸ του άρθρου 10 του παρόνιζόμενα προσόντα και ἐπιτυχόντων εις γραπτῶν διαγωνιένωπιον Έπιτροπῆς ὀριζόμενης δι' ἀποφάσεως του ρικῷ Συμβουλίου κατὰ πλειοψηφίαν εκ δημοσίων υπαλλελῶν αὐτοῦ.

τῆς αὐτῆς ἀποφάσεως ὀρίζονται τὰ ἐξεταστῆα μακαι ή ὀλη αὐτῶν. Η προκήρυξις του διαγωνισμοῦ εἶται, τεσσαράκοντα τουλάχιστον ἡμέρας πρὸ τῆς ἐνεροτου διαγωνισμοῦ, εις μίαν των μάλλον κυκλοφορουσῶν ερινῶν ἐφημερίδων των Ἀθηνῶν και εις μίαν των το-

ἐναρξεν του διαγωνισμοῦ ὀρισθείσης, τὰ νόμιμα δικαιολογητικά συμμετοχῆς εις τον διαγωνισμόν.

Τὰ δικαιολογητικά ταῦτα τίθενται, ὀκτὼ τουλάχιστον ἡμέρας πρὸ τῆς ἐναρξέως του διαγωνισμοῦ, ὀπ' ὀφει τῆς ἐξεταστικῆς Έπιτροπῆς ήτις ἐλέγχουσα τὰ προσόντα και τὸ ἦθος των υποψηφίων, δι' ἐιδικῆς ἡτιολογημένης ἀποφάσεως τῆς, ἐκδιδομένης πέντε τουλάχιστον ἡμέρας πρὸ τῆς ἐναρξέως του διαγωνισμοῦ, ἀποκλείει τοὺς μὴ κεκτημένους ταῦτα.

β) Εἰς τὰς θέσεις του νοσηλευτικῷ προσωπικῷ, ὡς και εις τὰς θέσεις του φαρμακοποιῷ, του έμφανιστοῦ—χειριστοῦ Άκτινολογικῷ Έργαστηρίου και του παρασκευαστοῦ Μικροβιολογικῷ Έργαστηρίου ὀρίζονται ἀνευ διαγωνισμοῦ οἱ κεκτημένοι ἀντιστοίχως τὰ ὑπὸ του άρθρου 10 του παρόντος ὀριζόμενα προσόντα.

Όριον ἡλικίας εἰσόδου εις την υπηρεσίαν των κατὰ την παράγραφον 1 του παρόντος υπαλλήλων ὀρίζεται: τὸ ὑπὸ του Νόμου 1811)1951 προβλεπόμενον ἐν συνδυασμῷ πρὸς τὸ Ν. Δ. 3097)1954.

Τὸ κατὰ τὸ παρὸν ἄρθρον τακτικόν προσωπικόν προσλαμβάνεται ὡς δοκιμὸν κατὰ τὰς διατάξεις του Ν. 1811)51 και του Ν. Δ. 3097)54 μονιμοποιούμενον μετὰ την πάροδον του προβλεπόμενου χρόνου δοκιμοῦ υπηρεσίας ἐφ' ὅσον κριθῆκατάλληλον, ἄλλως ἀπολύεται ἀνευ ἀποζημ. ὡσεὺς τινας.

Ό χρόνος τῆς δοκιμοῦ υπηρεσίας των μονιμοποιουμένων υπαλλήλων λογίζεται ὡς χρόνος μόνιμου υπηρεσίας, διανοηεις εις ὅν μονιμοποιούνται βαθμίν.

2. Η προαγωγή των υπαλλήλων του κλάδου Διοικητικῷ προσωπικῷ ἐνεργεῖται ὡς ἀκολούθως:

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

α) Διά τὸ προσωπικόν Β' κατηγορίας, μετὰ διετῆ εὐδόκιμον υπηρεσίαν ἐν τῷ 11ῳ βαθμῷ μετὰ διετῆ τοιαύτην ἐν τῷ 10ῳ βαθμῷ και ἀνὰ 4ετῆ τοιαύτην ἐν ἐκάστῳ των ἐπομένων βαθμῶν.

β) Η προαγωγή του Φαρμακοποιῷ ἐνεργεῖται μετὰ διετῆ εὐδόκιμον υπηρεσίαν ἐν ἐκάστῳ βαθμῷ.

γ) Η προαγωγή του άρρενος νοσοκόμου ἐνεργεῖται ὡς των πρακτικῶν νοσοκόμων και μέχρι του 9ου βαθμοῦ.

δ) Η προαγωγή του έμφανιστοῦ — χειριστοῦ Άκτινολογικῷ Έργαστηρίου και του παρασκευαστοῦ Μικροβιολογικῷ Έργαστηρίου ἐνεργεῖται ὡς και ή προαγωγή των υπαλλήλων του κλάδου Διοικητικῷ προσωπικῷ.

3) Ό διορισμός εις τὰς ἐπί συμβάσει και ἐκτάκτους θέσεις βοηθητικῷ προσωπικῷ (ειδικευμένου και ἀνειδικευτοῦ), ἐνεργεῖται εις τον εισαγωγικόν βαθμόν δι' ἀποφάσεως του Διοικητικῷ Συμβουλίου ήτις ἐλέγχει ὑπὸ του Περιφερειακοῦ Συμβουλίου και δημοσιευομένης εις την Έφημερίδα τῆς Κυβερνήσεως ή δι' ἐπιτολήν και ἐξέλιξις του μὲν ἐκτάκτου προσωπικῷ ἐνεργεῖται ἀνὰ διετῆ ἐν ἐκάστῳ μισθῷ, εὐδόκιμον υπηρεσίαν, τῶν δε ἐπί συμβάσει καὸ ἐκαστην ἀναμένειν τῆς συμβάσεως, ἀνὰ διετίαν.

4) Αἱ ὑπὸ του παρόντος ὀργανισμοῦ προβλεπόμενα θέσεις των κλάδων διοικητικῷ και νοσηλευτικῷ προσωπικῷ, ὡς και οἱ τακτικῆς θέσεις βοηθητικῷ προσωπικῷ κενούμενα, καταλαμβάνονται διὰ προαγωγῆς ή ἐντάξεως ή μετατάξεως με τον ὄν κεκτημένην βαθμόν υπηρετουμένων υπαλλήλων, κεκτημένων τὰ νόμιμα προσόντα, ἐλλείψει δὲ τοιούτων δύναται δι' ἡτιολογημένης ἀποφάσεως του Δ. Σ. νὰ χορηγήση διορισμός εις τον εισαγωγικόν βαθμόν τῆς οικείας θέσεως.

Άρθρον 12.

Όριον ἡλικίας εἰσόδου εκ τῆς υπηρεσίας.

1. Το μόνιμον προσωπικόν του διοικητικῷ κλάδου ἀπολύεται αυτοδικαίως τῆς υπηρεσίας ἀνευ τῆς συμπληρώσει του ὀριζόμενου ὀριου ἡλικίας διὰ τοὺς υπαλλήλους ἀντιστοίχου βαθμοῦ τῆς Κεντρικῆς Υπηρεσίας του Υπουργείου Κοινων. Προνοίας, το δε μετακινούμενον ἐπὶ τὸν κλάδον τῆς Περιφερειακῆς Υπηρεσίας ἐν τῷ ἴσῳ βαθμῷ.

ιδιαιτέρως διὰ τὴν ὑγειονομικὴν ἐξέτασιν τῶν μόνιμων ἀλλήλων συνιστάται δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Νοσοκομείου θμελῆς Ὑπηρεσιακῆ Ὑγειονομικῆ προπῆ, ἀποτελουμένη ἐκ Διευθυντῶν Ἰατρῶν τοῦ Νοσοκομείου.

Ἀρμοδίως τῆς Ἐπιτροπῆς ταύτης εἶναι ἡ γνωμάτευσις κατόπιν ἐξέτασεως τῶν ἐνδιαφερομένων ὑπαλλήλων καὶ τὴν διαγραφομένην διαδικασίαν ἐν τοῖς ἄρθροις 11 καὶ τοῦ Ν. 1811)1951.

Ἡ ὑπὸ τῆς παραγράφου 3 τοῦ ἄρθρου 11 τοῦ Νόμου 1)51 προβλεπόμενη Δευτεροβάθμια Ὑπηρεσιακῆ Ὑγειονομικῆ Ἐπιτροπῆ, αἱ ὑπὸ τῆς παραγράφου 5 τοῦ ἄρθρου 79 αὐτοῦ Νόμου προβλεπόμεναι εἰδ καὶ ἐπιτροπαί, ὡς καὶ παραγράφου 6 τοῦ ἄρθρου 80 τοῦ αὐτοῦ Νόμου προβλεπὴ ἐπιτροπῆ ἐκ καθηγητῶν τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, στάνται ἀρμόδιαι καὶ διὰ τοὺς ὑπαλλήλους τοῦ Νοσοκομείου.

Αἱ περὶ πειθαρχικῶν ἀδικημάτων καὶ ποινῶν, ὡς καὶ περὶ κανονικῶν καὶ ἀναρρωτικῶν ἀδειῶν διατάξεις τοῦ 1811)1951 διὰ τὸ ἐκτακτὸν προσωπικὸν τοῦ Δημοσίου οὗσι καὶ διὰ τὸ πάσης φύσεως μὴ μόνιμον προσωπικὸν Νοσοκομείου.

Ἡ ἐξέτασις τοῦ ἐκτακτοῦ προσωπικοῦ γορηγοῦνται δι' ἀφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου, ἐν ἑκτάκτῳ δὲ περιπτώσει σται ὁ Διοικητικὸς Διευθυντῆς νὰ χορηγήσῃ κανονικὴν ἄν μὲχρι 5 ἡμερῶν κατ' ἀνώτατον ὅριον.

Ἄρθρον 14.

Πε θραρχικὴ δικαιοδοσία καὶ διαδικασία.

Ἡ πειθαρχικὴ δικαιοδοσίαν ἐν τῷ Νοσοκομείῳ ἀναίει κατὰ τὰς διατάξεις τοῦ ἐπ' ἀριθ. 2592)1953 Ν. Διατάγματος, ὡς ἐτροποποιήθη καὶ συμπληρώθη διὰ τοῦ ἐπ' ἀριθ. 3097)1954 Ν. Διατάγματος καὶ τοῦ Ν. 3301)1955 ὑπηρεσιακὸν Πειθαρχικὸν Συμβούλιον.

Ἡ πειθαρχικὴ ἀγωγὴν ἐνώπιον τοῦ Πειθαρχικοῦ Συμβουλίου ἐκτελεσθῆναι ἀπὸ τοῦ Διοικητικοῦ Διευθυντῆς ἐπὶ αἰτίαις πρωτοκλιας, εἴτε κατόπιν ἐγγράφου ἠτιολογημένης προτάσεως τοῦ αἰκείου προϊσταμένου.

Ὁ Διοικητικὸς Διευθυντῆς δύναται δι' ἠτιολογημένης οὐδ' ἀταγῆς νὰ θέτῃ ἐκτὸς ὑπηρεσίας καὶ νὰ ἀπομακρύνῃ τὸ Νοσοκομείου πάντα ὑπαλλήλων, εἴτε λόγῳ διαχειριστικῶν ἀνωμαλιῶν, εἴτε λόγῳ ἐνεργειῶν ἢ παραλείψεων οὐδ' συνεπειῶν τῶν ὁποίων διαταράσσεται ἡ εὐρυθμία λειτουργίας τοῦ Νοσοκομείου ἐργειῶν ταύτοχρόνως καὶ τὴν ἐνώπιον τοῦ Πειθαρχικοῦ Συμβουλίου πειθαρχικὴν ἀγωγὴν.

τὸ Πειθαρχικὸν Συμβούλιον ἐντὸς ἡμέρας (10) τὸ πολὺ ὅσον δεῖν, νὰ ἐκδώσῃ τὴν σχετικὴν ἀπόφασιν πλην ἂν ἡ ἀπόφασις εἴναι συζητήσιμη ἐρικτῆ, ὅποτε ἀποφασίζεται ὑπὲρ τῆς αἰτίας ἢ τῆς ἀπερῆσεως τοῦ μέτρου.

Ἐπὶ τῆς ἀνω περιπτώσεως ἐφαρμόζονται κατ' ἀναλογίαν αἱ διατάξεις τοῦ ἄρθρου 121 τοῦ Νόμου 1811)1951 «περὶ κώδικος καταστάσεως τῶν δημοσίων διοικητικῶν ὑπαλλήλων».

Ἄρθρον 15.

1. Ἄπὸν τὸ προσωπικὸν τοῦ Νοσοκομείου ὑποχρεοῦται εἰς ἐβδομαδιαίαν ἐργασίαν καθοριζομένην δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου, ἧτις ἐγκρίνεται ὑπὸ τοῦ περιφερειακοῦ Συμβουλίου Ἰατρικῆς Ἀντιλήψεως.

2. Δύναται λόγῳ ὑπηρεσιακῆς ἀνάγκης δι' ἠτιολογημένης ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τῆ προτάσει τοῦ Διευθυντοῦ, νὰ ἀνατίθῃται εἰς ὑπαλλήλους τοῦ Νοσοκομείου πέραν τῶν κυρίων αὐτῶν καθηκόντων καὶ ἑτερα καθήκοντα προσιδιάζοντα εἰς τὸν ὑπηρεσιακὸν κλάδον, εἰς ὃν ἀνήκουσι.

Ἄρθρον 16.

Τὸ προσωπικὸν τοῦ Νοσοκομείου διακρίνεται εἰς ἐσωτερικόν, ὑποχρεούμενον ὡς ἐκ τῆς ὑπηρεσίας του νὰ διανυκτερεύῃ ἐν αὐτῷ καὶ εἰς ἐξωτερικόν.

Τὸ ἐσωτερικὸν προσωπικὸν εἶναι:

- 1. Οἱ ἐκάστοτε ἐφημερεύοντες ἰατροί.
- 2. Τὸ νοσηλευτικὸν προσωπικόν.

Ἐἰς τὸ ἐξωτερικὸν προσωπικὸν περιλαμβάνεται προπῆ καὶ ἐφ' ὅσον οἱ χώροι τοῦ Νοσοκομείου ἐπιτρέπουσι καὶ καταικία.

Ὁμοίως δι' ἠτιολογημένης ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου δύναται νὰ χορηγήσῃ εἰς τὸν Φαρμακοποιόν, τὸ προσωπικὸν τοῦ μαγειρείου, τοὺς θυρωροὺς - νυκτοφύλακας, τὰς πλυντριάς, καθαριστριάς καὶ τὸν ὑδραυλικὸν - ἠλεκτρολόγον μετεχειρίτη τροσῆ καὶ εἰς ὅλους ἐξαιρητικὰς περιπτώσεις καὶ βραδυνὴν το αὐτῆ.

Ἡλεκτὰ τὸ πέραν ἄρθρον γορηγομένη εἰς τὸ ὡς ἀνω κατονομαζόμενον προσωπικὸν τροσῆ, παρέχεται πρὸς κάλυψιν λειτουργικῶν ἀναγκῶν τοῦ Νοσοκομείου καὶ δὲν ἀποτελεῖ μισθὸν ἢ ἄλλο εἶδος ἀπαδοχῶν τοῦ προσωπικοῦ τούτου.

Ἀποκλεισθῆναι εἰς τὸ προσωπικὸν νὰ παραλαμβάνῃ καὶ μεταφέρῃ ἐκτὸς τοῦ Νοσοκομείου τὴν τροσῆν τοῦ περιστευτικῆς ἢ ἀπάρτικων.

Ἐἰς τὸν αὐτὸν ἐπὶ τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας Ὑπουργὸν ἀνατίθεται τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Β. Διατάγματος, οὗτινος ἡ ἰσχὺς ἀρχεται ἀπὸ τῆς δημοσίευσέως του εἰς τὴν Ἐφημερίδα τῆς Κυβερνήσεως.

Ἐν Ἀθήναις τῆ 31 Ἰανουαρίου 1956

ΠΑΥΛΟΣ Β.

Ὁ ΕΠΙ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Γ. ΚΑΤΣΑΦΑΔΟΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Εν Αθήναις τῆ 29 Δεκεμβρίου 1947 ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ Ἀριθμὸς φύλλου 296

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Διατάγματα

- Περὶ τῶν ὄρων προσλήψεως τοῦ ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ τῶν Δημοτικῶν Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων..... 1
- Περὶ κυρώσεως τοῦ Ὄργανισμοῦ τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Καλαμῶν..... 2

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

Περὶ τῶν ὄρων προσλήψεως τοῦ ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ τῶν Δημοτικῶν Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων.

ΠΑΥΛΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὑπ' ὄψιν τὴν παράγραφον 2 τοῦ ἄρθρου 23 τοῦ Διατάγματος τῆς 17 Μαΐου)8 Ἰουνίου 1944 περὶ κωδικοποιήσεως εἰς ἑνιαῖον κείμενον νόμου τῶν περὶ τῶν Δημοτικῶν καὶ Κοινοτικῶν Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων ἰσχυροῦσθαι διατάξεις, προτάσει τῶν Ἡμετέρων ἐπὶ τῶν Ἐσωτερικῶν καὶ Ὑγεινῆς Ὑπουργῶν, μετὰ τὴν ὑπ' ἀριθ. 500)15-10-1947 σύμφωνον γνωμοδότησιν τοῦ Συμβουλίου τῆς Ἐπικρατείας, ἀπεφασίσθημεν καὶ διατάσσομεν.

Ἄρθρον 1.

Ἐπιστημονικὸν Προσωπικὸν

Τὸ ἐπιστημονικὸν προσωπικὸν τῶν Δημοτικῶν Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων ἀποτελεῖται ἐκ τῶν ἰατρῶν καὶ φαρμακοποιῶν.

Ἄρθρον 2.

Προσόντα

Τὰ προσόντα καὶ ἡ διαδικασία προσλήψεως τοῦ κατὰ τὸ προηγούμενον ἄρθρον ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ καθορίζονται ὑπὸ τῶν διατάξεων τοῦ παρόντος διατάγματος.

Ἄρθρον 3.

Προσόντα διευθυντῶν κλινικῶν, Ἐργαστηρίων καὶ Ἱατρείων.

1. Διευθύνται κλινικῶν, ἐπιστημονικῶν ἐργαστηρίων καὶ εἰδικῶν ἰατρείων τῶν Δημοτικῶν Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων διορίζονται ἰατροί, ἀνεργουμένον ἐπιστημονικῶν κύρους, εἰδικευμένοι εἰς τὸν κλάδον τῆς ἰατρικῆς, δι' ἃν προϋρίζονται, ἐπὶ τῆ βάσει τῶν ἐπιστημονικῶν τίτλων, τῆς προϋπηρεσίας, τῆς ἐπαγγελματικῆς ἀσχίσεως καὶ λοιπῶν προσόντων, κρινόμενοι, ἀναλόγως τῆς εἰδικότητος αὐτῶν, ὑπὸ τῶν κατὰ τὸ ἄρθρον 11 τοῦ Α.Ν. 965 τῆς 22)24 Νοεμβρίου

ἄρθρου 6 τοῦ Α.Ν. 2369 τῆς 29 Μαΐου)10 Ἰουλίου 194 Εἰδικῶν Ἐπιστημονικῶν Συμβουλίων.

2. Διευθύνται ὀδοντιατρειῶν προσλαμβάνονται ὑπὸ τῆ Ἐκτελεστικῆς Ἐπιτροπῆς ὀδοντίατροι, ἐπὶ τῆ βάσει τῶ ἐπιστημονικῶν τίτλων.

3. Καθηγητὰ Πανεπιστημίου δὲν δύνανται νὰ κατέχουσι θέσεις Διευθυντῶν κλινικῶν εἰς Δημοτικὰ Ἀγαθοεργῶν Ἰδρύματα, ἐφ' ἧσον διευθύνουσι Πανεπιστημιακὴν κλινικὴν.

Ἄρθρον 4.

Προσόντα Ἐπιμελητῶν

1. Ἐπιμελητὰ εἰς κλινικὰς, ἐπιστημονικὰς ἐργαστηρίων καὶ εἰδικὰς ἰατρείαις τῶν περὶ τοῦ Δήμου Ἀθηναίων, Περιφερειῶν καὶ Πατρίων Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων διορίζονται ἰατροί, ἡλικίας οὐχὶ μείζονος τῶν 40 ἐτῶν, κατὰ τὴν εὐδοκίμησιν ἐν διαγωνισμῷ, ἐνεργουμένοι κατὰ τὰ ὀριζόμενα ἐ παρ. 3 τοῦ ἄρθρου 11 τοῦ Α.Ν. 965)1937 «περὶ ὀργανώσεως τῶν Δημοσίων Νοσηλευτικῶν καὶ Ὑγειονομικῶν Ἰδρυμάτων», ὡς αὕτη ἀντικατεστάθη ὑπὸ τῆς παρ. 3 τοῦ ἄρθρου 6 τοῦ Α.Ν. 2369)1940 καὶ τῶ Β.Δ. τῆς 30-10)10 11-1945 «περὶ καθορισμοῦ τρόπου λειτουργίας ἐπιστημονικῶν συμβουλίων καὶ καθορισμοῦ ἐξεταστῶν μαθημάτων δι τὴν ἐξέτασιν ὑποψηφίων καὶ βοηθῶν τῶν Ἰδρυμάτων Α.Δ 965)37».

2. Προκειμένου περὶ τῶν παρὰ τῷ Δήμῳ Θεσσαλονίκης Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων ἰσχύει τὸ κατὰ τὸ προηγούμενον ἐδάφιον ὄριον ἡλικίας, τῶν υποψηφίων ἐπιμελητῶν κρινόμενων ὡς ὀρίζεται ἐν τῷ Α.Ν. 913)1946 «περὶ συμπληρώσεως τῶν Α.Ν. 905 καὶ 2369 ὡς πρὸς τὸν τρόπον συνθέσεως τοῦ ὑπ' αὐτοῦ προβλεπομένου ἐπιστημονικοῦ συμβουλίου» καὶ τῷ Ν.Δ. τῆς 30-4)2-5-1946 «περὶ τροποποιήσεως τοῦ Α.Ν. 913)46 «περὶ συμπληρώσεως τῶν Α.Ν. 96 καὶ 2369 ὡς πρὸς τὸν τρόπον συνθέσεως τοῦ ὑπ' αὐτοῦ προβλεπομένου ἐπιστημονικοῦ συμβουλίου».

3. Ἐν περιπτώσει μὴ προσελεύσεως υποψηφίων ἢ ἐ περιπτώσει ἀποτυχίας ἧλων τῶν υποψηφίων ἢ ἐὰν ὁ κριθμὸ τῶν ἐπιτυχόντων ἐν διαγωνισμῷ δὲν εἶναι ἴσος πρὸς τὴ ἀπαιτούμενην κενὰς θέσεις, παρακαλύπεται δὲ ὡς ἐκ τούτου ἡ κανονικὴ λειτουργία τοῦ Ἰδρυματος, τὰ ἀρμόδια ἐξεταστικὰ συμβούλια προβαίνουνσι κατ' ἴδιαν κρίσιν εἰς τὴν ὑπόδειξιν τῶν διοριστέων ἐπιμελητῶν, ὧν ὅμως ἡ θητεία περιορίζεται εἰς τὸ ἡμισυ τῆς ὑπὸ τῆς παρ. 1 τοῦ ἄρθρου 11 τοῦ παρόντος Διατάγματος ὀριζομένης.

Ἄρθρον 5.

Προσόντα Βοηθῶν

Βοηθοὶ κλινικῶν, ἐπιστημονικῶν ἐργαστηρίων καὶ εἰδικῶν ἰατρείων διορίζονται ἰατροί, ἡλικίας οὐχὶ μείζονος τῶ

βοηθοί εις δημοσία, δημοτικά ή κοινοφελή εν γένει νοσηλευτικά Ίδρύματα ή εις ανάλογα τοιαύτα της αλλοδαπής, ή ασκήσαντες, προκειμένου περι τών εντός της περιφέρειας της τέως Διοικήσεως Πρωτεύουσας Ίδρυμάτων, την ειδικότητα επί dietiόν τουλάχιστον.

“Αρθρον 6.

Προσόντα Φαρμακοποιών.

Φαρμακοποιός διορίζεται ό κεκτημένος δίπλωμα φαρμακοποιού και άδειαν εξάσκησης επαγγέλματος.

“Αρθρον 7.

Διαδικασία προσλήψεως Διευθυντών Κλινικών.

1. Προς πλήρωσιν των θέσεων διευθυντών κλινικών επιστημονικών έργαστηρίων ή ειδικών ιατρικών των Δημοτικών Άγασθεριών Ίδρυμάτων, ό Πρόεδρος του Άδελφάτου καλεί διά προκηρύξεώς του τους ενδιαφερομένους, όπως εντός προθεσμίας μηνός υποβάλωσιν εις τό Ίδρυμα αίτησιν διά την κατάληψιν κενής θέσεως.

2. Μετά της αίτησεως υποβάλλονται υπό των υποψηφίων:

α) Οί επιστημονικοί τίτλοι και τά αποδεικτικά των υπό της παρ. 1 του άρθρου 3-του Διατάγματος τούτου προβλεπόμενων λοιπών προσόντων.

β) Πιστοποιητικόν έγγραφής εις τά μητρικά άρρένων δήμου ή κοινότητος του Κράτους.

γ) Πιστοποιητικόν υγείας, έκδεδομένον υπό δύο ιατρών δημοσίων δημοτικών ή κοινοτικών υπαλλήλων.

δ) και ε) Πιστοποιητικά ότι δεν κατεδικάσθησαν επί κακούργηματι ή πλημμελήματι εκ των εν τοις άρθροις 21, 22, 24, 456, 457, 461 και 482, παρ. 1 του Ποινικού Νόμου προβλεπόμενων και δεν ύφίσταται εκκρεμής κατ' αυτών κατηγορία επί τινι των άδικημάτων αυτών.

στ) Πιστοποιητικόν στρατολογικής καταστάσεως και

ζ) Γραμματίον καταθέσεως εις τό Ταμείον Παρακαταθηκών και Δανείων ποσού ίσου προς τό έκάστοτε δι' απόφασεως του Ύπουργού Υγιεινής καθοριζόμενου διά τους κρινόμενους διά τά Δημοσία Νοσηλευτικά Ίδρύματα.

3. “Αμα τη λήξει της διά την υποβολήν των αίτησεων προθεσμίας ό Πρόεδρος του Άδελφάτου υποβάλλει ταύτας, μεθ' όλων των κατά τας προηγουμένας παρ. πιστοποιητικών και δικαιολογητικών εγγράφων, εις τό Ύπουργείον Υγιεινής, όπερ, μετά τον έλεγχον των δικαιολογητικών, διαβιβάζει ολοκλήρον τον φακέλλον εις τό οικείον Επιστημονικόν Συμβούλιον.

4. Τό Επιστημονικόν Συμβούλιον εντός 20 ημερών από της λήψεως του φακέλλον, καταρτίζει, μετά λαπτομερή έλεγχον των τίτλων και εξετάσιν της εν γένει επιστημονικής σταδιοδρομίας και προσωπικότητος των υποψηφίων, πίνακα μέχρι τριών δι' έκάστην θέσιν υποψηφίων, Ικανών και καταλλήλων κατά την απόλυτον κρίσιν αυτού, όπως διαρισθώσιν εις τας χηρεύουσας θέσεις διευθυντών κλινικών κλπ. και αποστέλλει τό πρακτικόν της έκλογής μετά του φακέλλου εις τό Ύπουργείον Υγιεινής.

5. Η Έκτελεστική Έπιτροπή του Ίδρύματος υποχρεούται να προβή εις τον διορισμόν ενός εκ των εν τω πίνακι τούτω αναφερομένων Ιατρών, εντός 15 ημερών από της υπό του Ίδρύματος λήψεως του πίνακος.

“Αρθρον 8.

Διαδικασία προσλήψεως Επιμελητών.

1. Διά την κατάληψιν θέσεων επιμελητών εις κλινικά, έργαστήρια ή Ιατρεία των εν παρ. 1 του άρθρου 4 αναφερομένων Δημοτικών Άγασθεριών Ίδρυμάτων, ό Πρόεδρος του Άδελφάτου καλεί διά προκηρύξεώς του τους ενδιαφερομένους, όπως εντός προθεσμίας μηνός υποβάλωσιν εις τό Ίδρυμα αίτησιν, μετά των επιστημονικών τίτλων, των αποδεικτικών των λοιπών, κατά τό άρθρον 4, προσόντων και των υπό στοιχεία β' -ε' της παρ. 2 του άρθρου 7 δικαιολογητικών.

2. “Αμα τη λήξει της διά την υποβολήν των αίτησεων προθεσμίας, άπαντα τά υπό των υποψηφίων υποβληθέντα

του Άδελφάτου εις τό Ύπουργείον Υγιεινής, όπερ μ διά την περαιτέρω, επί τη βάσει των εν παρ. 1 του άρθρου 4, ενέργειαν των νομίμων διατυπώσεων.

3. Η Έκτελεστική Έπιτροπή του Ίδρύματος χρεούται, όπως προβή εις τον διορισμόν, εν μόν τή περι τής παρ. 1 του άρθρου 4, των επιτυχόντων, επί τη τής εν τω οικείω πίνακι σειράς επιτυχίας, εν δέ τας πτώσεσι των παρ. 2 και 3 του αυτού άρθρου εκ των εν Επιστημονικώ Συμβούλιον υποδειχθέντων.

“Η πλήρωσις των κενών θέσεων ενεργείται εντός σιν ημερών από της υπό του Ίδρύματος προαλαβής τει κείου πρακτικού.

“Αρθρον 9.

Διαδικασία προσλήψεως βοηθών.

1. Διά την κατάληψιν θέσεων βοηθών εκδίδεται του Προέδρου του Άδελφάτου προκήρυξις διά την υπό υποψηφίων υποβολήν εις τό Ίδρυμα αίτησεως, μετά αποδεικτικών των εν άρθρω 5 προσόντων και των υπό στοιχεία β' -στ' της παρ. 2 του άρθρου 7 δικαιολογητικών.

2. Τά υπό των υποψηφίων υποβαλλόμενα δικαιολογητικά έγγραφα τίθενται υπ' όψιν του διευθυντού της εν κλινικής, έργαστηρίου ή Ιατρείου, όστις μετά λεπτο έλεγχον των τίτλων και της επιστημονικής σταδιοδρο των υποψηφίων προτείνει μέχρι δύο δι' έκάστην κενήν σιν, εκ των συγκεντρούμενων τά πλείονα τυπικά και σύ στικά προσόντα.

3. Η Έκτελεστική Έπιτροπή υποχρεούται να πε εις την πλήρωσιν κενής θέσεως εκ των υπό του διευθυν της κλινικής προταθέντων, εντός είκοσιν ημερών από υποβολής της προτάσεως.

“Αρθρον 10.

Δημοσιεύσεις των προκηρύξεων.

1. Η προκήρυξις διά την συμπλήρωσιν θέσεων δι υθυντών, επιμελητών και βοηθών εκδίδεται, διά τας εν λήξεως της θητείας κενουμένας θέσεις, τοις μήνας πρό λήξεως της θητείας ή εντός μηνός, διά τας εξ άλλης κί κενουμένας.

“Η προκήρυξις τοιχοκολλάται εις τον οικείον χώρον δημοσιεύσεων του Ίδρύματος και δημοσιεύεται δις, διά τό τουλάχιστον ημερησίον έφημερίδων (μίας των Αθηνών : μίας της έδρας του Ίδρύματος).

2. Η προκήρυξις κοινοποιείται επί αποδείξει εις Ύπουργείον Υγιεινής, τον Ιατρικόν Σύλλογον εν τη περι φερεία του όποιου κείται τό Ίδρυμα, τον Πανελλήνιον Ι τρικόν Σύλλογον και τον Ιατρικόν Σύλλογον Αθηνών.

3. Τά εν τη προκηρύξει οριζόμενα πιστοποιητικά και δικαιολογητικά έγγραφα υποβάλλονται εις τό Ίδρυμα εντ μηνός από της κατά την παρ. 1 του άρθρου τούτου τελευταί δημοσιεύσεως της προκηρύξεως.

“Αρθρον 11.

Θητεία Ιατρών.

1. Οί Ιατροί των Ίδρυμάτων διορίζονται επί θητεία Οί διευθύνται επί πενταετεί θητεία, οί επιμεληταί και δι υθυνταί οδοντιατρικών τριετεί και οί βοηθοί διετεί.

2. Άνανεώσις της θητείας των Ιατρών επιτρέπεται μόν άπαξ, κατόπι απόφασεως του Άδελφάτου του Ίδρύματος Κατ' εξαίρεσιν ή θητεία των ακτινολόγων και μικρο βιολόγων Ιατρών δύναται να ανανεώται κατ' επανάληψιν.

3. Άπαραίτητος προϋπόθεσις διά την ανανέωσιν τη θητείας των διευθυντών, επιμελητών και βοηθών είναι ή υπ αυτών, κατά την διάρκεια της θητείας των, πραγματοποίη σις επιστημονικών έργασιων της ειδικότητάς των, ή σοβα ρότης των ύπαιων κρίνεται υπό του οικείου ειδικού Επιστη μονικού Συμβουλίου, όπερ κρίνον τας εργασίας ταύτας, λαμ βίνει υπ' όψιν, ως προς την έκτασιν αυτών, και τά επιστη μονικά μέσα έρευνής, άτινα οί κρινόμενοι είχαν εις την διά θεσιν αυτών ως εκ της υπηρεσίας των.

“Ανωτέρω διάταξις δεν άρρα εις τους διευθυντάς των Δημοτικών Άγασθεριών Πρωτεύουσας.

είναι τὸ δυνάμει τοῦ Α.Ν. 913]1946, ὡς ἐτροποποιήθη ὑπὸ τοῦ Ν.Δ. τῆς 30 Ἀπριλίου)2 Μαΐου 1946, συνιστώμενον Ἐπιστημονικὸν Συμβούλιον, μέχρι τῆς ἐνάρξεως τῆς λειτουργίας τοῦ ὁποίου ἐξακολουθοῦσι νὰ εἶναι ἀρμόδια τὰ περὶ ὧν ἡ παρ. 1 τοῦ ἀρθροῦ 3 τοῦ παρόντος Ἐπιστημονικὰ Συμβούλια.

4. Ἐξαιρετικῶς, ἐφόσον τὴν θέσιν τοῦ διευθυντοῦ κλινικῆς, ἐπιστημονικοῦ ἐργαστηρίου ἢ εἰδικοῦ ἰατροῦ καταρτίζῃ τακτικὸς, ἔκτακτος ἢ ἐπικουρικὸς Καθηγητῆς ἢ Ὑφηγετῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν ἢ Θεσσαλονίκης ἢ ἔκτακτος Καθηγητῆς ἢ Ὑφηγετῆς ἀλλοδαποῦ Πανεπιστημίου, ἐπιτρέπεται ἡ κατ' ἐπανάληψιν ἀνανέωσις τῆς θητείας αὐτοῦ, ὑπὸ τὰς προϋποθέσεις τῆς παρ. 3 τοῦ παρόντος ἀρθροῦ.

5. Εἰς τὸν χρόνον τῆς θητείας τῶν ἰατρῶν δὲν προσμετρεῖται ὁ χρόνος τῆς ὑπὸ τὰ ἔπλα ὡς ἐφέδρων ὑπηρεσίας αὐτῶν.

Ἄρθρον 12.

Ἰσχύς Διατάγματος.

Τὸ παρὸν Β. Διάταγμα ἰσχύει καὶ διὰ τὰ Κοινοτικά Ἀγαθοεργὰ Ἰδρύματα.

Ἄρθρον 13.

Καταργούμενα διατάξεις.

Τὸ Διάταγμα τῆς 20 Μαρτίου)8 Ἀπριλίου 1944 ἀπερὶ τῶν ὄρων προσλήψεως τοῦ ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ τῶν Δημοτικῶν καὶ Κοινοτικῶν Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων, ὡς καὶ αἱ εἰς τοὺς Ὁργανισμοὺς Ἐσωτερικῆς Ὑπηρεσίας τῶν Δημοτικῶν Ἀγαθοεργῶν Ἰδρυμάτων, σχετικῶς πρὸς τὰ διὰ τοῦ παρόντος Διατάγματος ρυθμιζόμενα θέματα, περιεχόμενα διατάξεις καταργοῦνται.

Ἄρθρον 14.

Εἰς τοὺς ἐπὶ τῶν Ἐσωτερικῶν καὶ Ὑγιεινῆς Ὑπουργοῦ ἀνατίθεται ἡ δημοσίευσις καὶ ἡ ἀναλόγως τῆς ἀρμοδιότητος ἐκάστω ἐκτέλεσις τοῦ παρόντος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 12 Δεκεμβρίου 1947.

ΠΑΥΛΟΣ

Β.

Οἱ Ὑπουργοί

ἐπὶ τῶν Ἐσωτερικῶν
Π. ΜΑΥΡΟΜΙΧΑΗΛΗΣ

ἐπὶ τῆς Ὑγιεινῆς
Α. ΟΡΦΑΝΙΔΗΣ

(2)

Περὶ κυρώσεως τοῦ Ὁργανισμοῦ τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Καλαμῶν.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Β'

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὑπ' ὄψιν: 1) τὰς διατάξεις τῶν ἀρθρῶν 7 καὶ 10 τοῦ Α. Νόμου 965]37α «περὶ ὀργανώσεως τῶν Δημοσίων Νοσηλευτικῶν καὶ Ὑγειονομικῶν Ἰδρυμάτων»,

2) τὴν διάταξιν τοῦ ἀρθροῦ 2 τοῦ 787]43 Ν. Διατάγματος,

3) τὰς διατάξεις τῆς παραγράφου 2 τοῦ ἀρθροῦ 2 τοῦ ὑπ' ἀριθ. 2769]41 Α. Νόμου,

4) τὴν ὑπ' ἀριθ. 346]46 γνώμην τοῦ Συμβουλίου Ἐπικρατείας προτάσει τῶν ἐπὶ τῆς Ὑγιεινῆς καὶ Οἰκονομικῶν Ὑπουργῶν, ἀπεφασίσμεν καὶ διατάξασμεν.

Κυροῦμεν τὸν ὀργανισμὸν τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Καλαμῶν ἐξ ἀρθρῶν 31 ὡς οὗτος καθηρτίσθη καὶ ἐνεκρίθη ὑπὸ τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς καὶ οὕτως τὸ καίμενον ἔχει ὡς ἀκολουθῶν:

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ

Ἰδρυσις—Σκοπός.

Ἄρθρον 1.

Συνιστᾶται ἐν τῇ πόλει Καλαμῶν Νοσοκομεῖον ἀποτελοῦν Νομικὸν Πρόσωπον Δημοσίου Δικαίου, ὑπὸ τὴν ἐπινομίαν Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Καλαμῶν.

τὰς διατάξεις τοῦ Α.Ν. 965]37 ὡς οὗτος ἐτροποποιήθη μεγενεστέρως.

Ἄρθρον 2.

α') Σκοπὸς τοῦ νοσηλευτικοῦ τούτου Ἰδρύματος εἶναι ἐν αὐτῷ νοσηλεία τῶν ἐκ κοινῶν νοσημάτων πασχόντων διὰ τῆς ἀναπτύξεως ἐν αὐτῷ μέχρι 50 κλινῶν.

β') Ἡ νοσηλεία παρέχεται δωρεάν μὲν εἰς τοὺς ἀποδειγμένως ἀπόρους, ἐπὶ πληρωμῇ δὲ νοσηλείων, καθοριζομένων ἐκαστοτε δι' ἀποφάσεως τοῦ Δ. Συμβουλίου ἐγκριμένης ὑπὸ τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς, εἰς τοὺς εὐπόρους. ἀριθμὸς τῶν κλινῶν ἐκατέρᾳ τῶν ἀνωτέρω κατηγοριῶν ὀρίζεται ὑπὸ τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς μετὰ πρότασιν Δ. Συμβουλίου.

Β'. ΔΙΟΙΚΗΣΙΣ

Διοικητικὸν Συμβούλιον.

Ἄρθρον 3.

1. Τὸ Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Καλαμῶν διοικεῖται ὑπὸ τοῦ κατὰ τὸ ἀρθρον 2 τοῦ Α.Ν. 965]37 Διοικητικοῦ Συμβουλίου. Τὰ καθήκοντα δὲ καὶ αἱ ἀρμοδιότητες τοῦ καθορίζονται ὑπὸ τῶν οἰκείων διατάξεων τοῦ προμνησθέν Α.Ν. ὡς ἐτροποποιήθη μεταγενεστέρως.

2. Αἱ ἀποφάσεις τοῦ Δ.Σ. εἶναι πάντοτε ἠτιολογημέναι ἐκτελοῦνται δὲ μετὰ τὴν ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν οἰκείας συνεδριάσεως ἣτις πραγματοποιεῖται διὰ τῆς ὑπογραφῆς τούτων ὑπὸ τοῦ Προέδρου καὶ τῶν παραστάτων καὶ τὴν συνεδρίαν μελῶν. Ἡ ἐπικύρωσις τῶν πρακτικῶν λαμβάνει χώραν κατὰ τὴν ἐπομένην συνεδρίαν.

Τὸ Δ.Σ. ὡς ἄνωγει κείναι ἀνεγκλίον τούτο ἐγκρίνει ὅτι καὶ κηρυθῆσιν πρὸς αὐτοῦ ἀποφάσεις δι' ἐν ἡ πλείονα ἀντικείμενα ἐκτελεσθῶσι καὶ πρὸ τῆς ἐπικυρώσεως τῶν Πρακτικῶν.

3. Χρὴν Γραμματέως τοῦ Δ. Συμβουλίου ἐκτελεῖ ὁ αὐτὸς τοῦ Ἰδρύματος ἢ ἕτερος ὑπάλληλος ὀριζόμενος ἀποφάσεως τοῦ Δ. Συμβουλίου.

Ἐν περιπτώσει συζητήσεως θεμάτων ἐμπιστευτοῦ φύσεως χρὴν Γραμματέως δύναται νὰ ἐκτελῇ εἰς ἓκ τῶν Συμβούλιον ὀριζόμενος δι' ἀποφάσεως τοῦ Δ. Συμβουλίου.

Ἄρθρον 4.

Τὸ Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Καλαμῶν ἐκποσπεύεται ἐνώπιον πάσης Δικαστικῆς Διοικητικῆς ἢ ἄλλης ἐπιλογῆς ὡς καὶ εἰς τὰς συναλλαγὰς αὐτοῦ ὑπὸ τοῦ Προέδρου Διοικητικοῦ Συμβουλίου καὶ τούτου ἀπόντος ἢ κωλυμένου ὑπὸ τοῦ ἀντιπροέδρου καὶ τούτου κωλυμένου δι' ἐνὸς τῶν λοιπῶν συμβούλιον ὀριζόμενος δι' ἀποφάσεως τοῦ Δ. Συμβουλίου.

Γ'. ΥΠΗΡΕΣΙΑΙ.

Ἄρθρον 5.

Αἱ Ὑπηρεσίαι τοῦ Νοσοκομείου διακρίνονται εἰς:

- α') Διοικητικῆν.
- β') Ἰατρικῆν καὶ
- γ') Νοσηλευτικῆν.

Ἄρθρον 6.

Α'. Διοικητικαὶ Ὑπηρεσίαι.

Αὕτη περιλαμβάνει:

- α') τὴν Διεύθυνσιν.
- β') τὴν Γραμματεῖαν.
- γ') Οἰκονομικὰς ὑπηρεσίας καὶ
- δ') Νοσηλευτικὰς ὑπηρεσίας.

Β'. Διευθύνσις.

Αὕτη ἀνατίθεται δι' ἀποφάσεως τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς μετὰ πρότασιν τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Ἰδρύματος εἰς ἓνα τῶν Διευθυντῶν Ἰατρῶν τῶν κλινικῶν αὐτοῦ.

Ὁ Διευθυντής:

α') Ἀποτελεῖ τὸ ἄρχιον τῆς ἐκτελέσεως τῶν ἀποφάσεων τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τῶν διαταγῶν τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς ἕκαστε δὲ τὴν ἀρμοδιότητα του διὰ διαταγῶν ἐπιγραφῶν καὶ προφορικῶν ἀναλόγως τῆς σπουδαιότητος τῶν ζητημάτων τῶν ἐκ τῶν διατάξεων τῶν Νομ. Διαταγμάτων καὶ τοῦ παρόντος.

β') Προσίσταται τῆς ὅλης ἐσωτερικῆς λειτουργίας τοῦ Ἰδρύματος διευθύνει καὶ ἐλέγχει πάσα ἐκ τῆς ὑπηρεσίας αὐ-

Ειδικώτερον:

α) Εισηγείται επί παντός θέματος εις τὸ Διοικητικὸν βούλιον τοῦ ὁποίου τυγχάνει καὶ ὁ τακτικὸς εἰσηγητής.

β) Επιμελεῖται τῆς ἐκτελέσεως τῶν ἀποφάσεων τοῦ κηρικῶ Συμβουλίου καὶ υπογράφει ἅπασαν τὴν ὑπηρετὴν ἀλληλογραφίαν τοῦ Ἰδρύματος.

γ) Ἐγκρίνει τὴν εἰσαγωγὴν τῶν ὑπὸ τῶν Διευθυντῶν κλινικῶν κρινομένων ὡς εἰσακτῶν ἀσθενῶν καὶ ἀποφασίζει περὶ τῆς ἀπορίας τούτων διὰ τὴν δωρεὰν νοσηλείαν, ὡς πρὸς τὰς κειμένας περὶ ἀπορίας διατάξεις ἢ εἰδικὰς ἐπὶ τούτῳ ἀποφάσεις τοῦ Διοικ. Συμβουλίου Ἰδρύματος.

δ) Ἐπιμελεῖται τῶν συμφερόντων τοῦ Ἰδρύματος διατηρεῖ τὴν περιουσίαν αὐτοῦ ἀσκήσας ἔλεγχον εἰς ὅλους τοὺς τοὺς τῆς Διοικήσεως τοῦ Ἰδρύματος συμφώνως πρὸς τὰς ἐσωτερικῶ κανονισμῶ ὀριζόμενα.

ε) Προτείνει τὸν διορισμὸν, προαγωγὴν καὶ ἀπόλυσιν προσωπικοῦ πλὴν τοῦ ἰατρικοῦ τοποθετεῖ καὶ μεταθετεῖ πῶτερον τοιοῦτον κατὰ τὰς ἀνάγκας τῆς υπηρεσίας, αἰνεος μετὰ ταῦτα τὴν ἔγκρισιν τοῦ Διοικ. Συμβουλίου.

ς) Ἀσχεῖ τὴν κατὰ τὸν παρόντα ὀργανισμὸν πειθαρχικὴν ἐξουσίαν ἐπὶ τοῦ Διοικ. Προσωπικοῦ, ἀπ' εὐθείας καὶ Νοσηλευτικοῦ τριούτου, μετὰ εἰσήγησιν τῶν νομίμων ταμένων αὐτοῦ.

ζ) Δικαιούται διὰ βαρὺ παράπτωμα νὰ θέτῃ ἐκτὸς τῆς τῆς εἰσίας καὶ νὰ ἀπομακρύνῃ ἐκ τοῦ Ἰδρύματος διὰ τῆς τῆς εἰσίας διαταγῆς κοινοποιουμένης καὶ εἰς τὸν τιμωροῦ ὑπ' ἀλλήλων αἰονδήποτε ἐκ τοῦ νοσηλευτικοῦ καὶ τοῦ τῆς Διοικητικοῦ προσωπικοῦ.

η) Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ὑποχρεοῦται ὅπως ἀναφέρῃ εἰς τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Ἰδρύματος ἐντὸς ἡμερῶν τὸ βραδύτερον δι' ἡτιολογημένης αὐτοῦ ἐκ-

θ) Ἐκ τῆς υπηρεσίας προσωρινῆ ἀπομάκρυνσις τοῦ ὑπαλ- συνενάγεται καὶ στέρησιν τῶν ἀποδοχῶν αὐτοῦ ὡς ἀντὶς ἐτέρου δικαιώματος ἀπορρέοντος ἐκ τῆς ὑπαλ- τῆς τοῦ ἰδιοτήτος, διαρκεῖ δὲ αὐτῇ ἐφ' ὅσον χρόνον ἤθε- ἰσθῆ διὰ τῆς ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου.

ι) Ἐπιμελεῖται δὲ ἐν γένει τῆς καλῆς λειτουργίας τοῦ ατος ὑπεύθυνος διὰ πᾶσαν μὴ νόμιμον ἐνέργειαν ἢ εἰσὶν τῶν καθηκόντων του.

κ) Ἐπιμελεῖται τὴν ἀπόντα ἢ καλυόμενον ἀναπληροῦ εἰς Διευθυντῶν ἰατρῶν τῶν Κλινικῶν τοῦ Ἰδρύματος, ὀρι- ας δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου ἢ ὁ βαθμὸν ἀνώτερος ὑπ' ἀλλήλων, μετ' ἀπόφασιν τοῦ Διοικ. οῦλου.

Ἄρθρον 7.

II. Γραμματεία.

Ἡ Γραμματεία προΐσταται ὁ γραμματεὺς τοῦ Ἰδρύ- βοηθούμενος ὑπὸ τοῦ παρ' αὐτοῦ προσωπικοῦ.

Ἡ ἐπιμετοχὴ τῆς Γραμματείας εἶναι:

α) Διεξαγωγὴ τῆς ἀλληλογραφίας ἐν γένει τοῦ Ἰ- τοσ, ὁ καταρτισμὸς ἡμερησίας διαταγῆς, ἢ ἀντιγραφῆ ἰστοκόλλησις καὶ διεκπεραίωσις ὄλων ἀνεξαρτήτως γράφων, καταρτισμὸς καὶ τήρησις τῶν ἀτομικῶν ὄλων τοῦ προσωπικοῦ καὶ ἡ μέριμνα διὰ τὴν σύν- τῶν μισθολογικῶν καταστάσεων καὶ ἡ τήρησις τοῦ

Ἄρθρον 8.

III. Οἰκονομικαὶ Ὑπηρεσίαι.

Ἡ ἐπιμετοχὴ ἀρμοδιότητος Οἰκονομικῶν Ὑπηρεσιῶν.

α) τὴν ἀρμοδιότητα τῶν Οἰκονομικῶν ὑπηρεσιῶν ται:

α) Ἡ ἐπιμέλεια τῆς βεβαιώσεως καὶ εἰσπράξεως τῶν τῆς αἰτίας ἐσόδων τοῦ Ἰδρύματος.

β) Παρακολούθησις τῶν οἰκονομικῶν ὑποχρεώσεων καὶ διὰ τὴν ἀκριβῆ καὶ ἐμπρόθεσμον ἐκτέλεσιν αὐτῶν, τῶν ἐγκεκριμένων πιστώσεων τοῦ προϋπολογισμοῦ.

γ) τῶν ὑποχρεώσεων ὡς καὶ ἡ ἐκκαθάρισις καὶ πλη-

Ἄρθρον 9. Λογιστήριον.

3. Ἡ παρακολούθησις τῶν ἐπερχομένων μεταβολῶν τῶν πάσης φύσεως περιουσιακῶν στοιχείων, ἢ διαφύλαξις τῶν τίτλων κτήσεως κεφαλαίων τῶν κινητῶν ἀξιῶν τῶν ἀποδει- κτικῶν στοιχείων πάσης ὑποχρεώσεως ἢ ἀπαιτήσεως, τοῦ Ἰδρύματος καὶ ἐν γένει τῶν τίτλων παντὸς περιουσιακοῦ στοιχείου.

4. Ἡ διεκπεραίωσις τοῦ ὑλικοῦ, ἤτοι ἡ προμήθεια, ἢ παραλαβὴ, ἢ διαφύλαξις καὶ ἡ συντήρησις αὐτοῦ ὡς καὶ κα- νονικῆ ἀνάλωσις αὐτοῦ.

5. Ἡ διαφύλαξις τῶν εἰς τοὺς ἀσθενεῖς ἀνηκόντων ἀντι- κειμένων τιμαλφῶν, χρημάτων καὶ εἰδῶν ἱματισμοῦ καὶ ἢ πρὸς τοὺς δικαιοῦχος καὶ νομιμοποιημένους κληρονόμους ἀπ' ἄλλοις αὐτῶν ἐν περιπτώσει θανάτου.

6. Ἡ διεξαγωγὴ τῆς λογιστικῆς ὑπηρεσίας πρὸς τὰ καθορισθησόμενα ὑπὸ τοῦ κανονισμοῦ λογιστικῆς ὑπηρε- σίας.

7. Ἡ ἐκτέλεσις τῶν προμηθειῶν καὶ τῶν ἔργων συμφῶ- νως πρὸς τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθροῦ 8 τοῦ Α.Ν. 965]37.

Ἄρθρον 9.

Λογιστήριον.

1. Τὴν λογιστικὴν ὑπηρεσίαν διεξάγει ὁ διαχειριστὴς διὰ τοῦ γραφεῖος λογιστοῦ.

2. Τὸ Λογιστήριον διεξάγει τὴν λογιστικὴν ὑπηρεσίαν τοῦ Ἰδρύματος τηρεῖ δὲ τὰ κάτωθι βιβλία.

α) Τριπλότυπον βιβλίον εἰσπράξεων.

β) Ἡμερολόγιον δαπανῶν.

γ) Τριπλότυπον βιβλίον ἐντολῶν δαπανῶν.

δ) Βοηθητικὰ βιβλία δαπανῶν.

3. Ὁ γραφεὺς λογιστικῆς βάσει τῶν ἡμερησίων δελτίων χορηγήσεως ἀναλωσίμου ὑλικοῦ, φαρμάκων καὶ τροφίμων, τῶν σχετικῶν κονδυλίων μισθοδοσίας προσωπικοῦ καὶ πάσης ἐτέρας τρεχούσης δαπάνης συναφοῦς μὲν τὴν λειτουργίαν τοῦ Ἰδρύματος καὶ βάσει τοῦ ἀριθμοῦ τῶν νοσηλευομένων ὡς καὶ τὸν ἀριθμὸν ἡμερῶν νοσηλείας αὐτῶν, συντάσσει τὴν μη- νιαίαν Στατιστικὴν κατάστασιν ἣτις ἐμφανίζει τὸ σύνολον τῶν δαπανῶν καὶ τὴν ἀξίαν τῶν ἀναλωθέντων καὶ ἀχρηστευ- θέντων ὑλικῶν καὶ ἐξ ἧς ἐξάγεται ἡ δαπάνη ἐκάστης ἡμέρας νοσηλείας.

4. Τ' ἀνωτέρω βιβλία καὶ ὁ τρόπος τῆς διεξαγωγῆς τῆς Λογιστικῆς ὑπηρεσίας δύναται νὰ ρυθμιζῶνται ἐκάστοτε διὰ διαταγῶν τοῦ Ὑπουργείου Ὑγιεινῆς.

5. Πρὸ τῆς διαβιβάσεως τῶν δικαιολογητικῶν πληρωμῆς πρὸς τὸ Ταμεῖον ἐνεργεῖται λεπτομερὴς ἔλεγχος τῆς δαπάνης παρὰ δημοσίῳ ὑπ' ἀλλήλων συμφώνως τῷ Α.Ν. 281]1936.

Ἄρθρον 10.

Ταμειακὴ ὑπηρεσία.

1. Ἡ Ταμειακὴ ὑπηρεσία τοῦ Ἰδρύματος διεξάγεται ὑπὸ τοῦ Ἰδρύματος ὀριζομένου δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου.

Αἱ εἰσπράξεις ἐνεργοῦνται ὑπὸ τούτου βάσει τῶν ὑπὸ τοῦ Λογιστηρίου ἐκδιδομένων λογιστικῶν στοιχείων.

Ἡ ἡμερησία κατάστασις ἐλέγχεται καὶ υπογράφεται κθ' ἐκάστην ἐσπέραν ὑπὸ τοῦ Ταμίου θεωρεῖται δὲ ὑπὸ τοῦ Διευθυντοῦ.

2. Τὸ ἐκάστοτε δυνάμενον νὰ παραμείνῃ ἐν τῷ Ταμείῳ τοῦ Ἰδρύματος ὑπόλοιπον μετρητῶν καθορίζεται δι' ἀποφά- σεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τῶν πέραν τούτου χρημά- των κατατιθεμένων εἰς τὸν παρὰ τῆ Τραπεζῆς λογαριασμὸν τοῦ Ἰδρύματος.

3. Προκειμένου περὶ πληρωμῶν ἐκ τῶν παρὰ τῆ Τραπεζῆς κατατιθεμένων χρημάτων αὐτὰ θὰ ἐνεργοῦνται δι' ἐπιταγῶν ὑπογραφομένων ὑπὸ τοῦ Ταμίου καὶ τοῦ Διευθυντοῦ.

4. Προκειμένου περὶ ἀναλήψεως καὶ πληρωμῶν πασῶν βανιόντων πᾶς 15.000 δραχμᾶς τὰ σχετικά ἐγγράφα δέον νὰ προσυπογράφῃ ἀπαιτητῆς καὶ ὁ Πράεδρος τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου ἢ εἰς ἐκ τῶν Συμβουλίων τοῦ Ἰδρύματος δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου.

δεν υπερβαίνει τὰς 5.000 δραχμὰς δύνανται νὰ ἐνεργῶνται διὰ μετρητῶν ὑπὸ τοῦ Ταμίου τοῦ Ἰδρύματος.

Ἄρθρον 11.

Διαχείρισις:

Καθήμενα Διαχειριστοῦ.

1. Ὁ Διαχειριστὴς προϊσταται ἀμέσως τῶν ὀικονομικῶν ὑπηρεσιῶν καὶ ἀσκεῖ συνεχῆ ἐλεγχον ἐπὶ πάντων τῶν εἰς τὴν ὑπηρεσίαν του ἀσχολουμένων.

Ἴθρῆι τὰ λογιστικὰ καὶ λοιπὰ παραστατικὰ στοιχεῖα τῶν ἀναλαμβάνομένων ὑποχρεώσεων ὧν ὑπεύθυνος διὰ τὴν ἐντὸς τῶν ἡρίων τοῦ ἰσχύοντος προϋπολογισμοῦ ἀνάληψιν πάσης ὑποχρεώσεως.

2. Ἐπιμελεῖται τῆς διαφυλάξεως τῶν τίτλων κτήσεως τῶν ἀκινήτων διαθηκῶν καὶ ἐν γένει παντὸς τίτλου κτήσεως τῶν κεφαλαίων τῶν κινήτων ἀξιών, τῶν ἀποδεικτικῶν στοιχείων πάσης ὑποχρεώσεως ἀπαιτήσεως τοῦ Ἰδρύματος καὶ ἐν γένει τῶν τίτλων παντὸς περιουσιακοῦ στοιχείου.

Τὰ στοιχεῖα ταῦτα φυλάσσονται ἐν εἰδικῷ Χρηματοκιβωτίῳ ὑπ' εὐθύνην του.

3. Παρακολουθεῖ τὰς γενομένας προμηθειὰς κατ' ὅλα τὰ στάδια αὐτῶν, ὧν ὑπεύθυνος διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν περὶ προμηθειῶν ἰσχυουσῶν διατάξεων καὶ ἀσκεῖ τὸν ἐλεγχον ἐπὶ τῶν εἰς τὴν ὑπηρεσίαν τούτων ἀσχολουμένων ὑπαλλήλων.

4. Ὁ Διαχειριστὴς τηρεῖ ἴπκντα τὰ διὰ τὴν διαχείρισιν ἀπαραίτητα βιβλία, καθοριζόμενα διὰ τοῦ ἐσωτερικοῦ κανονισμοῦ ἢ διὰ διαταγῶν τοῦ Ἰπουργεῖου.

Βασικὰ πρὸς τοῦτο βιβλία θεωροῦνται:

- α) Τριπλότυποι ἐντολαὶ χρηρηγήσεως καὶ παραλαβῆς λικοῦ εἰς τοὺς εἰδικούς ὑπολόγους.
- β) Τὰ βιβλία κινήσεως τῶν υποθηκῶν.
- γ) Γενικὸν βιβλίον τοῦ ὑπάρχοντος ἐν τῷ Νοσοκομείῳ ἢ ἀναλώσιμου ὑλικοῦ.
- δ) Καταστάσεις τροφοδοσίας καὶ
- ε) Τριπλότυπα δελτία παραγγελίας τροφίμων.

Ἄρθρον 12.

Διαχείρισις Ὑλικῶν.

1) Τὰ ἐν τῷ Ἰδρύματι χρησιμοποιούμενα ὑλικά καταλώσεως ἐν γένει ἢ ὑλικά χρήσεως ταξινομοῦνται ὡς ἑξῆς:

- α) Ὑλικά χρήσεως (μὴ ἀναλώσιμον ὑλικόν).
- β) Φαρμακευτικὰ εἶδη (Διαχείρισις Φαρμακείου).
- γ) Τρόφιμα.
- δ) Ἀναλώσιμον ὑλικόν.

2) Διὰ τὸ λογιστικόν, τὴν Διαχείρισιν καὶ φύλαξιν τοῦ κινῶν ἐκάστης τῶν κατηγοριῶν τούτων ἐφαρμόζεται ἴδιος κανονισμὸς διαχειρίσεως ἐγκρινόμενος ὑπὸ τοῦ Ἰπουργοῦ Ἰγεινῆς.

3) Χαρακτηρισμὸς ἢ καταστροφή καὶ ἡ διαγραφή τοῦ χρηστευθησομένου ὑλικοῦ τοῦ Ἰδρύματος βαρύνει τὸν ὑπαίτιον αὐτῆς καὶ καταλογίζεται εἰς τοῦτον ἢ ἀξία αὐτοῦ συμῶς πρὸς τὴν κειμένην Νομοθεσίαν.

Ἄρθρον 13.

Ἀνάληψις καὶ πληρωμὴ δαπανῶν.

1) Διὰ τὴν ἀνάληψιν πάσης δαπάνης ἀπαιτεῖται προημένως γενικὴ ἢ εἰδικὴ ἐγκρισίς τοῦ Διοικητικοῦ Συμβου-

2) Πᾶσα πληρωμὴ τῶν βαρυνόντων τὴν ὑπηρεσίαν ὧν ἐνεργεῖται ἐπὶ τῇ βᾶσει ἐγγράφων ἐντολῶν ἐκδιδόντων κατὰ τὸν ὑπὸ τοῦ παρόντος ἰσχύοντα ὅρον εἰς τῶν διὰ τοῦ οἰκείου πρῆσοῦ τῶν ἐξόδων ἐγκριθεῖσων ὥσεων καὶ ἐντὸς τῶν ἡρίων αὐτῶν.

3. Αἱ ἐντολαὶ αὗται ὑπογράφονται ὑπὸ τοῦ Προέδρου τοῦ νομίμου αὐτοῦ ἀναπληρωτοῦ.

Ἄρθρον 14.

Α'. Προϋπολογισμὸς.

1) Δι' ἐκάστην ὀικονομικὴν ἔτος συντάσσεται ὁ προ)σμὸς ἐσόδων καὶ ἐξόδων ὅστις ἐγκρινόμενος ὑπὸ τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου ἐντὸς τοῦ μηνὸς Δεκεμβρίου ἐκάστου ἔτους

2) Ὁ προϋπολογισμὸς συντάσσεται ὑπὸ τοῦ Διευθυντοῦ τοῦ Ἰδρύματος ἐπὶ τῇ βᾶσει τῶν στοιχείων ἄτινα ὑποβάλλονται ὑπὸ τῶν ἀρμοδίων ὑπηρεσιῶν τοῦ Ἰδρύματος ἐντὸς τῆς ὑπὸ τοῦ Διοικ. Συμβουλίου τετασσομένης προθεσμίας καὶ εἰσάγεται εἰς τὸ Διοικ. Συμβούλιον πρὸς ἐγκρισιν.

3) Ἐν τῷ προ)σμῷ τὰ τε ἐξόδα καὶ ἔσοδα ἀναγράφονται κατὰ κεφάλαιον καὶ ἄρθρον δι' ἐκάστην κατηγορίαν καὶ εἶδος ἐσόδου καὶ ἐξόδου.

Τὸν προϋπολογισμὸν συνοδεύει ἀνάλυσις λεπτομερῆς ἐκάστης κατ' ἄρθρον ἐσόδου καὶ ἐξόδου ἀναγεγραμμένης πιστώσεως ὡς καὶ ὑπὸ τοῦ ἄρθρου 5 παρ. 5 τοῦ Α.Ν. 965) 1937 ἀναφερομένης, αἰτιολογικῆ ἐκθέσεως.

Μετὰ τὴν κατ' ἀνωτέρω ἐγκρισιν τοῦ προ)σμοῦ ὑπὸ τοῦ Διοικ. Συμβουλίου οὗτος ὑποβάλλεται εἰς τὸ Ἰπουργεῖον Ἰγεινῆς πρὸς ἐγκρισιν.

Β'. Ἀπολογισμὸς.

Μετὰ τὴν λήξιν τοῦ ὀικονομικοῦ ἔτους ἡ ὀικονομικὴ ὑπηρεσία προβίνει ἀμέσως εἰς τὸ κλείσιμον τῶν λογιστικῶν βιβλίων καὶ τὴν σύνταξιν τοῦ ἀπολογισμοῦ καὶ τοῦ ἰσολογισμοῦ τοῦ Ἰδρύματος περιλαμβάνοντος πάντα τὰ στοιχεῖα τοῦ ἐνεργητικοῦ καὶ τοῦ παθητικοῦ ἐν ἀντιστοιχείᾳ πρὸς τοὺς ὑπὸ τοῦ συνταχθησομένου λογιστικοῦ κανονισμοῦ ἰσισθησομένους γενικοὺς λογαριασμοὺς.

Ὁ ἀπολογισμὸς ἰσολογισμὸς ὑποβάλλεται ὑπὸ τοῦ Διευθυντοῦ τοῦ Ἰδρύματος ἐντὸς δύο μηνῶν τὸ βραδύτερον ἀπὸ τῆς λήξεως τοῦ ὀικονομικοῦ ἔτους εἰς τὸ Δ. Συμβούλιον πρὸς ἐλεγχον καὶ ἐγκρισιν μετὰ τῆς σχετικῆς ἐκθέσεως τῶν πεπραγμένων ἐπὶ τοῦ ὀικονομικοῦ πεδίου.

Ὁ ἰσολογισμὸς μετὰ ἀπογραφῆς τῆς κινήτης περιουσίας τοῦ Ἰδρύματος καὶ ὁ ἀπολογισμὸς μετὰ τῆς ἐκθέσεως τῶν πεπραγμένων ὑποβάλλονται κατὰ τὰς διατάξεις τοῦ Α.Ν. 965) 1937 εἰς τὸ Ἰπουργεῖον Ἰγεινῆς πρὸς ἐλεγχον καὶ ἐγκρισιν.

Ἐὰν ἐκ τοῦ ἐλέγχου προκύψῃ ἀνάγκη μεταβολῆς οἰασθέντων ἐπὶ τῶν λεπτομερειῶν τοῦ ἰσολογισμοῦ ἢ ἀπολογισμοῦ ἐκδίδονται αἱ σχετικαὶ διαταγαὶ ὑπὸ τοῦ Ἰπουργεῖου βᾶσει τῶν ὑποίων τὸ Διοικ. Συμβουλίου ἐπιφέρει τὰς δευτέρας τροποποιήσεις.

ΓΥ. Βοηθητικαὶ Ὑπηρεσίαι.

Εἰς τὰς βοηθητικὰς ὑπηρεσίας περιλαμβάνεται ἅπαν τὸ κατώτερον τεχνικὸν καὶ ὑπηρετικὸν προσωπικόν.

Β'. Ἱατρικαὶ Ὑπηρεσίαι.

Ἄρθρον 15.

1. Ἡ Ἱατρικὴ Ὑπηρεσία τοῦ Ἰδρύματος συγκροτεῖται ἐκ τῶν κάτωθι:

- α) Μίας (1) Παθολογικῆς Κλινικῆς
- β) Μίας (1) Χειρουργικῆς
- γ) Μίας (1) Μαιευτικῆς-Γυναικολογικῆς
- δ) Μίας (1) Ἀφροδισιολογικῆς Κλινικῆς

2. Ἐκ τῶν Ἐξωτερικῶν Ἱατρειῶν:

- α) Τοῦ Παθολογικοῦ
- β) Τοῦ Χειρουργικοῦ
- γ) Τοῦ Μαιευτικοῦ καὶ Γυναικολογικοῦ
- δ) Τοῦ Ἀφροδισιολογικοῦ
- ε) Τοῦ Ἀντιφυματικοῦ
- στ) Τοῦ Παιδιατρικοῦ
- ζ) Τοῦ Ὀφθαλμολογικοῦ
- η) Τοῦ Ὄτορινολαρυγγολογικοῦ
- θ) Τοῦ Ὀδοντιατρικοῦ
- ι) Τοῦ Ἀκτινολογικοῦ Ἐργαστηρίου
- ια) Τοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἐργαστηρίου
- ιβ) Τοῦ Φαρμακείου

Ἄρθρον 16.

Σύνθεσις Προσωπικοῦ Κλινικῶν Ἱατρειῶν καὶ Ἐργαστηρίων:

- α) Πιπρὰ τῆς Παθολογικῆς Κλινικῆς Ὑπηρεσιῶν:
- 1 Διευθυντῆς
- 1 Βοηθῆς

-) Παρά τῇ Μαιευτικῇ-Γυναικολογικῇ Κλινικῇ. Διευθυντής. Μαῖα.
 -) Παρά τῇ Ἀφροισιολογικῇ Κλινικῇ. Διευθυντής.
 -) Παρά τῷ Ἀντιρυματικῷ Ἱατρείῳ. Διευθυντής Ἱατρός. Βοηθός. Ἐπισκέπτρια ἀδελφή.
 -) Παρά τῷ Παιδιατρικῷ. Διευθυντής Ἱατρός.
 -) Παρά τῷ Ὀφθαλμολογικῷ. Διευθυντής Ἱατρός.
 -) Παρά τῷ Ὀτορινολαρυγγολογικῷ. Διευθυντής Ἱατρός.
 -) Παρά τῷ Ἀτιάφροδισιακῷ Ἱατρείῳ καὶ Ἀφρολογικῇ Κλινικῇ. Διευθυντής- Ἀφροδισιολόγος.
 - α) Παρά τῷ Ὄδοντιατρικῷ Ἱατρείῳ. Διευθυντής.
 - β) Παρά τῷ Ἀκτινολογικῷ Ἐργαστηρίῳ. Διευθυντής Ἀκτινολόγος. Βοηθός.
 - γ) Παρά τῷ Μικροβιολογικῷ Ἐργαστηρίῳ. Διευθυντής. εἰδικὸς μικροβιολόγος. Παρασκευαστρία ἐπὶ βαθμῷ γραφῆως β'.
 - δ) Παρά τῷ Φαρμακείῳ. Φαρμακικός.
- Ὁ ἀριθμὸς τῶν κλινῶν ἐκάστης κλινικῆς καθορίζεται δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβ. ἐγκρινομένης τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς.

Ἄρθρον 17.

Ἀποδοχαὶ Ἐπιστημονικοῦ Προσωπικοῦ.

-) Διευθυντῆς Παθολογικῆς Κλινικῆς μέχρι μηνιαίου μισθοῦ δρχ. 4.000.
-) Διευτῆς Μαιευτικῆς-Γυναικολογικῆς Κλινικῆς μέχρι δρχ. 4.000.
-) Διευτῆς Χειρουργικῆς κλινικῆς με μην. μισθὸν μέχρι δρχ. 5.000.
-) Διευτῆς Ἀφροδισιολογικῆς κλινικῆς με μηνιαῖον μισθὸν δρχ. 4.000.
-) Διευτῆς Ἀκτινολογικοῦ Ἐργαστηρίου με μισθὸν δρχ. 4.000.
-) Διευτῆς Μικροβιολογικοῦ Ἐργαστηρίου ἐπὶ μηνιαίῳ μισθῷ δρχ. 4.000.
-) Βοηθὸς Ἱατρείου-Νοσοκομείου μέχρι μηνιαίου μισθοῦ δρχ. 2.500.
-) Ὁ μηνιαίος μισθὸς τῶν κατὰ ἀνωτέρω Διευτῶν τῶν ἐξωτερικῶν Ἱατρείων ὀρίζεται εἰς δρχ. μισθὸς τῶν δὲ βοηθῶν εἰς δρχ. 2.500 καὶ τῆς ἐπισκεπτρίας εἰς εἰς 2.500.

Οἱ ἀνωτέρω μισθοὶ νοῦνται μετὰ τὴν προπολεμικὴν ἰσχύα. Ἀπαν τὸ ἀνωτέρω προσωπικὸν διορίζεται συμφώνως τῆς κειμένης διατάξεως. Οἱ ἀνωτέρω Διευθυνταὶ τῶν κλινικῶν μετὰ τῶν βοηθῶν τῶν θά ἐκτελοῦν τὴν ὑπηρεσίαν ἀντιστοιχῶν ἐξωτερικῶν Ἱατρείων ἄνευ ἑτέρας ἀποφάσεως.

Ὁ δὲ Διευτῆς τῆς Μαιευτικῆς Κλινικῆς καὶ ἡ Μαῖα θά εἰσπράττουν καὶ θά παρέχουν τὴν συνδρομὴν τῶν εἰς τοὺς ἀποφάσεως πόλεως τικτοῦσας κατ' ὄγκον ὅταν ἡ εἰσπραττῆται εἰς τὸ Νομικὸν δὲν εἶναι δυνατὴ.

Ἐπιτρέπεται ὅπου ἀποφάσει τοῦ Διοικ. Συμβουλίου ὑπηρεσίας τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς ἀποφάσει εἰς τοὺς κλινικῆς Χειρουργικῆς Κλινικῆς καὶ Ἐργαστηρίων Μαιευτικῆς καὶ Ἀκτινολογικοῦ προσωπικὸν μὴ ἀνήκοντων τῷ ἡμῶν τῶν παρὰ τῶν ἐπιπέδων εἰσπραττῆται εἰσπραττῆται καὶ λοιπῶν ἐξετάσεων ὅταν εἰς τὸν ἰσχυρὸν τῶν Κλινικῶν ἢ Ἐργαστηρίων Ἱατρείων

βοηθῶν καὶ ἐγκρίσιν τῶν Ὑπουργῶν Ὑγιεινῆς καὶ Οἰκονομικῶν, διορίζονται ἱατροὶ βοηθοὶ καὶ εἰς ἃ ἱατρεία δὲν προβλέπονται διὰ τοῦ παρόντος τοιαῦται θέσεις.

Ἄρθρον 18.

Παρά τῷ Φαρμακείῳ ὑπηρετεῖ εἰς Φαρμακοποιὸς ἐπὶ βαθμῷ καὶ μισθῷ Γραμματέως Β' τάξεως προαγόμενος ἀπὸ διετίαν μέχρι τοῦ βαθμοῦ Εἰσηγητοῦ.

Ἐλλείψει τοιοῦτου δύναται δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου νὰ προσλαμβάνηται εἰς βοήθην πτυχιούχος Φαρμακείου ἐπὶ βαθμῷ καὶ μισθῷ γραφῆως Α' τάξεως, προαγόμενος μετὰ τριετίαν εἰς τὸν βαθμὸν τοῦ Ἀκολούθου. Ὅπως ἐκτελεῖ τὰς συνταγὰς ὑπὸ τὴν προσωπικὴν ἐπίβλεψιν καὶ εὐθύνην ἐνὸς τῶν Διευθυντῶν Ἱατρῶν τῶν Κλινικῶν, ὀριζομένου δι' ἀποφάσεως τοῦ Δ. Συμβουλίου ἢ ἐνὸς τῶν φαρμακοποιῶν τῆς πόλεως εἰς ἣν δύναται νὰ χορηγηθῶν ἐξόδα κινήσεως δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου ἐγκρινομένης ὑπὸ τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς.

Ἄρθρον 19.

1) Οἱ Διευθυνταὶ τῶν Κλινικῶν ὀφείλου νὰ ἐπισκέπτονται τοὺς ἐν αὐταῖς ἀσθενεῖς ἐκάστην πρωΐαν καὶ νὰ παραμένουν ἐπὶ τριώρον τουλάχιστον, ἐν τῇ Κλινικῇ καὶ ἐν τῷ Ἱατρείῳ ἐκτάκτως δὲ προκειμένου περὶ βαρέως νοσοῦντων νὰ ἐπισκέπτονται τούτους, εἰς ἄλλας ὥρας τῆς ἡμέρας.

2) Οἱ Διευθυνταὶ τῶν Κλινικῶν εἶναι υπεύθυνοι διὰ τὴν κατὰ τοὺς κανόνας τῆς ἐπιστήμης παρασχῆν τῆς ἱατρικῆς τῶν συνδρομῆς διευθύνουσι δὲ τὴν Ἱατρικὴν ὑπηρεσίαν καὶ καθορίζουσι τὰ τῆς θεραπείας καὶ τῆς διαίτης τῶν ἀσθενῶν.

3) Ἡ διάθεσις διαγνωστικῶν μέσων, ἢ παρασχῆν ἰατρικῶν νοσηλείας, μέσων θεραπείας, Φαρμάκων καὶ τροφῆς εἰς τοὺς ἀσθενεῖς καθορίζονται ὑπὸ τῶν Διευθυντῶν τῶν Κλινικῶν.

4) Ὁ τῆς Παθολογικῆς Κλινικῆς βοήθης θά ἐκτελεῖ καὶ τὰς μικροβιολογικὰς ἐξετάσεις τῶν Κλινικῶν, δέον δὲ νὰ εἶχῃ τὴν ἀπαιτουμένην προακρίσιν.

5) Αἱ σοβαρότεροι μικροβιολογικαὶ ἐξετάσεις δύναται εἰς τὴν περίπτωσιν δὲν κριθῆναι καὶ ἢ πρόσληψις Διευθυντοῦ εἰδικοῦ ἐργαστηρίου νὰ ἀνατεθῶσι κατόπιν ἀποφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου εἰς εἰδικὸν μικροβιολόγον τῆς πόλεως ἐπὶ εἰδικῇ συμβάσει ἐπιχρῶσης χρόνον καὶ ἀντιμισθίον καθοριζόμενον ὑπὸ τοῦ Ὑπουργείου Ὑγιεινῆς.

6) Ἡ διάταξις τῆς προηγουμένης παραγράφου δύναται νὰ ἰσχύη κατ' ἀναλογίαν καὶ διὰ τὸ ἀκτινολογικὸν Ἐργαστήριον.

Ἄρθρον 20.

- 1. Τὸ προσωπικὸν τῆς νοσηλευτικῆς ὑπηρεσίας ἀποτελοῦν :
 - α) Μία Γενικὴ Προϊσταμένη Ἀδελφὴ.
 - β) Δύο Προϊστάμεναι Ἀδελφαὶ διὰ τὴν Παθολογικὴν καὶ Χειρουργικὴν.
 - γ) Μία Μαῖα ἧτις θά ἐκτελεῖ καὶ χρῆθῃ Προϊσταμένης τῆς Μαιευτικῆς Κλινικῆς.
 - δ) Μέχρι 14 Ἀδελφαὶ Νοσηκομοί.
 - ε) Μέχρι δύο τραυματιοφορεῖς.
- 2. Τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ προϊσταται ἡ Γενικὴ Προϊσταμένη Ἀδελφὴ· εἰδικώτερον αὐτῆ.
 - α) Ἐποπτεύει καὶ καθοδηγεῖ καὶ διδάσκει τὸ νοσηλευτικὸν προσωπικὸν εἰς τὴν ἀσκήσιν τῶν καθηκόντων, συμφώνως πρὸς τὰς ὑποδείξεις τῶν Ἱατρῶν.
 - β) Ἐποπτεύει τὴν ἐν τῷ Ἰδρυματι διαβίωσιν τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ, παρακολουθεῖ καὶ μεριμνᾷ διὰ τὴν ὑγείαν τοῦ ἧθος καὶ τῶν ἰδιωτικῶν κατὰ βίον.
 - γ) Εἰσηγείται τὴν καταθέσιν τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ, τὴν χορήγησιν εἰς αὐτὰς ἑαδίαν καὶ τὴν ἀσκήσιν τῆς πειθαρχικῆς ἐξουσίας ἐπὶ τούτου.
 - δ) Εἰσηγείται τὸ ἀπολόγιον τῆς ἐργασίας τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.
 - ε) Χορηγεῖ εἰς αὐτὰς τὰς κλίσεις ἐξόδου κατὰ τὰς ἐν τῷ ἰδρυματικῷ ἐργασίᾳ καθοριζόμεναι καὶ εἰς ἐκτάκτους περιπτώσεις μετ' ἄδειαν τοῦ Διευθυντοῦ.

ή κωλύματος αναπληροῦ μία τῶν διπλωματούγων ἀδελφῶν, ἢ μαῖα ὀριζομένων δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου.

Ἄρθρον 21.

1) Ἡ Προϊσταμένη Ἀδελφή εἶναι υπεύθυνος διὰ τὴν εἰς τοὺς νοσηλευμένους ἐν τῇ κλινικῇ παροχὴν τῆς νοσηλευτικῆς περιθάλψεως συμφώνως πρὸς τὰς ἐντολάς τῶν Ἱατρῶν. Εἶναι ὑπόλογος διὰ τὸ χρησιμοποιούμενον ὑλικὸν διὰ τὸ ἀναλισκόμενον τοιοῦτον διὰ τὸν ἐγκαιρὸν εφοδιασμὸν τῶν κλινικῶν διὰ παντός εἰδους χρειωδῆν καὶ διὰ τὴν τάξιν καὶ τὴν καθαριότητα τοῦ ἔλου Ἰδρύματος καὶ τοὺς νοσηλευτικούς ἰδίως χώρους.

2) Ἄπαν τὸ νοσηλευτικὸν προσωπικὸν σιτίζεται καὶ κατοικεῖ ἐν τῷ Ἰδρύματι κατὰ τὸ δυνατόν.

3) Γενικὴ Προϊσταμένη καὶ Προϊσταμένη Ἀδελφὴ διορίζεται μὲ βαθμὸν Ἀκολούθου ἢ ἔχουσα πτυχίον Σχολῆς Νοσοκόμου τριετοῦς φοιτήσεως καὶ προὔπηρεσίαν νοσοκομειακὴν ὡς ἀδελφῆς τοῦλάχιστον τριετῆ, δυναμένη νὰ προαχθῆ μετὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν εἰς τὸν βαθμὸν Γραμματέως Β'.

4) Ἀδελφὴ διορίζεται μὲ βαθμὸν Γραφέως Α' τάξεως ἢ ἔχουσα πτυχίον Σχολῆς Νοσοκόμων τριετοῦς φοιτήσεως προαγομένη ἀνὰ τριετίαν μετ' εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν μέχρι τοῦ βαθμοῦ τοῦ Ἀκολούθου.

5) Δόκιμος νοσοκόμος διορίζεται ἢ κεκτημένη ἀπολυτήριον τοῦλάχιστον Δημοτικῆς Σχολείου καὶ σχετικὴν προὔπηρεσίαν μὲ ἀποδοχὰς κλητῆρος Α' τάξεως, προαγομένων ἀνὰ τριετίαν μέχρι τοῦ βαθμοῦ Γραφέως Β' τάξεως, προτιμωμένων τῶν ἔχουσῶν προὔπηρεσίαν σχετικὴν.

Ἀρρένες νοσοκόμοι διορίζονται οἱ κατὰ τὴν κρίσιν τοῦ Διοικ. Συμβουλίου ἔχοντες τὴν ἐνδεδειγμένην νοσοκομειακὴν πεῖραν μὲ βαθμὸν Γραφέως Α' τάξεως δυνάμενοι νὰ προαχθῶσι μέχρι καὶ τοῦ βαθμοῦ τοῦ Ἀκολούθου μετὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν.

6) Ἐλλείπει ὑπόψηφιων ἔχουσῶν τὰ κατὰ τὰς παραγράφους 1 καὶ 2 ὀριζόμενα προσόντα διὰ τὰς θέσεις τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ τοῦ Ἰδρύματος δύναται δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου ἐγκρινομένης ὑπὸ τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς νὰ προσλαμβάνωνται προσωρινῶς τοιαῦτα ὡς ἔκτακτοι μὲ ἀποδοχὰς κατωτέρας τῶν ὡς ἔνω προβλεπομένων διὰ τοὺς μόνιμους. Αἱ διοριζόμεναι ὡς ἔκτακτοι δέον νὰ ἔχωσι ἀνάλογον προὔπηρεσίαν εἰς τὴν νοσηλευτικὴν τέχνην μὲ ἀπολυτήριον τοῦλάχιστον Δημοτικῆς Σχολείου.

7) Μαῖα διορίζεται ἢ κεκτημένη πτυχίον ἐπιστήμονος Μαίας ἐπὶ βαθμῶ καὶ ἀποδοχὰς Γραφέως Α' τάξεως προαγομένη ἀνὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν μέχρι καὶ τοῦ βαθμοῦ τοῦ Ἀκολούθου, αὕτη μὴ ὑπαρχούσης Γενικῆς Προϊσταμένης ἐκτελεῖ τὰ καθήκοντα ταύτης.

8) Γραμματισφορεῖς διορίζονται παρὰ τοῦ Διοικ. Συμβουλίου οἱ κατὰ τὴν κρίσιν τοῦ κατάλληλου διὰ τὴν ἐργασίαν ταύτην.

Ἄρθρον 22.

Διακρίσις τοῦ Διοικητικοῦ Προσωπικοῦ.

Τὸ Διοικητικὸν προσωπικὸν διακρίνεται εἰς τακτικὸν καὶ ἔκτακτον, τὸ δὲ ἔκτακτον διακρίνεται εἰς ἐπὶ συμβάσει καὶ ἡμερησίᾳ ἀποζημιώσι.

1. Τὸ τακτικὸν προσωπικὸν ἀποτελοῦσι :

α) 1 Διαχειριστῆς καὶ Γραμματεὺς ἐπὶ βαθμῶ καὶ μισθῶ Ἀκολούθου ἢ Γραμματέως Β' τάξεως.

β) 1 Γραφεὺς λογιστῆς ἐπὶ βαθμῶ καὶ μισθῶ Γραφέως Α' τάξεως.

γ) 1 Ἀποθηκάριος ἐπὶ βαθμῶ καὶ μισθῶ Γραφέως Β' τάξεως.

δ) 1 Ἰματιοφύλαξ ἐπὶ βαθμῶ Γραφέως Β' τάξεως.

2. Τὸ ἔκτακτον ἐπὶ συμβάσει προσωπικὸν ἀποτελοῦσι :

α) 1 Μόνειρος ἐπὶ μηνιαίῳ μισθῶ Ἀκολούθου.

β) 1 Βοήθης μαγειροῦ ἐπὶ μηνιαίῳ μισθῶ Κλητῆρος Α'.

γ) Μέχρι 2 οἱπποῖ ἐπὶ μηνιαίῳ μισθῶ κλητῆρος Α'.

3. Τὸ βοηθητικὸν ἡμερομίσθιον προσωπικὸν ἀποτελεῖται

α) Μέχρι 2 καθαριστριῶν ἐπὶ μισθῶ κλητῆρος Β'.

β) Μέχρι 3 πλυντριῶν ἐπὶ μισθῶ κλητῆρος Β'.

γ) Εἰς κλητῆρ.

δ) Εἰς θυρωρὸς ἐπὶ μισθῶ κλητῆρος Β'.

Ἄρθρον 23.

1. Τὸ βοηθητικὸν προσωπικὸν προσλαμβάνεται ἡμερησίᾳ ἀποζημιώσι ἐση πρὸς τὸ 1)30 τῶν ἀποδοχῆς ἀντιστοίχου θέσεως.

2. Αἱ ὑπὸ τοῦ παρόντος ἄρθρου προβλεπόμεναι θέσαι πληροῦνται δι' ἀποφάσεως τοῦ Διοικ. Συμβουλίου ἐγκριμένης παρὰ τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς καὶ ἐφ' ὅσον κρίνετε ὅτι αἱ ἀνάγκαι τῶν ὑπηρεσιῶν ἐπιβάλλουσι τὴν πλήρη αὐτῶν. Δύναται ὡσαύτως τὸ Διοικ. Συμβούλιον νὰ ἀναθέτῃ τὴν διεξαγωγὴν δύο ἢ πλείονων συναφῶν ὑπηρεσιῶν πλεπομένων ὑπὸ τοῦ παρόντος ὀργανισμοῦ εἰς ἓν καὶ αὐτὸ πρόσωπον.

3. Ἄπαν τὸ μόνιμον προσωπικὸν τοῦ Ἰδρύματος πρὸς λαμβάνεται ὡς δόκιμον ἐπὶ ἓν ἔτος μετὰ τὴν πάροδον ὁποιοῦ μονιμοποιεῖται ἐφ' ὅσον κριθῆ κατάλληλον καὶ μετὰ ἐξέτασιν τῆς ὑγειονομικῆς αὐτοῦ καταστάσεως, συμφώνως τῷ Νόμῳ 1959)39 περὶ ἀδειῶν τῶν Δημοσίων Ὑπαλλήλων.

4. Ἐπιτρέπεται ὅπως εἰς κενὰς θέσεις τοῦ Διοικητικοῦ προσωπικοῦ διορίζονται ὑπὸ τοῦ Διοικ. Συμβουλίου μετὰ ἐγκρίσιν τοῦ Ὑπουργοῦ Ὑγιεινῆς προσωρινῶς ὑπάλληλοι μέχρι τῆς κανονικῆς πληρώσεως τῶν θέσεων καὶ οὐχὶ πέρα τῶν ἐξ (6) μηνῶν, ἐπὶ ἡμερησίᾳ ἀποζημιώσι ἐση πρὸς τὸ 1)30 τοῦ μισθοῦ τοῦ ὑπὸ τοῦ παρόντος καθοριζομένου μισθοῦ ἀντιστοίχου θέσεως μετ' ἀπολύοντι ἀνευ οὐδεμῆς ἀποζημιώσεως.

Ἄρθρον 24.

Προσόντα

1. Διαχειριστῆς ἐπὶ βαθμῶ Ἀκολούθου ἢ Γραμματέως Β' διορίζεται ὁ ἔχων πτυχίον Ἀνωτάτης Ἐμπορικῆς Σχολῆς καὶ διετὴ τοῦλάχιστον ὑπηρεσίαν λογιστικὴν διαχειριστικὴν παρὰ Δημοσίῳ ἢ Νομικῶ Προσώπῳ Δημοσίου Δικαίου ἢ σοβαρᾷ Ἐταιρείᾳ δυνάμενος νὰ προάγῃ ἀνὰ διετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν ἐν ἐκάστῳ βαθμῶ μέχρι τῆς βαθμοῦ τοῦ Εἰσηγητοῦ ἢ, ὡς τοιοῦτος διορίζεται ἐπὶ βαθμῶ Γραφέως Α'. ὁ ἔχων ἀπολυτήριον Γυμνασίου ἢ Μέσης Ἐμπορικῆς Σχολῆς καὶ διετὴ τοῦλάχιστον λογιστικὴν ὑπηρεσίαν ἢ διαχειριστικὴν παρὰ Δημοσίῳ ἢ Νομικῶ Προσώπῳ Δημοσίου Δικαίου ἢ σοβαρᾷ Ἐταιρείᾳ. Οὗτος δύναται προάγῃ ἀνὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν μέχρι καὶ τῆς βαθμοῦ τοῦ Γραμματέως Β'. Τάξεως.

2. Λογιστῆς ἐπὶ βαθμῶ καὶ μισθῶ Γραφέως Α' τάξεως διορίζεται ὁ κεκτημένος ἀπολυτήριον Γυμνασίου ἢ Μέσης Ἐμπορικῆς Σχολῆς καὶ ἔχων κατ' ἀμφοτέρας τὰς περιπτώσεις ἀρμόδιως πιστοποιουμένην μονοετὴ τοῦλάχιστον εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν λογιστικὴν παρὰ τῷ Δημοσίῳ ἢ παρὰ Νομικῶ Προσώπῳ Δημοσίου Δικαίου ἢ παρὰ σοβαρᾷ Ἐταιρείᾳ οὗτος δύναται ἀνὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν ἐν αὐτῷ βαθμῶ νὰ προαχθῆ μέχρι τοῦ βαθμοῦ Γραμματέως Β'. Τάξεως.

3. Ἀποθηκάριος διορίζεται ὁ ἔχων ἀπολυτήριον τοῦλάχιστον Δημοτικῆς Σχολείου ἐπὶ βαθμῶ γραφέως Β' τάξεως δυνάμενος νὰ προάγῃ ἀνὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν ἐν αὐτῷ βαθμῶ μέχρι καὶ τοῦ βαθμοῦ τοῦ Ἀκολούθου.

4. Ἰματιοφύλαξ διορίζεται ἐπὶ βαθμῶ γραφέως Β' τάξεως ὁ ἔχων τοῦλάχιστον ἀπολυτήριον Δημοτικῆς Σχολείου δυνάμενος νὰ προάγῃ ἀνὰ τριετὴ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν ἐν αὐτῷ μέχρι καὶ τοῦ βαθμοῦ ἀκολούθου.

Ἄρθρον 25.

1. Τὸ ἤδη ὑπηρετοῦν ἐν τῷ Προσωρινῷ Νοσοκομικῶν Καλιμῶν προσωπικὸν μετατάσσεται εἰς τὸ διὰ τοῦ παρόντος συνιστώμενον Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομικῶν Καλιμῶν καὶ καταλαμβάνει τὰς θέσεις ἃς κατέχει ἐν τῷ προσωρινῷ νοσοκομικῶν Καλιμῶν.

"Άρθρον 26:

Πειθαρχικαί διατάξεις

Οι υπάλληλοι του Ίδρύματος εκ δόλου ή αμελείας τάντες υπαίτιοι παραβάσεως των αφορώντων τῶ ομείων κανονισμῶν ὡς καὶ τῶν διαταγῶν τῶν προϊστα- των ἢ ἐπιδεικνύοντες ραθυμίαν καὶ κουφότητα ἐν τῇ σει τῆς υπηρεσίας υποπίπτουν εἰς πειθαρχικὸν παρά- συνεπαγόμενον τὴν ἐπιβολὴν μιᾶς κῶν ἐν τῇ ἐπομένῃ ἀφῶ ποινῶν.

Διάταξις αὕτη ἰσχύει δι' ἅπαν τὸ προσωπικὸν τοῦ ατος διοικητικὸν καὶ ἐπιστημονικόν, ἐφαρμοζομένη εἰ τοῦ δοκίμου προσωπικοῦ ἢ καὶ τοῦ ἐκτακτοῦ καὶ μισθίου.

Αἰ εἰς τοὺς υπαλλήλους ἐπιβαλλόμεναί ποιναὶ εἶναι:

Ἡ προφορικὴ ἐπίπληξις

Ἡ ἐγγράφος ἐπίπληξις

Τὸ πρόστιμον μέχρι τοῦ 1)2 τῶν μηνιαίων ἀπο-

Ἡ προσωρινὴ παῦσις μέχρι δύο μηνῶν

Ἡ ῥοιστικὴ ἀπόλυσις.

Πᾶσα πειθαρχικὴ ποινὴ ἐπιβάλλεται μετὰ προηγου- κλήσιν εἰς ἀπολογίαὶν τοῦ ὑπὸ κατηγορίαν υπαλλήλου σαν προθεσμίαν ἀπολογίας τοῦλάχιστον τριήμερον αἰδιδομένην τῶ ἐγκαλουμένῳ βάσει ἐγγράφου ἀπο- οῦ παραλαβῆς.

Αἰ πειθαρχικαὶ ποιναὶ ἐπιβάλλονται ἀνεξαρτήτως ἡν ποινικὴν δίωξιν ἢν τυχόν συνεπάγεται τὸ παράπτω- οῦ υπαλλήλου.

"Άρθρον 27.

Τὴν πειθαρχικὴν ἐξουσίαν ἀσχοῦσι τὸ Διοικ. Συμ- ο, ὁ Διευθυντὴς τοῦ Ίδρύματος καὶ οἱ προϊστάμενοι ἡρεσιῶν.

Τὸ Διοικ. Συμβούλιον εἶναι ἀρμόδιον νὰ ἐπιβάλλῃ οτε πειθαρχικὴν ποινὴν ἐπὶ οιοδῆποτε ἐν τῶ κτὶ ὑπηρετοῦντος πλὴν τῆς ποινῆς τῆς ῥοιστικῆς εως δι' ἣς ἐφαρμόζονται αἱ διατάξεις τοῦ άρθρου 1) (N. 965)37.

Ἡ δικαιοδοσία αὕτη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου αὐκοθεν εἶτε ἐπὶ τῇ ἐκθέσει τοῦ Διευθυντοῦ τοῦ ατος.

"Άρθρον 28.

Ὁ Διευθυντὴς τοῦ Ίδρύματος ἀσκεῖ πειθαρχικὴν ἐν ἐπὶ πάντων τῶν υπαλλήλων αὐτοῦ, πλὴν τῶν Διευ- κλινικῶν, ἰατρειῶν καὶ ἐργαστηρίων, δυνάμενος βόλῃ τὰς ποινὰς τὰς παρατηρήσεις, ἐπιπληξείας καὶ ας μέχρι τοῦ 1)5 τῶν μηνιαίων ἀποδοχῶν αὐτῶν.

Οἱ προϊστάμενοι ὑπηρεσιῶν ἀσχοῦν πειθαρχικὴν ἐν εἰς τὸ προσωπικὸν τῆς ἀρμοδιότητός των, ὡς καὶ οιοὺν προσωπικὸν τοῦ Ίδρύματος ἐρ' ὅσον τοῦτο ὑπηρεσίαν παρ' αὐτοῖς.

Οἱ προϊστάμενοι ὑπηρεσιῶν ἐπιβάλλουσι τὰς πο- ἐγγράφου παρατηρήσεως καὶ ἐγγράφου ἐπιπλη- ες καὶ τοῦ πρόστιμου μέχρι τοῦ 1)10 τῶν μηνιαίων ἐν τῶν υπαλλήλων.

Κατὰ τῆς ὡς ἔνω ἀποφάσεως τοῦ Διευθυντοῦ καὶ οἰσταμένων ὑπηρεσιῶν, τῆς ἐπιβαλλούσης τὴν ποι- ἰ πρόστιμου μέχρι τοῦ 1)15 τῶν μηνιαίων ἀποδοχῶν

τῶν υπαλλήλων ἢ μέχρι τοῦ 1)10 τῶν μηνιαίων ἀποδοχῶν αὐτῶν, ἐπιτρέπεται εἰς τὸν τιμωρηθέντα υπάλληλον ὡπως ἐντὸς προθεσμίας 8 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς ἐπιδόσεως τῆς ἀπο- φάσεως νὰ ἀσκήσῃ, ἔφσει ἐνώπιον τοῦ Διοικητικοῦ Συμ- βουλίου, ὡπερ ἐν τῇ κρίσει καὶ ἀποφάσει τοῦ ἐπὶ τῆς ἐπι- βληθείσης ποινῆς δύναται νὰ ἐπιτείνῃ ἢ νὰ μειώσῃ ἢ καὶ νὰ ἀπαλλάξῃ τοῦτον.

"Άρθρον 29.

"Όριον ἡλικίας

1) Τὰ τοῦ ὅριου ἡλικίας τῶν μονίμων υπαλλήλων ῥίζονται ἐπὶ τῇ βάσει τῶν Νόμων, διαταγμάτων καὶ δια- τάξεων τῶν διεπουσῶν τὸ ὅριον ἡλικίας τῶν Δημοσίων Ἑπαλλήλων τοῦ Ἑπουργείου Ἑγιεινῆς.

2) Ἡ ἀνωτέρω διατάξις ἰσχύει καὶ διὰ τὸ πάσης κατη- γορίας προσωπικόν.

"Άρθρον 30.

Αἰ περὶ παροχῆς κανονικῶν καὶ ἀναρρωτικῶν ἀδειῶν κείμεναί διὰ τοὺς μονίμους δημοσίους υπαλλήλους διατάξεις ἔχουσι ἐφαρμογὴν καὶ διὰ τὸ πάσης κατηγορίας προσωπικόν τοῦ Ίδρύματος.

"Άρθρον 31.

1. Οἱ ἐν τῶ Ίδρύματι ὑπηρετοῦντες υπάλληλοι ἐν γένει διακρίνονται εἰς ἐσωτερικοὺς ὑποχρεωμένους ὡς ἐκ τῆς ὑπηρεσίας των νὰ διανυκτερεύουσιν ἐν τῶ Ίδρύματι καὶ εἰς ἐξωτερικοὺς.

2. Ἐσωτερικοὶ υπάλληλοι δικαιοῦμενοι τροφῆς καὶ κατοικίας εἶναι:

α) Οἱ ἐσωτερικοὶ βοηθοὶ τῶν Κλινικῶν ὄτινες ἐκτε- λοῦν τὴν ὑπηρεσίαν τοῦ ἐφημερευόντος ἐναλλάξ ἕκαστος καθ' ἑκάστην ὁριζόμενος ὑπὸ τοῦ Διευθυντοῦ τοῦ Ίδρύ- ματος διὰ τῆς ἡμερησίας διαταγῆς του.

β) Ἄπαν τὸ νοσηλευτικὸν προσωπικὸν καὶ ἡ Μαῖα.

γ) Ὁ βοηθὸς Φαρμακείου, ὁ κλητῆρ, ὁ θυρωρὸς, ὁ Αποθηκάρσις. Πάντες οἱ λοιποὶ εἶναι ἐξωτερικοὶ.

δ) Ἐκ τῶν ἐξωτερικῶν υπαλλήλων οἱ δικαιοῦμενοι μεσημβρινῆς καὶ ἑσπερινῆς τροφῆς οὐχὶ ὅμως κατοικίας εἶναι ὁ μάγειρος καὶ ὁ βοηθὸς του, ἡ ράπτρια, ἡ σιδηρώτρια, καὶ αἱ καθαρίστρια.

ε) Ἐκ τοῦ διοικητικοῦ προσωπικοῦ δικαιοῦνται μόνον μεσημβρινῆς τροφῆς ὅσοι λόγῳ ὑπηρεσιακῆς ἀνάγκης ἐκτι- μωμένης ὑπὸ τοῦ Διοικ. Συμβουλίου μετὰ πρότασιν τοῦ Διοικητικοῦ Διευθυντοῦ εἶναι ἠναγκασμένοι νὰ παρατεῖ- νουσι τὴν ἐργασίαν των πέραν τῆς μεσημβρίας. Εἰς τὴν κατη- γορίαν ταύτην ὑπάγεται καὶ ὁ Διοικητικὸς Διευθυντῆς.

Εἰς τὸν ἐπὶ τῆς Ἑγιεινῆς Ἑπουργόν, ἀνατίθεμεν τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ προόντος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1946.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Β

Οἱ Ἑπουργοὶ

Ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν

Δ. ΧΕΛΜΗΣ

Ἐπὶ τῆς Ἑγιεινῆς

Α. ΚΑΚΑΡΑΣ