



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

ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
«Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:  
ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ ΕΦΡΑΙΜΙΔΗΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:  
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΑΡΓΥΡΗ  
ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

	Σελ.
1.1. Σύντομο ιστορικό του ακτινολογικού διαγνωστικού ιατρικού εξοπλισμού.....	1
1.2. Κυριότερες κατηγορίες του ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού.....	2
1.3. Σύντομο ιστορικό του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	6
1.4. Ακτινολογικός εξοπλισμός του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	6
1.5. Σκοπός της πτυχιακής εργασίας.....	9

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

2.1. Επισήμανση των κέντρων κόστους των σχετικών με τις ακτινολογικές υπηρεσίες.....	10
2.1.1. Οργανισμός του νοσοκομείου.....	10
2.1.2. Τα κτίρια του νοσοκομείου.....	15
2.1.3. Το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	17
2.1.4. Προσωπικό ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.....	21
2.1.5. Άλλα τμήματα-κλινικές μα ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό, εκτός από το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.....	24
2.2. Ομάδες κόστους και αντίστοιχα δεδομένα.....	24
2.2.1. Κόστος χώρων.....	24
2.2.2. Κόστος διαμόρφωσης χώρων.....	25
2.2.3. Κόστος προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.....	26
2.2.3.1. Αποδοχές & εργοδοτικές εισφορές.....	26
2.2.3.2. Χρόνοι εργασίας & κόστη εργασίας ανά λεπτό.....	29
2.2.4. Κόστος ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού,επιπλων & βοηθητικών συσκευών.....	32
2.2.5. Κόστος αναλωσίμων & λοιπών υλικών.....	40
2.2.6. Κόστος ενέργειας, επικοινωνιών και ύδρευσης του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.....	44
2.2.7. Λοιπά διοικητικά έμμεσα κόστη.....	48
2.3. Δεδομένα ροής εργασίας.....	54
2.3.1. Κίνηση ασθενών που εξετάστηκαν από τον ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	54
2.3.2. Είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	55
2.3.3. Επιτυχημένες ακτινογραφίες & αντίστοιχες καταναλώσεις φιλμ.....	56

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

3.1. Κατανομή του κόστους ετήσιας απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών & βοηθητικών τους μηχανημάτων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	58
3.1.1. Υπολογισμός κόστους ετήσιας απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών & βοηθητικών τους μηχανημάτων στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	58
3.1.2. Κατανομή του κόστους απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών & βοηθητικών τους μηχανημάτων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	60

3.1.2.1.	Κατανομή του κόστους απόσβεσης στις ακτινογραφίες & στις ακτινοσκοπήσεις.....	60
3.1.2.2.	Κατανομή του κόστους απόσβεσης του υπερηχογράφου του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος πάνω στα υπερηχογραφήματα.....	65
3.1.2.3.	Κατανομή του κόστους απόσβεσης των δύο αυτόματων εμφανιστηρίων επάνω στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	65
3.1.3.	Κατανομή του κόστους απόσβεσης των φορητών ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων εκτός ακτινοδιαγνωστικού τμήματος στις διενεργούμενες από το καθένα εξετάσεις.....	66
3.2.	Κατανομή κόστους διαμόρφωσης χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".....	67
3.3.	Κατανομή του κόστους συντήρησης-επισκευής των ακτινοδιαγνωστικών & βοηθητικών τους μηχανημάτων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	69
3.3.1.	Κατανομή στις εξετάσεις που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.....	69
3.3.1.1.	Κατανομή στις ακτινογραφίες & στις ακτινοσκοπήσεις.....	69
3.3.1.2.	Κατανομή κόστους συντήρησης στα υπερηχογραφήματα.....	72
3.3.1.3.	Κατανομή κόστους συντήρησης & επισκευής των αυτομάτων εμφανιστηρίων.....	72
3.3.2.	Κατανομή κόστους συντήρησης & επισκευής των ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.....	74
3.3.3.	Συγκέντρωση του κόστους συντήρησης ανά εξέταση.....	75
3.4.	Κατανομή του κόστους αναλωσίμων & λοιπών υλικών στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	75
3.4.1.	Κόστος φιλμ ανά εξέταση.....	75
3.4.2.	Κόστος υγρών εμφάνισης & στερέωσης ακτινογραφικών φιλμ.....	77
3.4.3.	Αναλώσιμα υλικά υπερηχογράφου.....	78
3.4.4.	Σκιαγραφικά υλικά.....	78
3.4.5.	Κασέτες με ενισχυτικές πινακίδες.....	79
3.4.6.	Λοιπά αναλώσιμα υλικά.....	80
3.4.7.	Συγκέντρωση του κόστους των αναλωσίμων υλικών.....	80
3.5.	Κατανομή κόστους ενέργειας, ύδρευσης, επικοινωνιών, διοικητικών εξόδων & χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.....	81
3.5.1.	Κατανομή του κόστους επικοινωνιών, ενέργειας & ύδρευσης στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	81
3.5.2.	Κατανομή του κόστους λοιπών διοικητικών (γενικών) εξόδων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	82
3.5.3.	Κατανομή του κόστους χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	83
3.6.	Κατανομή του κόστους εργασίας στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	84
3.7.	Συγκέντρωση όλων των ομάδων κόστους & απόδοση τους στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.....	89

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

4.1.	Σύγκριση πραγματικού κόστους ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων με τις τιμές που εισπράττει το νοσοκομείο για τις εξετάσεις αυτές.....	93
4.2.	Γενική σύγκριση του κόστους των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων σε διάφορα νοσοκομεία.....	97
4.3.	Αναλυτικές συγκρίσεις κόστους ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων.....	99
4.4.	Σύνοψη των συμπερασμάτων & παρατηρήσεων.....	105
	ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	108
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	111
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	112

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

### 1.1. Σύντομο ιστορικό του ακτινολογικού διαγνωστικού ιατρικού εξοπλισμού.

Μέχρι τα τέλη του 19ου αιώνα, ο ιατρικός τεχνικός εξοπλισμός δεν περιλάμβανε μηχανήματα. Με την εξάπλωση της χρήσης του ηλεκτρισμού, ο οποίος αποτελεί μια παραδεκτή μορφή ενέργειας για την τροφοδότηση ιατρικών μηχανημάτων, εμφανίστηκαν οι πρώτες αξιόλογες συσκευές ιατρικής χρήσης. Στα μέσα της τελευταίας δεκαετίας του 19ου αιώνα έγινε μια σημαντική ανακάλυψη από τον καθηγητή της Φυσικής Wilhelm Conrad Röntgen, στο Πανεπιστήμιο Würzburg. Πιο συγκεκριμένα, ανακαλύφθηκαν οι ακτινοβολίες πολύ μικρού μήκους κύματος, οι οποίες τότε ονομάστηκαν "ακτινοβολίες X" και παραμένουν ονομασμένες έτσι μέχρι σήμερα.

Στον 20<sup>ο</sup> αιώνα που ακολούθησε εξελίχθηκε η ακτινολογία των ακτίνων X και εισαχθήκανε και άλλες ακτινολογικές μέθοδοι: Η σπινθηρογραφία ακτίνων γ, η υπερηχογραφία, η μαγνητική τομογραφία είναι οι τρεις κυριότερες. Από το 1970, ξεκινώντας με την αξονική τομογραφία ακτίνων X, η ψηφιακή τεχνολογία και η πληροφορική εφαρμόζονται στην ακτινολογία και προσφέρουν νέες δυνατότητες. Σήμερα όλα τα ακτινολογικά μηχανήματα, με την εξαίρεση των πιο απλών μηχανημάτων ακτίνων X, στηρίζουν την λειτουργία τους σε υπολογιστές, τους οποίους ενσωματώνουν.

Η ακτινολογία βασίζεται στην αξιολόγηση των εικόνων που λαμβάνονται με τα ακτινολογικά μηχανήματα. Τα μηχανήματα χρησιμοποιούν διάφορες μορφές ενέργειας, οι οποίες αλληλεπιδρούν με την ύλη και επομένως και με το ανθρώπινο σώμα, με αποτέλεσμα από την αλληλοεπίδραση αυτή να δημιουργείται κάποιας μορφής σήμα. Το άθροισμα των σημάτων αυτών συνθέτει εικόνα των εσωτερικών οργάνων του σώματος και των ανωμαλιών τους. Είναι απαραίτητη η γνώση των εικόνων που αποδίδουν τα φυσιολογικά όργανα, ώστε να είναι δυνατή η αναγνώριση τυχόν αποκλίσεων από το φυσιολογικό. Η βαθμιαία απόκτηση πείρας στις αποκλίσεις από το φυσιολογικό οδηγεί βαθμιαία στην υπεύθυνη αξιολόγησή τους και στην τελική διάγνωση.

Οι μορφές ενέργειας που έχουν χρησιμοποιηθεί για δημιουργία εικόνας είναι: ο ηλεκτρισμός, που συμμετέχει στην λειτουργία όλων των ιατρικών μηχανημάτων, οι ακτίνες X και γ, ο ήχος με τη μορφή των υπερήχων, η υπέρυθρη ακτινοβολία (που χρησιμοποιείται στη θερμογραφία) και μαγνητικά πεδία σε συνδυασμό με την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία στους μαγνητικούς τομογράφους πυρηνικού συντονισμού.

Ο πυρηνικός μαγνητικός συντονισμός είναι φαινόμενο γνωστό στους φυσικούς, χημικούς και βιολόγους από χρόνια. Από την δεκαετία του 1980 και μετά εφαρμόστηκε στην ακτινολογία και σήμερα η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται ευρύτατα.

Οι ακτινολογικές μέθοδοι προσφέρονται επίσης για επεμβάσεις σε διάφορα όργανα, για θεραπευτικούς σκοπούς. Αυτή είναι η

Επεμβατική Ακτινολογία και χρησιμοποιεί ακτινοβολίες X ή ταχέα υποατομικά σωματίδια.

Ο ιατρικός εξοπλισμός, ο οποίος κάνει χρήση των ακτινοβολιών κάθε είδους για διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, ονομάζεται Ακτινολογικός Ιατρικός Εξοπλισμός. Ο Ακτινολογικός Εξοπλισμός περιλαμβάνει δύο μεγάλες κατηγορίες μηχανημάτων: τα ακτινοδιαγνωστικά και τα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα. Τα πρώτα χρησιμοποιούνται για τον εντοπισμό και τον προσδιορισμό παθολογικών διαταραχών, ενώ τα δεύτερα χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία παθολογικών σχηματισμών.

## **1.2. Κυριότερες κατηγορίες του ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού.**

Τα σύγχρονα ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα είναι πολύπλοκα και σε πολλά σημεία τους χρησιμοποιούν την πιο εξελιγμένη διαθέσιμη τεχνολογία. Οι βασικότερες κατηγορίες του σύγχρονου ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού είναι οι ακόλουθες:

### **Ακτινογραφικά μηχανήματα (ακτίνων X)**

Τα ακτινογραφικά μηχανήματα στηρίζονται στην ικανότητα των ακτίνων X να περνούν μέσα από το ανθρώπινο σώμα και να απορροφώνται κατά διάφορο βαθμό από τους ιστούς. Με την απορρόφηση των ακτίνων δημιουργείται σκιαγραφική αντίθεση ανάμεσα στους ιστούς και επιτυγχάνεται έτσι η απεικόνιση των οργάνων στο ακτινογραφικό φιλμ. Πολλές φορές όμως, για να φανούν καλύτερα στις ακτινογραφίες διάφορα όργανα, εισάγονται σ' αυτά ειδικές σκιογόνες ουσίες, τα λεγόμενα «σκιαγραφικά μέσα», οι οποίες, επειδή περιέχουν άτομα με μεγάλο ατομικό αριθμό, απορροφούν μεγαλύτερες δόσεις ακτινοβολίας και τονίζουν καλύτερα τα όργανα αυτά, αποδίδοντας έτσι καλύτερες ακτινογραφικές εικόνες.

### **Ακτινοσκοπικά μηχανήματα (ακτίνων X)**

Τα ακτινοσκοπικά μηχανήματα διαφέρουν από τα ακτινογραφικά στο ότι η εικόνα δεν αποτυπώνεται μόνο σε ειδικό φωτογραφικό φιλμ, αλλά και προβάλλεται σε οθόνη. Τα μηχανήματα αυτά έχουν το πλεονέκτημα να παρέχουν γρήγορα πληροφορίες για κάθε σημείο του σώματος και να παρουσιάζουν τα όργανα όχι στατικά αλλά δυναμικά, την ίδια δηλαδή τη στιγμή που λειτουργούν ή κινούνται.

Στα πιο απλά από τα μηχανήματα αυτά χρησιμοποιείται ο λεγόμενος "ενισχυτής εικόνας", ο οποίος αποτελείται βασικά από ένα αερόκενο καθοδικό σωλήνα, επιστρωμένο στην έξοδό του με μια φθορίζουσα ουσία. Η δέσμη της ακτινοβολίας X που διέρχεται από τον άρρωστο, προσπίπτει στην είσοδο του ενισχυτή εικόνας, όπου υπάρχει ένα στρώμα υλικού που απορροφά την ακτινοβολία αυτή και εκπέμπει μέσα στον σωλήνα δέσμες ελεύθερων ηλεκτρονίων. Αυτά πέφτουν στην φθορίζουσα ουσία της εξόδου και σχηματίζουν επάνω της ορατή

εικόνα. Η εικόνα της οθόνης εξόδου του ενισχυτή συλλαμβάνεται από βιντεοκάμερα και στην απλούστερη περίπτωση μέσω κλειστού τηλεοπτικού κυκλώματος απλά προβάλλεται σε μια οθόνη στην κονσόλα του χειριστή. Σε περίπτωση που χρειαστεί να ληφθεί και εικόνα σε φιλμ, η κασέτα του ακτινογραφικού φιλμ παρεμβάλλεται μεταξύ του εξεταζόμενου και του ενισχυτή εικόνας.

Τα πιο εξελιγμένα όμως ακτινοσκοπικά μηχανήματα σήμερα αξιοποιούν την ψηφιακή τεχνολογία, τους υπολογιστές και την πληροφορική. Μερικά από αυτά χρησιμοποιούν ειδικό ανιχνευτή ακτίνων Χ, ο οποίος μετατρέπει την ακτινοβολία Χ άμεσα σε ηλεκτρικά σήματα και αυτά ψηφιοποιούνται και διαβιβάζονται απ' ευθείας σε υπολογιστή. Τα περισσότερα όμως χρησιμοποιούν ενισχυτή εικόνας, στον οποίο η εικόνα της οθόνης εξόδου του συλλαμβάνεται και ψηφιοποιείται από μια ψηφιακή βιντεοκάμερα, κι έτσι μπορεί να διαβιβαστεί σε υπολογιστή. Από την στιγμή που η ψηφιοποιημένη εικόνα εισάγεται στον υπολογιστή, μπορεί να καταγραφεί στη μνήμη του, να αρχειοθετηθεί σε μαγνητικά μέσα, να εμφανιστεί σε οθόνη υψηλής ευκρίνειας και ακόμη να υποστεί και επεξεργασία.

### **Αξονικοί τομογράφοι**

Οι αξονικοί τομογράφοι εμφανίστηκαν για πρώτη φορά το 1972 και ήταν μια επανάσταση στην ακτινοδιαγνωστική. Έκτοτε έχουν εξελιχθεί και βελτιωθεί κατά πολύ. Η ανακάλυψη αυτή προσέφερε το βραβείο Nobel για τη Φυσική στον Αμερικανό φυσικό A. Gormack και τον Βρετανό ηλεκτρονικό φυσικό G. Hounsfield.

Η αξονική ή υπολογιστική τομογραφία είναι ακτινολογική μέθοδος που χρησιμοποιεί λυχνία ακτίνων Χ, που περιστρέφεται γύρω από το σώμα του αρρώστου, σε επίπεδο κάθετο προς το μήκος του σώματός του. Κατά τη διάρκεια της κίνησης εκπέμπεται λεπτή δέσμη ακτινοβολίας Χ και οι ακτίνες που βγαίνουν από το σώμα προσλαμβάνονται από μια σειρά ανιχνευτών ακτίνων Χ. Οι πληροφορίες που παίρνουν οι ανιχνευτές αυτοί για το ποσό των ακτίνων που πέρασαν το σώμα στις διάφορες διαδοχικές θέσεις της λυχνίας διαβιβάζονται σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. Αυτός επεξεργάζεται τα στοιχεία αυτά και σχηματίζει μια εικόνα, που ανταποκρίνεται σε μια εγκάρσια τομή του σώματος, στο επίπεδο που έκανε η λυχνία την κυκλική κίνησή της. Ακολουθεί η ίδια διαδικασία σε άλλο επίπεδο, παράλληλο με το πρώτο, πιο πάνω ή πιο κάτω ώστε να απεικονισθούν όσες νοητές εγκάρσιες τομές του σώματος χρειάζονται. Βασικός περιορισμός της χρησιμοποίησης της μεθόδου είναι η μεγάλη δόση ακτινοβολίας του αρρώστου.

### **Σπινθηρογράφοι**

Τα πρώτα σπινθηρογραφικά μηχανήματα άρχισαν να κάνουν την εμφάνισή τους στα ακτινολογικά εργαστήρια τη δεκαετία του 1950.

Οι σπινθηρογράφοι είναι διαγνωστικά μηχανήματα, τα οποία κάνουν χρήση της ακτινοβολίας γ για την απεικόνιση του εσωτερικού του ανθρωπίνου σώματος. Οι ακτίνες γ είναι πιο μικρού μήκους

κύματος και μεγαλύτερου ενεργειακού περιεχομένου ανά φωτόνιο, σε σύγκριση με τις ακτίνες Χ. Οι ακτίνες γ είναι πιο διεισδυτικές από τις ακτίνες Χ, αλλά και πιο επικίνδυνες. Οι εξετάσεις που γίνονται στα σπινθηρογραφικά μηχανήματα είναι σε αρκετές περιπτώσεις απαραίτητες, γιατί οι πληροφορίες που εξάγονται από αυτές δεν είναι δυνατό να προκύψουν από καμία άλλη ακτινολογική εξέταση.

Πριν από μια σπινθηρογράφιση χορηγείται στον εξεταζόμενο μια ραδιενεργός χημική ένωση, η οποία ονομάζεται «ραδιοσκεύασμα», υπό την μορφή διαλύματος, η οποία έχει την ιδιότητα να συγκεντρώνεται επιλεκτικά στο υπό εξέταση όργανο του ανθρώπινου σώματος. Ακολουθώντας τις φυσιολογικές διαδικασίες μέσα στον οργανισμό, συγκεντρώνεται στο όργανο και το καθιστά με τις διασπάσεις των ασταθών ισοτόπων που περιέχει, για λίγη ώρα, πηγή εκπομπής μιας αραιής και σχετικά ακίνδυνης ακτινοβολίας γ. Αυτή συλλαμβάνεται από μια ειδική κάμερα ακτίνων γ του σπινθηρογραφικού μηχανήματος. Κάθε μια διάσπαση ισοτόπου του ραδιοσκεύασματος, με ταυτόχρονη εκπομπή φωτονίου γ, επικράτησε να λέγεται «σπινθήρας».

Κατά τη λεγόμενη σπινθηρογράφιση, η εικόνα που προκύπτει από την ακτινοβολία γ αποτυπώνεται σε φιλμ. Κατά τη λεγόμενη σπινθηροσκόπηση παρατηρούνται οι σπινθήρες μέσα στο εξεταζόμενο όργανο όπως εξελίσσονται επί ορισμένο χρονικό διάστημα. Με άλλα λόγια, μια σπινθηρογράφιση είναι η λήψη μιας εικόνας των σπινθήρων σε ορισμένη χρονική στιγμή, ενώ μια σπινθηροσκόπηση είναι συνεχής παρατήρηση των σπινθήρων.

Με μια σπινθηρογράφιση ή, ακόμα καλύτερα, με μια σπινθηροσκόπηση, μπορούν να διακριθούν λεπτομέρειες της χημικο-βιολογικής λειτουργίας του οργάνου. Επί πλέον, κατά τη σπινθηρογράφιση ενός συγκεκριμένου οργάνου, κανένα άλλο όργανο δεν παρεμβάλλεται στην εικόνα, ούτε καν τα οστά, γιατί οι ακτίνες γ που εκπέμπει το υπό εξέταση όργανο διαπερνούν τα πάντα.

### **Τομογράφοι μαγνητικού συντονισμού**

Ο πυρηνικός μαγνητικός συντονισμός είναι φαινόμενο γνωστό στους φυσικούς, χημικούς και βιολόγους από πολλά χρόνια. Τα τελικά βήματα για την εφαρμογή του στην ακτινολογία έγιναν από πολλούς επιστήμονες, ανάμεσα στους οποίους ξεχωρίζουν οι R.Damadian και P.Lauterbur (Ενωμ. Πολιτείες Αμερικής). Πρακτικά χρησιμοποιήσιμα μηχανήματα άρχισαν να εμφανίζονται το 1977. Η μέθοδος στη συνέχεια έγινε γνωστή ως «απεικόνιση με πυρηνικό μαγνητικό συντονισμό» και αργότερα, για λόγους ψυχολογικούς, καθιερώθηκε η ονομασία «μαγνητική τομογραφία».

Στην μαγνητική τομογραφία εκμεταλλευόμαστε τις ηλεκτρομαγνητικές ιδιότητες των πυρήνων των ατόμων. Πιο συγκεκριμένα, οι σημερινοί μαγνητικοί τομογράφοι που υπάρχουν στο εμπόριο εκμεταλλεύονται τις ηλεκτρομαγνητικές ιδιότητες των πυρήνων του υδρογόνου, οι οποίοι αποτελούνται από ένα μόνο πρωτόνιο και βρίσκονται σε αφθονία στο ανθρώπινο σώμα.

Με την βοήθεια ενός συνδυασμού από ένα ισχυρότατο, σταθερό και ομοιόμορφο μαγνητικό πεδίο και ενός άλλου ασθενέστερου αλλά μεταβλητού, εξαναγκάζονται οι πυρήνες υδρογόνου-πρωτόνια να δονούνται και να εκπέμπουν ηλεκτρομαγνητικά κύματα. Αυτά είναι διαφοροποιημένα, ανάλογα με την συνεκτικότητα των ιστών, μέσα στους οποίους βρίσκονται τα δονούμενα πρωτόνια. Τα ηλεκτρομαγνητικά κύματα συλλαμβάνονται από ειδικές κεραίες, οι οποίες τα μετατρέπουν σε ψηφιακά σήματα προς ένα ισχυρό υπολογιστή. Με τη βοήθεια κατάλληλου λογισμικού, ο υπολογιστής είναι σε θέση από την ανάλυση των σημάτων να συνθέσει εικόνες των ιστών, από τους οποίους προήλθαν τα ηλεκτρομαγνητικά κύματα. Οι εικόνες αυτές μπορούν να προβληθούν στην οθόνη του υπολογιστή, να εκτυπωθούν σε φιλμ, να αποθηκευθούν σε μαγνητικό μέσο κτλ.

### **Υπερηχογράφοι**

Η υπερηχογράφηση είναι μια τεχνική απεικόνισης του εσωτερικού του ανθρώπινου σώματος, στην οποία χρησιμοποιούνται ηχητικά κύματα πολύ υψηλής συχνότητας. Τα κύματα αυτά, όταν εισέλθουν στο ανθρώπινο σώμα, ανακλώνται κατά διαφορετικούς τρόπους από τα διάφορα όργανα και τους διαφορετικούς ιστούς του σώματος.

Οι υπέρηχοι άρχισαν να χρησιμοποιούνται στην ιατρική από το 1950, αλλά η ευρεία χρήση των υπερήχων στην ακτινοδιαγνωστική είναι ουσιαστικά υπόθεση των τελευταίων τριάντα χρόνων. Οι υπέρηχοι δημιουργούνται από τις δονήσεις ορισμένων ειδικών κρυστάλλων, οι οποίοι έχουν την ιδιότητα να διαστέλλονται και να συστέλλονται όταν τίθενται υπό εναλλασσόμενη ηλεκτρική τάση. Και αντίστροφα, δεχόμενοι εναλλασσόμενη πίεση, όπως αυτή από επιστρέφοντα ηχητικά κύματα, παράγουν εναλλασσόμενη ηλεκτρική τάση. Αυτοί είναι οι λεγόμενοι «πιεζοηλεκτρικοί κρύσταλλοι».

Το κυριότερο εξάρτημα ενός υπερηχογράφου είναι η λεγόμενη «κεφαλή». Αυτή είναι ένα σχετικά μικρού μεγέθους εξάρτημα που περιέχει συστοιχίες πιεζοηλεκτρικών κρυστάλλων, οι οποίοι χρησιμεύουν για την εκπομπή των υπερήχων και για την σύλληψη των ανακλάσεων των υπερήχων αυτών. Οι πιεζοηλεκτρικοί κρύσταλλοι διεγείρονται από ηλεκτρικούς παλμούς και εκπέμπουν προς το σώμα του εξεταζομένου υπερήχους, τις ανακλάσεις των οποίων συλλαμβάνουν και τις μετατρέπουν αντίστροφα σε ηλεκτρικά σήματα.

Τα ηλεκτρικά σήματα που δέχεται ο υπερηχογράφος από την κεφαλή, τα οποία σήματα αντιπροσωπεύουν την ηχώ, είναι πολύ ασθενικά. Γι αυτό, πρώτα ενισχύονται από ένα ειδικό ενισχυτή μέσα στον υπερηχογράφο. Μετά πρέπει να υποστούν επεξεργασία, ώστε να μετατραπούν σε εικόνες. Αυτό γίνεται με τη βοήθεια ενός υπολογιστή εφοδιασμένου με το κατάλληλο λογισμικό. Η εικόνα μπορεί να εμφανιστεί αμέσως στην οθόνη του υπολογιστή, να εκτυπωθεί σε φιλμ, να αποθηκευθεί σε μαγνητικό μέσο κλπ.



**1.3. Σύντομο ιστορικό του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

Το Γενικό Νοσοκομείο Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" ιδρύθηκε από την Ιερά Καθολική Μονή της Παμμακαρίστου Θεοτόκου κατά το καταστατικό της και από το 25/03/1945 Επισκοπικό Διάταγμα του Έξαρχου «Των εν Ελλάδι Ελληνορρυθμων Καθολικών», που κυρώθηκε από το 27/03/1953 Β. Διάταγμα «Περί κυρώσεως του Οργανισμού Διοικήσεως και λειτουργίας του εν Αθήναις νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" (ΦΕΚ 162/Α'/53) και έχει υπαχθεί στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α'/53) και το Νόμο 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α'/83) με το Π.Δ. 32/05-02-86 «Υπαγωγή του νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 και του Ν. 1397/83» (ΦΕΚ 12/Α'/86)

Αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Έδρα της Κεντρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου είναι η πόλη της Αθήνας.

Το κτιριακό συγκρότημα του νοσοκομείου αποτελείται από τρία κτίρια. Βρίσκεται στην περιοχή των Κάτω Πατησίων (οδός Ιακωβάτων 43) και ανήκει στο Δήμο Αθηνών.

Αρχικά το 1955 κατασκευάστηκε το κτίριο 2, το οποίο είναι τετραώροφο και το ενδιάμεσο κτίριο το οποίο διαθέτει τρεις ορόφους.

Τέλος το 1969 κατασκευάστηκε ένα μέρος από το κτίριο 1 (τριώροφο) το οποίο και ολοκληρώθηκε το 1975 (υπόλοιποι τρεις όροφοι).

Περισσότερες πληροφορίες για την οργάνωση και τις υποδομές του νοσοκομείου υπάρχουν στις ενότητες 2.1.1. και 2.1.2. της εργασίας μας αυτής.

**1.4. Ακτινολογικός εξοπλισμός του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

Το Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος" διαθέτει τρεις κατηγορίες ακτινολογικών μηχανημάτων, οι οποίες είναι οι ακόλουθες:

- α) Ακτινογραφικά μηχανήματα
- β) Ακτινοσκοπικά μηχανήματα και
- γ) Υπερηχογράφοι

Στον πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται λεπτομερώς τα μηχανήματα, που αποτελούν τον ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό του νοσοκομείου. Επιπλέον δίνονται πληροφορίες σχετικά με το μοντέλο, την ημερομηνία αγοράς, τις δυνατότητες του κάθε μηχανήματος και τα τμήματα του νοσοκομείου, που είναι εγκατεστημένα αυτά.

**ΠΙΝΑΚΑΣ Π.1.4./α**  
**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ**  
**ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ.**

ΕΙΔΟΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ	ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΓΟΡΑΣ	ΤΜΗΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ ΚΑΙ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ	SIEMENS SIREGRAPH C	27/03/70	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	Ακτινογραφίες, Ακτινοσκοπήσεις, Τομογραφίες, Αγγειογραφίες
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ	GENERAL MEDICAL MERATE ESAFX 750	15/05/80	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	Ακτινοσκοπήσεις
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	PHILIPS OPTIMUS	11/01/00	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	Ακτινογραφίες
ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΟΣ	ATL 4PLUS ULTRAWORK UM4A	08/08/90	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	Υπερήχογραφήσεις
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	SWAM TOP 30 MP	25/02/00	ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ	Ακτινογραφίες επί κλίνης
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	SWAM MOBILDRIVE	28/02/97	ΚΛΙΝΙΚΕΣ	Ακτινογραφίες επί κλίνης
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	PHILIPS PRACTIX 30	05/10/90	ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ	Ακτινογραφίες επί κλίνης
ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ	CLASSIC EOS CLASSIC EOS	18/12/00	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	Αυτόματη εμφάνιση φιλμ
ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ	AGFA CURIX 400	10/07/90	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	Αυτόματη εμφάνιση φιλμ

Πηγή: Γραφείο Τεχνικής Υπηρεσίας και Γραφείο Προμηθειών του Γ.Ν. Παμμακάριστος.

**Το Ακτινογραφικό-Ακτινοσκοπικό Siregraph C (Siemens),** λειτουργεί στο Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα επί τριάντα δυο χρόνια. Εξαιτίας της πολύχρονης χρήσης του έχει παρουσιάσει προβλήματα λειτουργίας, τα οποία όμως αποκαταστάθηκαν από την κατασκευάστρια εταιρεία. Χρησιμοποιείται για ακτινογραφίες και ακτινοσκοπήσεις. Παλιότερα γίνονταν και αγγειογραφίες, οι οποίες όμως σταμάτησαν λόγω έλλειψης κατάλληλου προσωπικού.

Η εικόνα της ακτινοσκόπησης εμφανίζεται σε κλειστό κύκλωμα τηλεόρασης χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα να αποθηκευτεί σε μνήμη υπολογιστή. Κατά τη διάρκεια της ακτινογραφίας η ακτινοσκόπηση διακόπτεται αφού μεταξύ λυχνίας-ασθενή και ενισχυτή εικόνας παρεμβάλλεται το ακτινογραφικό φιλμ.

**Το Ακτινοσκοπικό Esafax 750 (Merate),** αν και περασμένης τεχνολογίας εφόσον αγοράστηκε πριν είκοσι δυο χρόνια, εξακολουθεί να λειτουργεί και να πραγματοποιεί ακτινοσκοπήσεις.

Το μηχάνημα αυτό διαθέτει ενισχυτή εικόνας, οθόνη και ανακλινόμενη τράπεζα. Και σε αυτό το μηχάνημα οι ακτινοσκοπήσεις γίνονται όπως και στο παραπάνω. Πολλές φορές λόγω της υψηλής ηλεκτρικής έντασης που απορροφά δημιουργεί προβλήματα, με αποτέλεσμα να πέφτει η τάση του ρεύματος. Για το λόγο αυτό κάποιες ακτινοσκοπήσεις πραγματοποιούνται στο Siregraph C.

**Το Ακτινογραφικό Optimus (Philips),** αποκτήθηκε πριν από δυο έτη αλλά στην ουσία λειτουργεί στο Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα τον τελευταίο χρόνο. Η χρήση του περιορίζεται στη λήψη απλών

ακτινογραφιών. Είναι πλήρως αυτοματοποιημένο και όλες οι εργασίες γίνονται από το τηλεχειριστήριο που διαθέτει.

Η ακτινογραφία επιτυγχάνεται στοχεύοντας το σημείο του σώματος που πρόκειται να υποβληθεί στην εξέταση, στη συνέχεια μετακινείται η λυχνία, το ακτινολογικό κρεβάτι και ο ορθοστάτης και πραγματοποιείται η ακτινογραφία.

Λόγω του μικρού χρονικού διαστήματος λειτουργίας του, δεν έχει παρουσιάσει κάποια βλάβη και οι ακτινολόγοι δηλώνουν αρκετά ικανοποιημένοι από την απόδοσή του.

**Ο Υπερηχογράφος 4 Plus ultrawork UM4A (ATL)**, λειτουργεί στο Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα τα τελευταία δέκα χρόνια. Διαθέτει αυτόματο εκτυπωτή Fuji και έτσι έχει τη δυνατότητα να εκτυπώνει τα υπερηχογραφήματα σε φιλμ. Πριν πέντε χρόνια παρουσίασε πρόβλημα η μία από τις δύο κεφαλές η οποία και αντικαταστάθηκε. Έκτοτε δεν έχει παρουσιάσει άλλη βλάβη.

**Το φορητό Ακτινογραφικό TOP 30 MP (SWAM)**, χρησιμοποιείται στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών των εξωτερικών ιατρείων για τη λήψη ακτινογραφιών επί κλίνης. Λειτουργεί τα τελευταία δυο χρόνια. Είναι ένα υψηλής τεχνολογίας μηχάνημα και θεωρείται αρκετά αποδοτικό.

**Το φορητό Ακτινογραφικό Mobildrive (SWAM)**, χρησιμοποιείται από το 1997 στις κλινικές προκειμένου να ικανοποιεί ανάγκες εσωτερικών ασθενών. Πραγματοποιεί ακτινογραφήσεις επί κλίνης στους νοσηλευόμενους, η μετακίνηση των οποίων στο Ακτινολογικό τμήμα θεωρείται δύσκολη ή και επικίνδυνη για την υγεία τους.

**Το φορητό Ακτινογραφικό Practix 30 (Philips)**, βρίσκεται στο Χειρουργείο και χρησιμοποιείται για ακτινογραφήσεις επί κλίνης κατά τη διάρκεια εγχειρήσεων. Η λειτουργία του ξεκίνησε τα τελευταία δέκα χρόνια.

**Το αυτόματο εμφανιστήριο Classic EOS (Classic EOS)**, λειτουργεί τα τελευταία δυο χρόνια στο Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Είναι αρκετά σύγχρονο μηχάνημα και μέχρι στιγμής δεν έχει παρουσιάσει καμία βλάβη.

Τέλος, **το αυτόματο εμφανιστήριο Curix 400 (Agfa)**, λειτουργεί δώδεκα χρόνια. Αν και θεωρείται μοντέλο παλιάς τεχνολογίας, είναι αρκετά αποδοτικό και οι ακτινολόγοι είναι αρκετά ικανοποιημένοι.

**1.5. Σκοπός της πτυχιακής εργασίας.**

Ο σκοπός της πτυχιακής αυτής εργασίας είναι αρχικά να υπολογιστεί με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια το κόστος των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που γίνονται στο Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος" και να κατανεμηθεί στις παραγόμενες εξετάσεις. Έπειτα θα ακολουθήσει μια ανάλυση με στόχο την επισήμανση προβλημάτων τα οποία έχουν οποιαδήποτε σχέση με το κόστος αυτό. Ένα πρόβλημα μπορεί να είναι η σχέση αυτού του κόστους με τις τιμές τις οποίες εισπράττει το νοσοκομείο για τις ακτινολογικές εξετάσεις. Άλλα προβλήματα μπορεί να σχετίζονται με τον εξοπλισμό και την χρήση του. Μπορεί να υπάρχουν και οργανωτικά προβλήματα που επηρεάζουν τα κόστη κλπ, κλπ.

Σαν βάση των υπολογισμών θα ληφθεί υπόψη η επικρατούσα κατάσταση στο Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος" κατά τα έτη 2001 και 2002. Τα περισσότερα δεδομένα θα αντληθούν από το 2001, αλλά θα γίνει προσπάθεια επικαιροποίησης για το 2002. Για ορισμένες κατηγορίες κόστους (π.χ. κόστη συντήρησης) θα χρειαστούν και δεδομένα και από προηγούμενα του 2001 έτη.

## 2. ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

### 2.1. Επισήμανση των κέντρων κόστους των σχετικών με τις ακτινολογικές υπηρεσίες.

#### 2.1.1. Οργανισμός του νοσοκομείου.

Σύμφωνα με τον Οργανισμό του νοσοκομείου (Υπουργική Απόφαση Αρ. Α3α/8690, Φ.Ε.Κ. 631/β'/07-08-91) και τον πρόσφατο Νόμο 2889 (Φ.Ε.Κ. 37/Α'/02-03-01) περί την βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το νοσοκομείο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος", απαρτίζεται από τις εξής υπηρεσίες:

**α) Ιατρική**, η οποία παρέχει ιατρικές υπηρεσίες στους ασθενείς κάθε τμήματος χωριστά και στην οποία ανήκει όλο το ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό του νοσοκομείου. Το σύνολο των υπηρετούντων θέσεων του ιατρικού προσωπικού είναι 84.

**β) Νοσηλευτική**, η οποία παρέχει νοσηλευτική φροντίδα στους ασθενείς των τμημάτων και στην οποία ανήκει το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου, όλων των κατηγοριών (Π.Ε., Τ.Ε., Δ.Ε.). Το σύνολο των υπηρετούντων θέσεων του νοσηλευτικού προσωπικού είναι 106.

**γ) Διοικητική**, η οποία υποστηρίζει διοικητικά την λειτουργία του ιδρύματος και σε αυτήν ανήκει το διοικητικό, τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό. Το σύνολο των υπηρετούντων θέσεων του διοικητικού προσωπικού είναι 103.

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Διοικητή (Manager).

Η ιατρική υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς και διατομεακά τμήματα ως εξής:

- α) Στους τομείς
  - Παθολογικό
  - Χειρουργικό
  - Εργαστηριακό.
- β) Διατομεακά τμήματα
  - Ημερήσιας νοσηλείας
  - Επειγόντων περιστατικών.

Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

#### **A. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

- α) Τμήματα:
  - Παθολογικό
    - Παθολογική κλινική

- Νευρολογικό
    - Νευρολογική κλινική
  - Καρδιολογικό
    - Καρδιολογική κλινική
- β) Μονάδες:
- Εντατικής θεραπείας.

## **Β. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

Τμήματα:

- Γενικής χειρουργικής
  - Χειρουργεία
- Οφθαλμολογικό
  - Οφθαλμολογική κλινική
- Ωτορυνολαρυγγολογικό
  - Ωτορυνολαρυγγολογική κλινική
- Αναισθησιολογικό

## **Γ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Αιματολογικό – Αιμοδοσίας
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Πυρηνικής ιατρικής
- Φαρμακείο

Η νοσηλευτική υπηρεσία διαρθρώνεται στους ακόλουθους τομείς:

- Εργαστηριακός τομέας
- Παθολογικός τομέας
- Χειρουργικός τομέας
- Διατομεακά τμήματα
- Εξωτερικά ιατρεία της ιατρικής υπηρεσίας
- Χειρουργεία ιατρικής υπηρεσίας.

Η διοικητική υπηρεσία αποτελείται από δύο υποδιευθύνσεις και διαρθρώνεται ως εξής:

- α) Υποδιεύθυνση διοικητικού και
- β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού.

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία όπως παρακάτω:

Η υποδιεύθυνση διοικητικού (α) στα τμήματα:

- Προσωπικού
- Γραμματείας
- Οικονομικού

- Κίνησης ασθενών
- Διατροφής
- Γραμματείας εξωτερικών ιατρείων
- Κοινωνικής υπηρεσίας
- Πληροφορικής – Οργάνωσης
- Παραϊατρικών επαγγελματών (τεχνολόγων)

Και στα αυτοτελή γραφεία:

- Επιστάσις
- Ιματισμού

Η υποδιεύθυνση τεχνικού στα τμήματα:

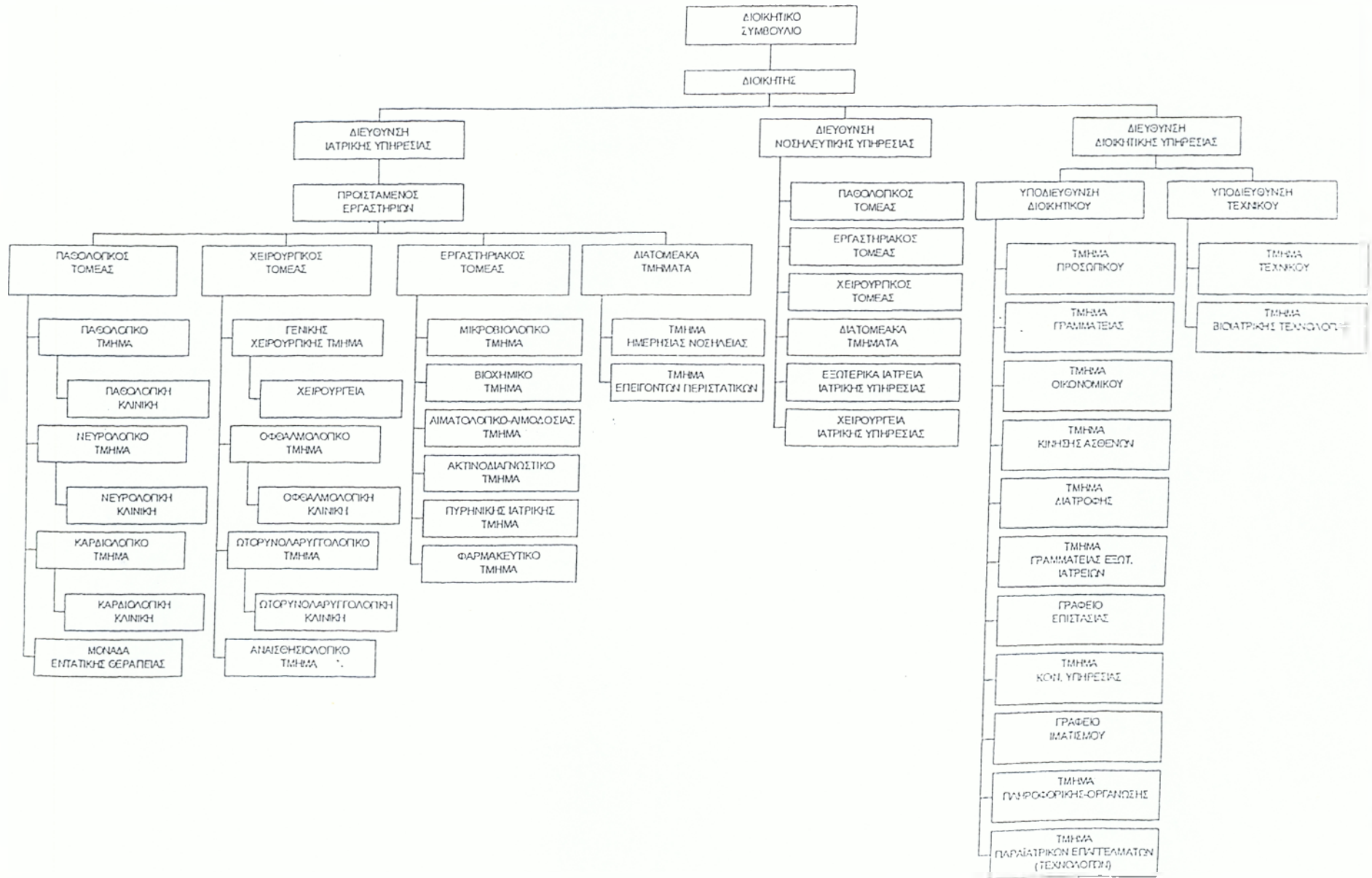
- Τεχνικού
- Βιοιατρικής τεχνολογίας.

Με βάση τα παραπάνω, το νομοθετημένο οργανόγραμμα του νοσοκομείου θα έπρεπε να είναι αυτό του σχήματος Σ.2.1.1./α.

Ωστόσο, διαπιστώνουμε ότι το ισχύον οργανόγραμμα του νοσοκομείου έχει μερικές διαφορές από το νομοθετημένο. Πιο συγκεκριμένα από του οργανισμό του νοσοκομείου (Υπουργική Απόφαση Αριθ. Α3α/8690) προβλέπεται στον εργαστηριακό τομέα τμήμα αιματολογικό – αιμοδοσίας. Λόγω όμως έλλειψης προσωπικού λειτουργεί μόνο ως αιματολογικό τμήμα. Επίσης απουσιάζει το προβλεπόμενο τμήμα της βιοϊατρικής τεχνολογίας το οποίο ανήκε στην υποδιεύθυνση τεχνικού.

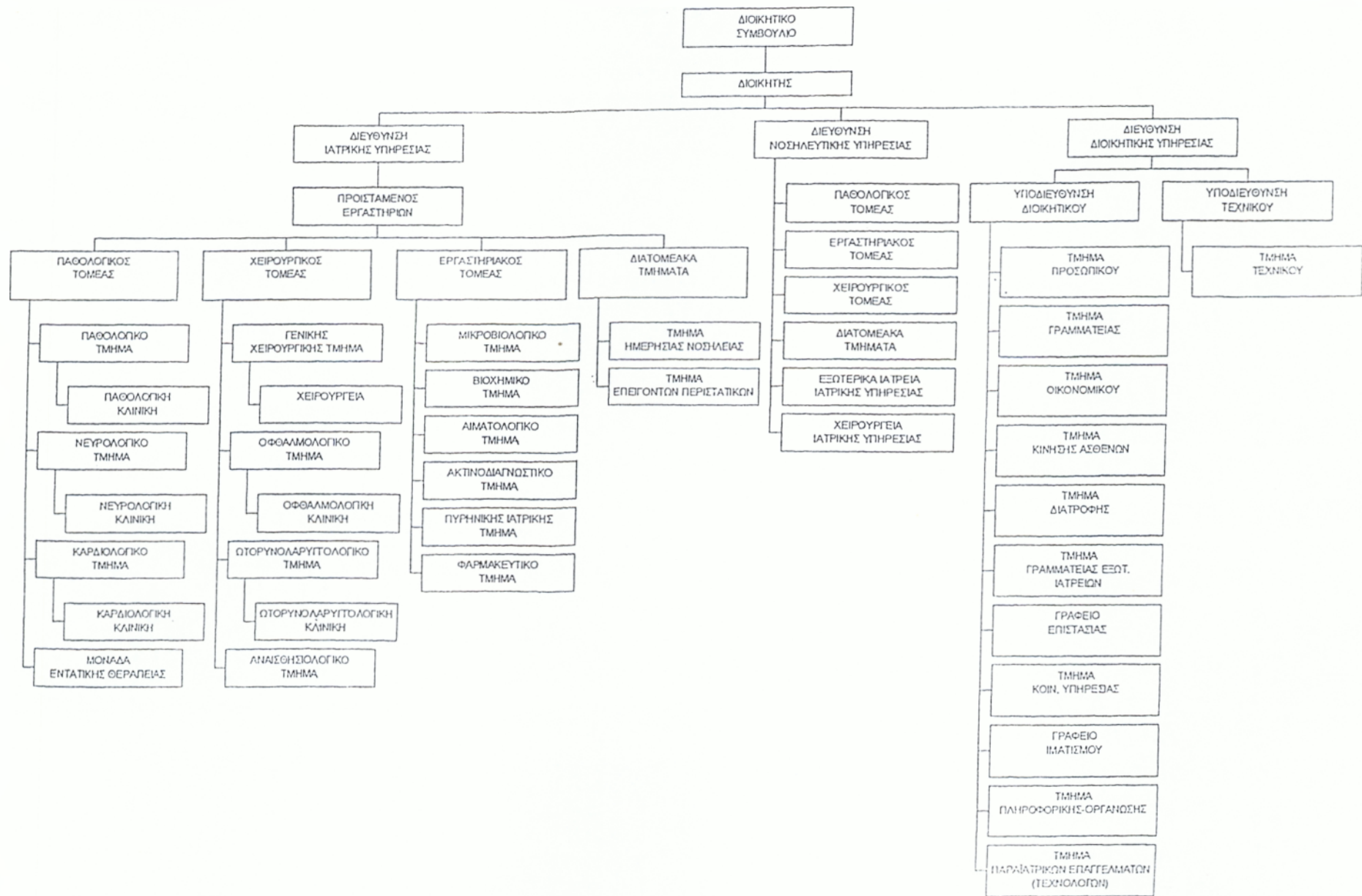
Το οργανόγραμμα, το οποίο πραγματικά ισχύει, σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο προσωπικού, εμφανίζεται στο σχήμα Σ.2.1.1./β.

Σχήμα Σ.2.1.1./α. Νομοθετημένο οργανόγραμμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".





**Σχήμα Σ.2.1.1./β.** Πραγματικό οργανόγραμμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος". Το παρακάτω οργανόγραμμα απεικονίζει τη διάρθρωση του νοσοκομείου όπως πραγματικά είναι σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο προσωπικού.



### **2.1.2. Τα κτίρια του νοσοκομείου.**

Στο σχήμα Σ.2.1.2./α παρουσιάζεται μια κάτοψη ολόκληρου του νοσοκομείου, το προαύλιο και οι οδοί που το περικλείουν καθώς και μια ανάλυση του τι περιέχει το κάθε κτίριο και ο κάθε όροφος αυτού.

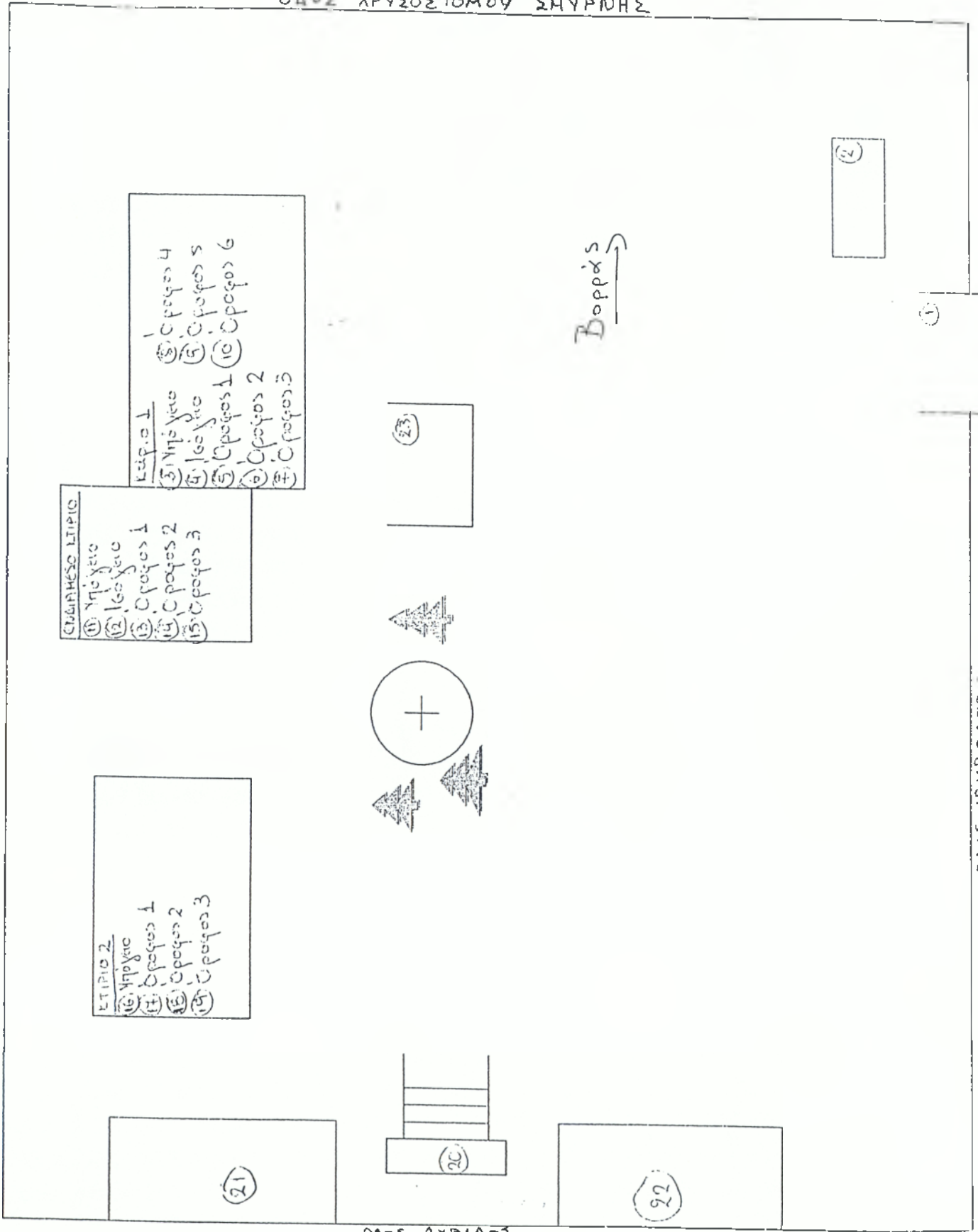
Οι αριθμοί που υπάρχουν στο σχήμα επεξηγούνται αμέσως παρακάτω:

- 1) Είσοδος
- 2) Θυρωρείο
- 3) Κεντρική αποθήκη νοσοκομείου
- 4) Εξωτερικά ιατρεία, τμήμα επειγόντων περιστατικών
- 5) Οφθαλμολογική κλινική (νοσηλευτικές μονάδες)
- 6) Χειρουργική κλινική
- 7) Παθολογική και νευρολογική κλινική
- 8) Φαρμακείο, δερματολογικό ιατρείο, αποδυτήρια νοσηλευτικής υπηρεσίας
- 9) Τραπεζαρία ιατρών
- 10) Είναι ακόμη γιαπί
- 11) Μαγειρεία και αποθηκευτικοί χώροι των μαγειρειών
- 12) Μικροβιολογικό, βιοχημικό, αιματολογικό εργαστήριο
- 13) Καρδιολογική κλινική, μονάδα εντατικής θεραπείας
- 14) Μικτή χειρουργική κλινική
- 15) Δωμάτια εφημερευόντων ιατρών
- 16) Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα
- 17) Διοικητικές υπηρεσίες
- 18) Διοικητικές υπηρεσίες
- 19) Χειρουργεία
- 20) Κυλικείο
- 21) Χώρος στάθμευσης προσωπικού
- 22) Χώρος στάθμευσης προσωπικού
- 23) Χώρος στάθμευσης ασθενοφόρων.

Σχήμα Σ.2.1.2./α

ΟΔΟΣ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ ΣΗΦΡΗΣ

ΟΔΟΣ ΣΑΡΑΠΑ



ΟΔΟΣ ΑΧΡΙΔΟΣ

Το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" ανήκει στην περιφέρεια Αττικής. Συγκεκριμένα βρίσκεται στην περιοχή Κάτω Πατήσια, τα κτίριά του καλύπτουν επιφάνεια 11.300m<sup>2</sup> και περικλείεται από τις οδούς Ιακωβάτων, Σαμαρά, Χρυσοστόμου Σμύρνης και Αχρίδος. Το κτιριακό συγκρότημα του νοσοκομείου αποτελείται από τρία κτίρια, σύμφωνα με το σχήμα Σ.2.1.2./α.

Το κτίριο 1 αποτελείται από έξι ορόφους, με όψεις στο προαύλιο του νοσοκομείου και στις οδούς Ιακωβάτων, Σαμαρά και Χρυσοστόμου Σμύρνης.

Στο ισόγειο βρίσκονται τα εξωτερικά ιατρεία και το τμήμα επειγόντων περιστατικών. Στον πρώτο όροφο υπάρχει η οφθαλμολογική κλινική. Στον δεύτερο όροφο βρίσκεται η χειρουργική κλινική ενώ ακολουθεί ο τρίτος όροφος όπου εκεί είναι η παθολογική και νευρολογική κλινική. Στον τέταρτο όροφο υπάρχει το φαρμακείο, το δερματολογικό ιατρείο και τα αποδυτήρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας. Στον πέμπτο βρίσκεται η τραπεζαρία του ιατρικού προσωπικού και τελειώνοντας υπάρχει ο έκτος όροφος που ακόμη είναι γυαπί.

Το ενδιάμεσο κτίριο αποτελείται από τρεις ορόφους με όψεις στην οδό Σαμαρά και Ιακωβάτων.

Στο υπόγειο του κτιρίου βρίσκονται τα μαγειρεία και διάφοροι αποθηκευτικοί χώροι των μαγειρειών. Στο ισόγειο βρίσκονται το μικροβιολογικό, βιοχημικό και αιματολογικό εργαστήριο. Στον πρώτο όροφο αυτού του κτιρίου υπάρχει η καρδιολογική κλινική και η μονάδα εντατικής θεραπείας. Ο δεύτερος όροφος αποτελείται από την μικρή χειρουργική κλινική ενώ στον τρίτο όροφο υπάρχουν τα δωμάτια των εφημερευόντων ιατρών.

Τέλος το κτίριο 2 αποτελείται από τρεις ορόφους με όψεις στην οδό Σαμαρά, Αχρίδος και Ιακωβάτων.

Στο υπόγειο του κτιρίου βρίσκεται το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Ο πρώτος όροφος ανήκει σε ένα μέρος των διοικητικών υπηρεσιών του νοσοκομείου (γραφείο προσωπικού, τμήμα γραμματείας, τμήμα οικονομικού) ενώ στον δεύτερο όροφο βρίσκονται οι υπόλοιπες διοικητικές υπηρεσίες (γραφείο διαχείρισης υλικού, τμήμα λογιστηρίου, γραφείο μισθοδοσίας, τμήμα κίνησης ασθενών, τμήμα πληροφορικής-οργάνωσης, γραφείο τεχνικής υπηρεσίας). Στον τρίτο όροφο λειτουργούν τα χειρουργεία.

### **2.1.3. Το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

Το μεγαλύτερο μέρος του ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού του Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος" υπάγεται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του εργαστηριακού τομέα. Το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα βρίσκεται στο υπόγειο του κτιρίου 2 (βλέπε Σ.2.1.2./α) και λειτούργησε για πρώτη φορά το 1975. Η θέση του δεν έχει αλλάξει από τότε.

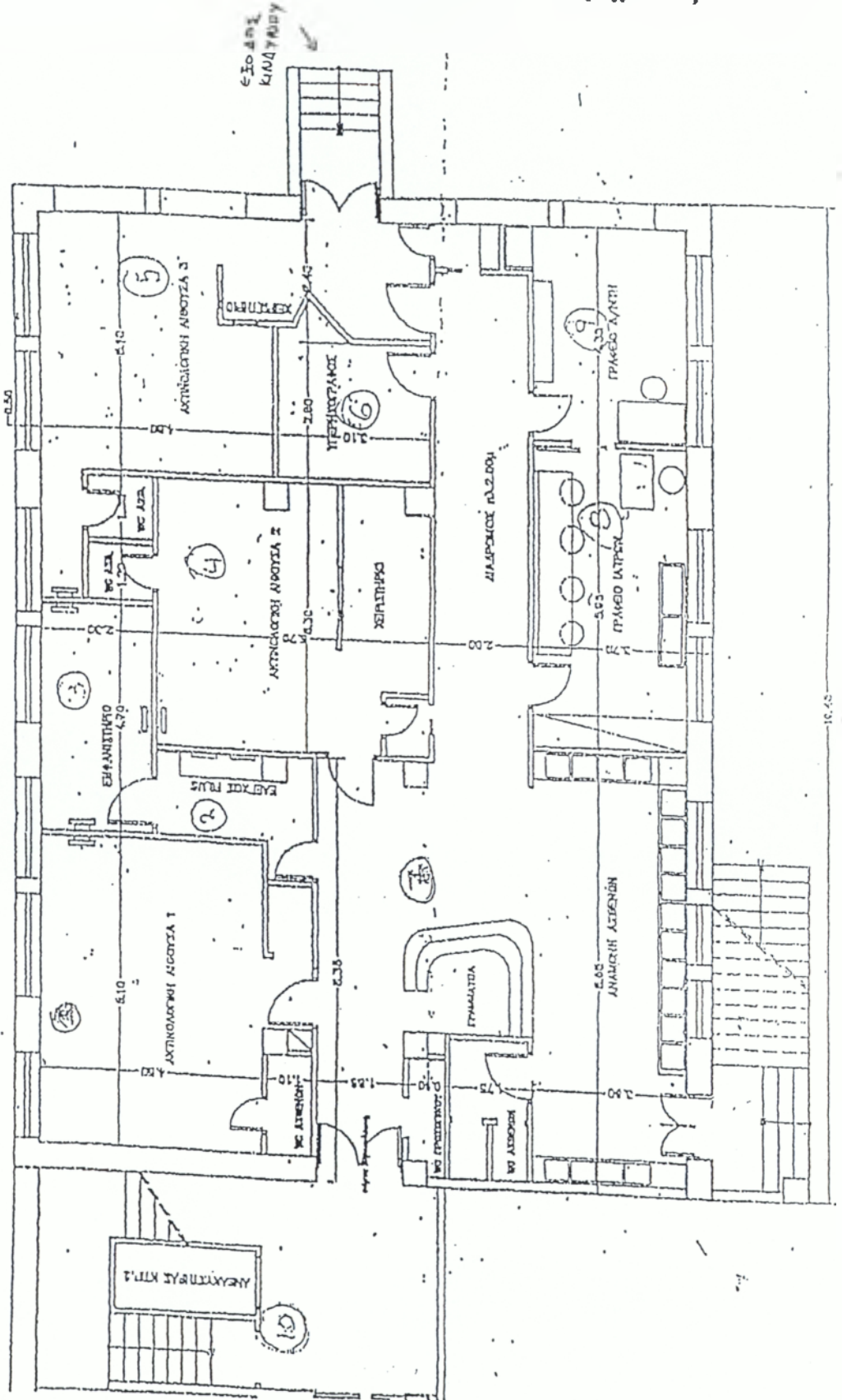
Όπως φαίνεται και από το σχήμα Σ.2.1.3./α το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα αποτελείται από τρεις ακτινολογικές αίθουσες οι οποίες συνορεύουν μεταξύ τους καθώς και με την αίθουσα του

υπερηχογράφου. Κατά την είσοδο του ο ασθενής και αφού περάσει από τη γραμματεία περιμένει μέχρις ότου να εξυπηρετηθεί στην αίθουσα αναμονής και όχι στον κεντρικό διάδρομο. Το γεγονός αυτό διευκολύνει την μετακίνηση άλλων ασθενών και συνοδών τους ιδιαίτερα όταν οι ασθενείς μετακινούνται σε φορεία ή αναπηρικά καροτσάκια. Το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα διαθέτει δύο εισόδους και μια έξοδο κινδύνου. Η μια είσοδος είναι δίπλα στον ανελκυστήρα και διευκολύνει την πρόσβαση των εσωτερικών ασθενών και την επιστροφή τους στις κλινικές. Ενώ η άλλη είσοδος είναι από την αυλή του νοσοκομείου και έτσι εξυπηρετούνται και οι ασθενείς που εισέρχονται από την κεντρική είσοδο του νοσοκομείου και αυτοί που προέρχονται από το χώρο των εξωτερικών ιατρείων.

Στο σχήμα Σ.2.1.3./α έχει γίνει μια αρίθμηση των χώρων. Ακολουθεί ο πίνακας Π.2.1.3./α, στον οποίο παρουσιάζονται τα εμβαδά των χώρων και στον πίνακα Π.2.1.3./β εμφανίζονται οι θέσεις, όπου είναι εγκατεστημένος ο εξοπλισμός του τμήματος.

Ο εξοπλισμός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος αποτελείται από ένα ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό μηχάνημα (Siregraph C), ένα ακτινοσκοπικό (Esafax 750), ένα ακτινογραφικό (Optimus), έναν υπερηχογράφο (4 Plus ultrawork UM4A) και από δύο αυτόματα εμφανιστήρια (Classic EOS – Curix 400).

Σχήμα Σ.2.1.3./α.  
Κτίση του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.



**Πίνακας Π. 2.1.3./α**  
**Μέγεθος χώρων ακτινοδιαγνωστικού τμήματος και ποσοστό που καταλαμβάνουν στο σύνολο.**

<b>ΧΩΡΟΙ-ΓΡΑΦΕΙΑ</b>	<b>ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ</b>	<b>ΑΥΞΟΝΤΕΣ ΑΡΙΘΜΟΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΞΕΧΩΡΙΖΟΥΝ ΟΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΧΩΡΟΙ ΣΤΟ ΣΧ.2.1.3./α</b>
Ακτινολογική αίθουσα 1 και κοινόχρηστοι χώροι	34,16m <sup>2</sup>	12,65 %	1
Έλεγχος φιλμ	6,12m <sup>2</sup>	2,27 %	2
Εμφανιστήριο	10,81m <sup>2</sup>	4 %	3
Ακτινολογική αίθουσα 2	30,21m <sup>2</sup>	11,18 %	4
Ακτινολογική αίθουσα 3	24,48m <sup>2</sup>	9,06 %	5
Γραμματεία-αίθουσα αναμονής και κοινόχρηστοι χώροι	70m <sup>2</sup>	25,92 %	6
Υπερηχογράφος	16,12m <sup>2</sup>	5,97 %	7
Γραφείο ιατρών	22,01m <sup>2</sup>	14,1 %	8
Γραφείο διευθυντή	16,09m <sup>2</sup>		9
Λεβητοστάσιο-κεντρική εγκατάσταση	40m <sup>2</sup>	14,85 %	10
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>270m<sup>2</sup></b>	<b>100%</b>	

**Πίνακας Π.2.1.3/β**  
**Είδη και μοντέλα ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων**  
**που υπάρχουν στο ακτινολογικό τμήμα και**  
**χώροι όπου λειτουργεί το καθένα.**

<b>ΕΙΔΟΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ</b>	<b>ΜΟΝΤΕΛΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ</b>	<b>ΑΥΞΟΝΤΕΣ ΑΡΙΘΜΟΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΣΥΜΒΟΛΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΧΩΡΟΙ-ΓΡΑΦΕΙΑ ΣΤΟ Σχ. 2.1.3./α.</b>
Ακτινογραφικό-Ακτινοσκοπικό	Siregraph C	4
Ακτινοσκοπικό	Esafax 750	5
Ακτινογραφικό	Optimus	1
Υπερηχογράφος	4 Plus ultrawork UM 4A	6
Αυτόματα εμφανιστήρια	Classic EOS Curix 400	3

**2.1.4. Προσωπικό ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται για το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση αριθμ. Α3α/8690 (ΦΕΚ 631/β/07-08-91) περί «Οργανισμού του νοσοκομείου Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"» και σύμφωνα με το χάρτη υγείας και πρόνοιας του νοσοκομείου, είναι είκοσι. Από αυτές μόνο οι δεκατέσσερις είναι κατειλημμένες.

Στον πίνακα Π.2.1.4./α που ακολουθεί παρουσιάζονται οι ειδικότητες του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, το επίπεδο εκπαίδευσής τους καθώς και το ποσοστό πληρότητας της κάθε ειδικότητας.

Στο οργανόγραμμα Σ.2.1.4./α που παρατίθεται μετά, εμφανίζεται η ιεραρχική δομή του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Επίσης παρουσιάζονται οι κατεχόμενες, κενές και πλεονάζουσες θέσεις του προσωπικού. Παρατηρείται ότι εκτός από τους γιατρούς που ανήκουν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, παρέχουν τις υπηρεσίες τους ραδιολόγοι-ακτινολόγοι και χειριστές-εμφανιστές οι οποίοι ανήκουν οργανικά στο τμήμα παραισθητικών επαγγελμάτων (βλέπε οργανόγραμμα Σ.2.1.1./α) και είναι αυτοί που επιβαρύνουν το κέντρο κόστους του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

Οι γιατροί εποπτεύονται από τον προϊστάμενο του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, ενώ οι χειριστές-εμφανιστές και οι ραδιολόγοι-ακτινολόγοι εποπτεύονται από τον προϊστάμενο παραισθητικών επαγγελμάτων.



**Πίνακας Π.2.1.4./α**  
**Προσωπικό ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΥΠΗΡΕΤΟΥΣΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ</b>
Διευθυντής	1	1	1	Πανεπιστημιακή	
Επιμελητής Α	1	2		Πανεπιστημιακή	
Επιμελητής Β	2	-		Πανεπιστημιακή	
Ειδικευόμενοι	5	5		Πανεπιστημιακή	
<b>Σύνολο Ιατρών ακτιν. τμήματος</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>1</b>		<b>88,9%</b>
Ραδιολόγοι Ακτινολόγοι	5	3	2	Τεχνολογική	60%
Χειριστές Εμφανιστές	6	3	3	Δευτεροβάθμια	50%
<b>Σύνολα</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>6</b>		<b>Μ.Ο. 70%</b>

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο Προσωπικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Πρέπει να σημειώσουμε ότι οι ραδιολόγοι-ακτινολόγοι αναφέρονται και ως "χειριστές-εμφανιστές" με τεχνολογική εκπαίδευση.



### **2.1.5. Άλλα τμήματα-κλινικές με ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό, εκτός από το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.**

Όπως παρατηρούμε και από τον πίνακα Π.1.4./α ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα, εκτός από το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, λειτουργούν στις κλινικές του νοσοκομείου, στα εξωτερικά ιατρεία και στο χειρουργείο.

Τα μηχανήματα αυτά είναι φορητά και χρησιμοποιούνται για την εξέταση ασθενών επί κλίνης. Αποτελούν μέρος του ενδοκλινικού εξοπλισμού των τομών και των κλινικών όπου βρίσκονται.

Σε περίπτωση βλάβης του εξοπλισμού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος τα μηχανήματα αυτά χρησιμοποιούνται και ως εφεδρικά για την εξυπηρέτηση εσωτερικών-εξωτερικών ασθενών.

Συγκεκριμένα το φορητό ακτινογραφικό μηχάνημα "TOP 30 MP, SWAM" βρίσκεται στα εξωτερικά ιατρεία (ισόγειο), στο τμήμα επειγόντων περιστατικών. Το φορητό ακτινογραφικό μηχάνημα MOBILDRIVE (SWAM) χρησιμοποιείται από όλες τις κλινικές του νοσοκομείου, ενώ το φορητό ακτινογραφικό μηχάνημα PRACTIX 30 (PHILIPS) χρησιμοποιείται στο χειρουργείο.

Στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" δεν υπάρχει κάποιο άλλο τμήμα που να ασχολείται αποκλειστικά με τον ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό, εκτός από το ίδιο το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι δεν υπάρχει ραδιολόγος ή χειριστής που να διατίθεται απευθείας από το τμήμα παραϊατρικών επαγγελματιών για ολόκληρη βάρδια στα άλλα τμήματα-κλινικές με ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Σε περίπτωση που τους χρειαστούν, τους δανειζονται από το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

## **2.2. Ομάδες κόστους και αντίστοιχα δεδομένα.**

### **2.2.1. Κόστος χώρων.**

Το κόστος χώρων θα μπορούσε να ταξινομηθεί σε δύο κατηγορίες:

α) Κόστος κτιρίων και β) κόστος οικοπέδων. Η δεύτερη κατηγορία δύσκολα μπορεί να θεωρηθεί κόστος, αφού η αξία των οικοπέδων δε μειώνεται, τουλάχιστον όσον αφορά το οικόπεδο στο οποίο στεγάζεται το Γ.Ν "Η Παμμακάριστος" για το χρονικό διάστημα 2000-2001. Γι' αυτό δε θα υπολογιστεί το κόστος οικοπέδου.

Όσον αφορά το κόστος κτιρίων του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" η τιμή εκκίνησης ελάχιστου κόστους είναι 704,3 ευρώ (240.000 δρχ.) ανά τετραγωνικό μέτρο, σύμφωνα με στοιχεία από την Κ' (εικοστή) ΔΟΥ Αθηνών.

Η αξία του κτιρίου "πέφτει" 2% ανά έτος για τα πρώτα δέκα χρόνια, ενώ για τα επόμενα τριάντα χρόνια μειώνεται κατά 1%, σύμφωνα πάντα με τα στοιχεία από την Κ' ΔΟΥ Αθηνών. Η αξία του κτιριακού χώρου όπου στεγάζεται το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν

«Η Παμμακάριστος», αν ήταν καινούργιο, θα έφτανε τα 704,3 ευρώ/τμ  
 •  $270\text{τμ} = 190.168,7$  ευρώ.

Η ετήσια ποσοστιαία απόσβεση του κτιρίου για την περίοδο 1999-2001 θα είναι 1%, αφού ο χώρος που στεγάζεται το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα αποπερατώθηκε το 1975 και χρονοθετείται στο διάστημα 10-40 χρόνων από την ολοκλήρωση. Γι' αυτό το διάστημα ισχύει ο παραπάνω συντελεστής. Οπότε η ετήσια απόσβεση του κτιριακού χώρου του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος για τη χρονική περίοδο 2000-2001 είναι  $190.168,75$  ευρώ •  $0,01 = 1901,7$  ευρώ.

### **2.2.2. Κόστος διαμόρφωσης χώρων.**

Το κόστος διαμόρφωσης χώρων περιλαμβάνει το συνολικό κόστος ακτινοπροστασίας των χώρων στους οποίους λειτουργούν τα ακτινολογικά μηχανήματα, εκτός των υπερηχογράφων. Για να διαμορφωθεί ένας τέτοιος χώρος, χρειάζονται να γίνουν τα εξής:

- α) Μελέτη θωράκισης-ακτινοπροστασίας
- β) Θωράκιση (μολυβδοεπένδυση) και
- γ) Ποιοτικός έλεγχος ασφαλούς λειτουργίας και ακτινοπροστασίας ακτινολογικών συστημάτων.

Η μελέτη (α) θωράκισης-ακτινοπροστασίας συντάσσεται από τον ακτινοφυσικό του νοσοκομείου, ο οποίος λαμβάνει υπόψη του:

- Την αποφυγή "διαρροής" ακτινοβολίας εκτός ακτινολογικού εργαστηρίου
- Την αποφυγή έκθεσης του χειριστή σε ακτινοβολία.

Η μελέτη ορίζει το πάχος του μολύβδου και τα σημεία θωράκισης με αυτό το υλικό. Ακόμη περιλαμβάνει τις αποστάσεις των μηχανημάτων από τα τοιχώματα, την οροφή ή το πάτωμα, το πάχος των τελευταίων καθώς και τις αποστάσεις από τους γειτονικούς χώρους.

Για την προστασία του χειριστή από την ακτινοβολία απαιτείται η τοποθέτηση ενός μολύβδινου παραπετάσματος μπροστά από το χειριστήριο του ακτινολογικού μηχανήματος και του χειριστή. Ο χειριστής διατηρεί οπτική επαφή με το μηχάνημα και τον ασθενή μέσω ενός παραθύρου από μολυβδύαλο (δηλαδή κρύσταλλο που περιέχει μολυβδόυχα οξείδια).

Το κόστος (β) θωράκισης περιλαμβάνει την προμήθεια των υλικών και το κόστος των εργασιών που πραγματοποιήθηκαν από τα συνεργεία. Φυσικά κατά την κατασκευή πρέπει να τηρούνται οι οδηγίες που περιλαμβάνονται στη μελέτη θωράκισης.

Ο ποιοτικός έλεγχος (γ) ασφαλούς λειτουργίας και ακτινοπροστασίας ακτινολογικών συστημάτων περιλαμβάνει:

- Επισήμανση, καταγραφή πληρότητας, ποιότητας και λειτουργικότητας συστημάτων.
- Ποιοτικό έλεγχο της δέσμης ακτινοβολίας και της ακτινολογικής απεικόνισης.
- Έλεγχο προστασίας από ακτινοβολία των εργαζομένων και των περιβαλλόντων χώρων.

- Στοιχειώδη έλεγχο μηχανικής και ηλεκτρικής ασφάλειας.

Ο έλεγχος γίνεται από τον ακτινοφυσικό του νοσοκομείου. Ύστερα τα αποτελέσματα του ελέγχου γνωστοποιούνται στην Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας (Ε.Ε.Α.Ε), η οποία αναφέρεται και ως "Δημόκριτος", προκειμένου να δοθεί η άδεια λειτουργίας του ακτινολογικού εργαστηρίου.

Η άδεια λειτουργίας δίνεται για τέσσερα χρόνια. Μετά τη πάροδο των πέντε ετών επανεξετάζεται ο χώρος, τα μηχανήματα και η τήρηση των όρων ακτινοπροστασίας, ώστε να καλύπτονται οι προϋποθέσεις που καθορίζονται με την Υ.Α. 1014 (ΦΟΡ) 94 «Περί κανονισμού Ακτινοπροστασίας» (ΦΕΚ. 216/β'/2001) για να δοθεί παράταση της άδειας.

Στον πίνακα Π.2.2.2/α, αναφέρεται το κόστος διαμόρφωσης των χώρων, όπου στεγάζονται τα ακτινολογικά μηχανήματα.

**Πίνακας Π.2.2.2./α**  
**Κόστος διαμόρφωσης χώρων ακτινοδιαγνωστικού**  
**τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

ΘΑΛΑΜΟΙ	ΘΑΛΑΜΟΣ Ι	ΘΑΛΑΜΟΣ ΙΙ	ΘΑΛΑΜΟΣ ΙΙΙ
ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ-ΜΑΪΟΣ 1990		ΜΑΪΟΣ-ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 1995
Είδος κόστους: Μελέτη θωράκισης και κατασκευής	3.228,17	3.462,94	10.330,15
Είδος κόστους: Ποιοτικός έλεγχος ασφαλούς λειτουργίας ακτινογραφίας ακτινολογικών συστημάτων	1.467,35	1.467,35	1.467,35
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>4.695,52</b>	<b>4.930,29</b>	<b>11.797,5</b>

**ΠΗΓΗ:** Αρχεία τεχνικής υπηρεσίας, γραφείο προμηθειών του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

### **2.2.3. Κόστος προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

#### **2.2.3.1. Αποδοχές και εργοδοτικές εισφορές.**

Ο μισθός ενός δημοσίου υπαλλήλου αποτελείται από τις τακτικές αποδοχές που παίρνει κάθε μήνα και από τις αποδοχές που δεν καταβάλλονται κάθε μήνα αλλά μία φορά το χρόνο.

Οι τακτικές αποδοχές χωρίζονται για το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος σε δύο κατηγορίες:

- Τακτικές αποδοχές των γιατρών-ακτινολόγων και
- Τακτικές αποδοχές των ραδιολόγων-ακτινολόγων και χειριστών-εμφανιστών.

Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει:

- Βασικό μισθό
- Χρονοεπίδομα

- Επίδομα συζύγου (αν είναι παντρεμένος)
- Επίδομα τέκνων (αν έχει παιδιά)
- Α.Τ.Α. (Αυτόματη Τιμαριθμική Αναπροσαρμογή)
- Επίδομα βιβλιοθήκης
- Επίδομα κίνησης
- Αμοιβές εφημεριών ετοιμότητας
- Πρόσθετες αμοιβές (ενεργών εφημεριών).

Κατά τις ενεργές εφημερίες ο γιατρός είναι υποχρεωμένος για ένα εικοσιτετράωρο να βρίσκεται στο χώρο του νοσοκομείου. Κατά τις εφημερίες ετοιμότητας ο γιατρός βρίσκεται σπίτι του και σε περίπτωση ανάγκης τον καλούν στο νοσοκομείο.

Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει:

- Βασικό μισθό
- Χρονοεπίδομα
- Διορθωτικό επίδομα εξομάλυνσης
- Επίδομα συζύγου
- Επίδομα τέκνων
- Α.Τ.Α. (Αυτόματη Τιμαριθμική Αναπροσαρμογή)
- Επίδομα επικίνδυνης εργασίας
- Επίδομα τροφής
- Επίδομα ειδικής αποζημίωσης
- Πρόσθετες αμοιβές (υπερωριών).

Και στις δύο παραπάνω κατηγορίες τακτικών αποδοχών γίνεται μία σειρά από κρατήσεις για διάφορα ταμεία, π.χ. Ι.Κ.Α., Ταμείο Αρωγής, ΤΣΑΥ (Ταμείο Συντάξεων και Ασφαλείας Υγειονομικού), κράτηση Φ.Μ.Υ. (Φόρος Μισθωτών Υπηρεσιών) κ.α.

Εκτός όμως από τις τακτικές αποδοχές που αναλύσαμε παραπάνω, κατανέμονται στα ασφαλιστικά ταμεία των εργαζομένων και οι λεγόμενες εργοδοτικές εισφορές που παρέχει στη συγκεκριμένη περίπτωση το νοσοκομείο, σαν εργοδότης, στα διάφορα ταμεία. Οι εργοδοτικές εισφορές αν και καταβάλλονται μηνιαία, δεν περιλαμβάνονται στις τακτικές αποδοχές του μισθού, αφού δεν ανήκουν στο μισθό του υπαλλήλου αλλά αποδίδονται απευθείας στα ταμεία.

Υπάρχουν τώρα και οι μη τακτικές αποδοχές του μισθού ενός υπαλλήλου που είναι οι ακόλουθες:

- Δώρο Χριστουγέννων
- Δώρο Πάσχα και
- Επίδομα αδείας.

Και στις μη τακτικές αποδοχές γίνονται κρατήσεις για τα διάφορα ταμεία και για Φ.Μ.Υ.

Στον πίνακα Π.2.2.3.1./α που ακολουθεί αναφέρονται τα στοιχεία των αποδοχών του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος για το έτος 2001. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι γιατροί-ακτινολόγοι κατά τη διάρκεια της κανονικής και ακτινολογικής τους άδειας δεν πραγματοποιούν εφημερίες και όπως ισχύει και για τους υπόλοιπους υπαλλήλους δεν παίρνουν πρόσθετες αμοιβές.

**Πίνακας Π.2.2.3.1./α**  
**Υπολογισμός του κόστους εργασίας του προσωπικού**  
**του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος για το έτος 2001 σε ευρώ.**

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ				ΑΚΟΣΗ			ΕΡΓΟΔ. ΕΙΣΦΟΡΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΜΗ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ & ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ (κ)	ΣΥΝΟΛΟ ΚΟΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
	ΒΑΣΙΚΟΣ ΜΙΣΘΟΣ & ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ	ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ	ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ (Κ)	ΔΩΡΟ ΠΑΣΧΑ	ΔΩΡΟ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΩΝ	ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΔΕΙΑΣ			
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Α.Τ.	36.504,75	422,60	7.361,63	44.288,97	851,30	1.702,60	851,30	1.422,71	4.827,90	49.116,87
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	28.509,82	369,77	13.895,17	42.774,76	690,24	1.380,48	690,24	2.362,35	5.123,32	47.898,08
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	27.577,87	422,60	12.773,45	40.773,91	690,24	1.380,48	108,03	2.174,52	4.353,27	45.127,18
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	11.673,98	211,30	1.226,75	13.112,03	117,15	598,21	101,36	3.786,36	4.603,09	17.715,11
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	14.716,63	237,71	2.903,63	17.857,97	310,61	621,22	310,61	5.171,55	6.413,98	24.271,95
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	14.562,23	528,25	2.448,90	17.539,37	299,10	598,21	299,10	4.992,77	6.167,42	23.726,80
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	14.484,48	422,60	3.037,31	17.938,52	310,61	621,22	310,61	5.140,92	6.383,36	24.321,87
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	14.291,92	528,25	2.583,02	17.403,19	299,10	598,21	299,10	4.952,80	6.149,21	23.552,40
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>162.321,68</b>	<b>3.143,08</b>	<b>46.229,86</b>	<b>211.688,72</b>	<b>3.568,35</b>	<b>7.500,63</b>	<b>2.970,35</b>	<b>30.003,98</b>	<b>44.041,55</b>	<b>255.730,26</b>
ΡΑΔ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	16.111,33	-	1.160,49	17.271,82	435,39	870,79	435,39	231,31	1.972,88	19.244,71
ΡΑΔ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	13.521,52	-	1.841,01	15.362,53	375,76	751,52	375,76	190,68	1.693,72	17.056,25
ΡΑΔ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	12.465,84	-	674,66	13.140,50	363,50	727,01	363,50	349,39	1.803,41	14.943,91
ΧΕΙΡ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	15.427,85	-	2.055,82	17.483,67	424,50	849,00	375,76	190,68	1.839,94	19.323,61
ΧΕΙΡ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	13.187,02	-	1.773,34	14.960,36	373,79	747,57	373,79	194,99	1.690,14	16.650,50
ΧΕΙΡ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	10.898,08	-	766,08	11.664,16	333,32	666,65	333,32	257,71	1.591,00	13.255,16
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>81.611,64</b>	<b>-</b>	<b>8.271,40</b>	<b>89.883,04</b>	<b>2.306,26</b>	<b>4.612,54</b>	<b>2.257,52</b>	<b>1.414,76</b>	<b>10.591,09</b>	<b>100.474,14</b>

### **2.2.3.2. Χρόνοι εργασίας και κόστη εργασίας ανά λεπτό.**

Το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος είδαμε ότι αποτελείται από δεκατέσσερα άτομα διαφορετικής εκπαίδευσης και ειδικότητας. Σε αυτήν την ενότητα θα ασχοληθούμε με το ωράριο του καθενός υπαλλήλου του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

Το ημερήσιο ωράριό τους διακρίνεται σε δύο κατηγορίες:

- Ωράριο χειριστών-εμφανιστών και ραδιολόγων-ακτινολόγων (6,5 ώρες)
- Ωράριο γιατρών-ακτινολόγων (7,5 ώρες).

Τις κανονικές ημέρες το ωράριο χειριστών-εμφανιστών είναι από τις 8 π.μ. έως 2:30 μ.μ. Σε ημέρα εφημερίας λειτουργούν τρεις βάρδιες για τους χειριστές-εμφανιστές (8 π.μ. έως 2:30 μ.μ, 2:30 μ.μ. έως 9μ.μ. και 5μ.μ. έως 11:30 μ.μ.). Στην πρώτη βάρδια απασχολούνται τρία άτομα, στη δεύτερη ένα άτομο και στην τρίτη δύο άτομα. Το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" εφημερεύει δύο φορές την εβδομάδα κάθε τέσσερις μέρες και τότε λειτουργεί έως τις 11:30 μ.μ.

Οι γιατροί-ακτινολόγοι τις κανονικές ημέρες έχουν ωράριο από τις 8 π.μ. έως 3:30 μ.μ. Εκτός από τις 7,5 ώρες που εργάζονται καθημερινά, είναι υποχρεωμένοι να πραγματοποιούν εφημερίες (ετοιμότητας και ενεργές) σύμφωνα με το νόμο 1397/83 περί Ε.Σ.Υ. Ο ειδικευόμενος γιατρός πάντα εφημερεύει μαζί με ένα γιατρό ακτινολόγο.

Στη συνέχεια θα γίνει μία προσπάθεια να υπολογιστούν οι συνολικοί χρόνοι εργασίας του προσωπικού. Οι πραγματικές μέρες εργασίας θα προκύψουν αν αφαιρεθούν οι ημέρες αδείας του. Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.3 του άρθρου 13 του ν.δ. 4 ΙΙΙ/60, χορηγείται στο προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος -εκτός από την κανονική τους άδεια- και ειδική ακτινολογική άδεια. Συγκεκριμένα οι γιατροί δικαιούνται σαράντα δύο ημέρες (τριάντα ημερολογιακές) επιπλέον το χρόνο, ενώ οι χειριστές-εμφανιστές δικαιούνται επιπλέον τριάντα ημέρες ετησίως.

Στον παρακάτω πίνακα Π.2.2.3.2./α, σύμφωνα με στοιχεία που δόθηκαν από το γραφείο προσωπικού, περιέχονται οι ημέρες αδείας του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος για το έτος 2001.



**Πίνακας Π.2.2.3.2./α**  
**Ημέρες άδειας του προσωπικού του**  
**ακτινοδιαγνωστικού τμήματος κατά το έτος 2001.**

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΚΑΝΟΝΙΚΗ ΑΔΕΙΑ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΑΔΕΙΑ	ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ	ΓΟΝΙΚΗ ΑΔΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Α.Τ.	22	23	30	-	75
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	22	22	3	-	47
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	20	22	10	-	52
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	22	21	15	-	58
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	22	22	7	-	51
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	20	22	10	-	52
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	22	22	5	-	49
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	22	22	-	-	44
ΡΑΔΙΟΛ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	22	22	2	-	46
ΡΑΔΙΟΛ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	20	21	4	2	47
ΡΑΔΙΟΛ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	22	22	-	-	44
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	20	22	4	-	46
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	20	22	1	-	43
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	22	23	-	2	47

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο Προσωπικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Ακολουθεί ο πίνακας Π. 2.2.3.2./β, ο οποίος περιλαμβάνει τις πραγματικές ημέρες και ώρες εργασίας του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος ξεχωριστά για κάθε υπάλληλο για το έτος 2001.

Για να υπολογίσουμε τις πραγματικές ώρες εργασίας για το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος θα λάβουμε υπόψη μας όλα τα παραπάνω στοιχεία που αναφέραμε για τις άδειες (βλέπε Π.2.2.3.2./α) και για το ωράριο εργασίας στο έτος 2001. Όλες αυτές οι πληροφορίες δόθηκαν από το γραφείο προσωπικού.

Οι ημέρες εργασίας προκύπτουν αν από τις 253 εργάσιμες μέρες αφαιρεθούν οι ημέρες άδειας, σαββατοκύριακα και αργίες. Οι κανονικές ώρες εργασίας ανά έτος προκύπτουν αν πολλαπλασιάσουμε τις ημέρες εργασίας επί το ωράριο του προσωπικού.

Το σύνολο ωρών εργασίας προκύπτει από την πρόσθεση των κανονικών ωρών εργασίας και των ενεργών εφημεριών και υπερωριών του προσωπικού.

Στον παρακάτω πίνακα Π.2.2.3.2./β παρουσιάζονται οι πραγματικές ώρες εργασίας για κάθε υπάλληλο του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος για το έτος 2001.

**Πίνακας Π.2.2.3.2./β**  
**Συνολικές ώρες εργασίας για κάθε υπάλληλο**  
**του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος κατά το έτος 2001.**

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΚΑΝΟΝΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΑΝΟΝΙΚΕΣ ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΩΡΕΣ ΕΝΕΡΓΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ & ΥΠΕΡΩΡΙΩΝ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ ΩΡΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ 2001
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Α.Τ.	178	1.335	385	1.720
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	206	1.545	560	2.105
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	201	1.507,5	535	2.042,5
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	195	1.462,5	510	1.972,5
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	202	1.515	543	2.058
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	201	1.507,5	535	2.042,5
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	204	1.530	550	2.080
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ	209	1.567,5	620	2.187,5
<b>ΣΥΝΟΛΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ:</b>		<b>11.970</b>	<b>4.238</b>	<b>16.208</b>
ΡΑΔΙΟΛΟΓΟΣ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	207	1.345,5	392	1.737,5
ΡΑΔΙΟΛΟΓΟΣ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	206	1.339	388	1.727
ΡΑΔΙΟΛΟΓΟΣ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ (Τ.Ε.)	209	1.358,5	420	1.778,5
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	207	1.345,5	392	1.737,5
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	210	1.365	438	1.803
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΣ (Δ.Ε.)	206	1.339	388	1.727
<b>ΣΥΝΟΛΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΡΑΔΙΟΛΟΓΟΥΣ ΚΑΙ ΧΕΙΡΙΣΤΕΣ:</b>		<b>8.092,50</b>	<b>2.418</b>	<b>10.510,50</b>

ΠΗΓΗ: Γραφείο προσωπικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

Με βάση τα παραπάνω στοιχεία θα υπολογίσουμε το κόστος εργασίας όλων των γιατρών ανά ώρα και λεπτό:

Σύνολο κόστους εργασίας (Διευθυντή Α.Τ. + επιμελητών + ειδικευομένων) για το έτος 2001 =  
Σύνολο ωρών εργασίας (Διευθυντή Α.Τ. + επιμελητών + ειδικευομένων) για το έτος 2001

$$= \frac{255.730,25}{16.208} = 15,77 \text{ ευρώ/ώρα εργασίας}$$

$$\text{και } \frac{15,77}{60} = 0,26 \text{ ευρώ/λεπτό.}$$

Στη συνέχεια θα υπολογιστεί το κόστος εργασίας ανά ώρα και λεπτό για όλους τους ραδιολόγους-ακτινολόγους και χειριστές-εμφανιστές. Ομοίως:

Σύνολο κόστους εργασίας (ραδιολόγων-ακτινολόγων+χειριστών-εμφανιστών) για το έτος 2001 =  
Σύνολο ωρών εργασίας (ραδιολόγων-ακτινολόγων+χειριστών-εμφανιστών) για το έτος 2001

$$= \frac{100.474,14}{10.510,5} = 9,5 \text{ ευρώ/ώρα}$$

$$\text{και } \frac{9,5}{60} = 0,15 \text{ ευρώ/λεπτό.}$$

### **2.2.4. Κόστος ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού, επίπλων και βοηθητικών συσκευών.**

Το κόστος του ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού μπορεί να διακριθεί σε δύο κατηγορίες:

- α) Αρχικό κόστος αγοράς και
- β) Κόστος συντήρησης.

Στον πίνακα Π.2.2.4./α παρουσιάζεται το κόστος αγοράς του κάθε μηχανήματος που αποτελεί τον ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό, συμπεριλαμβανομένου και του Φ.Π.Α.

**Πίνακας Π.2.2.4./α**  
**Κόστος αγοράς του ακτινοδιαγνωστικού**  
**εξοπλισμού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος**  
**του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" σε ευρώ.**

<b>ΕΙΔΟΣ</b> <b>ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ</b> <b>ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ</b>	<b>ΜΟΝΤΕΛΟ</b>	<b>ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΗΣ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜ.</b> <b>ΣΥΜΒΑΣΗΣ</b> <b>ΑΓΟΡΑΣ</b>	<b>ΚΟΣΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ</b> <b>ΣΕ ΕΥΡΩ</b> <b>(+ Φ.Π.Α.)</b>
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ- ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ	SIREGRAPH C	SIEMENS	27/03/1970	22.010,27
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ	ESAFAX 750	GENERAL MEDICAL MERATE	15/05/1980	16.727,80
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	OPTIMUS	PHILIPS	11/01/00	73.367,57
ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΟΣ	4 PLUS ULTRAWORK UM4A	ΠΑΠΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Ν. Ε.Π.Ε.	08/08/90	4.695,52
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	TOP 30 MP	SWAM	25/02/00	14.086,57
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	MOBILDRIVE	SWAM	28/02/97	11.738,81
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ	PRACTIX 30	PHILIPS	05/10/90	7.639,03
ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ	CLASSIC EOS	AGFA	18/12/00	10.042,55
ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ	CURIX 400	AGFA	10/07/90	6.162,88

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο τεχνικής υπηρεσίας.

Το κόστος συντήρησης του ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού περιλαμβάνει τα έξοδα συμβάσεων συντήρησης και επιδιόρθωσης βλαβών, αγορές ανταλλακτικών και τα λοιπά έξοδα συντήρησης που είναι εκτός σύμβασης συντήρησης.

Ακολουθούν στοιχεία για το κόστος συντήρησης και επισκευής του κάθε ακτινοδιαγνωστικού μηχανήματος για την χρονική περίοδο 1999-2001. Η σειρά με την οποία δίνονται τα στοιχεία είναι αυτή του πίνακα Π.2.2.4./α. Όπου υπήρχαν καταγεγραμμένα στοιχεία κόστους, αυτά παρουσιάζονται πινακοποιημένα.

**Πίνακας Π.2.2.4./β**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής του**  
**ακτινολογικού συγκροτήματος **SIREGRAPH C (SIEMENS)**.**

Επισκευάστρια – συντηρήτρια εταιρεία: SIEMENS A.E.

<b>Περίοδος συντήρησης &amp; επισκευής</b>	<b>Ημερομηνία έκδοσης τιμολογίου</b>	<b>Συνολική αξία σε ευρώ (+ Φ.Π.Α.)</b>
Επισκευή βλάβης	03/01/00	18.526,78
Ιανουάριος 2000	31/01/00	1.549,52
Φεβρουάριος 2000	28/02/00	1.549,52
Μάρτιος 2000	31/03/00	1.549,52
Απρίλιος 2000	27/04/00	1.549,52
Μάιος 2000	31/05/00	1.549,52
Ιούνιος 2000	30/06/00	1.549,52
Ιούλιος 2000	31/07/00	1.549,52
Αύγουστος 2000	31/08/00	1.549,52
Σεπτέμβριος 2000	29/09/00	1.549,52
Επισκευή βλάβης	27/10/00	1.966,25
Οκτώβριος 2000	31/10/00	1.549,52
Απρίλης 2001	30/04/01	1.614,09
Μάιος 2001	31/05/01	1.614,09
Ιούνιος 2001	29/06/01	1.614,09
Ιούλιος 2001	31/07/01	1.614,09
Αύγουστος 2001	31/08/01	1.614,09
Σεπτέμβριος 2001	28/09/01	1.614,09
Οκτώβριος 2001	31/10/01	1.614,09
Νοέμβριος 2001	30/11/01	1.614,09
Επισκευή βλάβης	20/12/01	19.075,57
Δεκέμβριος 2001	28/12/01	1.614,09
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>69.590,61</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Μελετώντας τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι για το διάστημα 01/11/00 έως 31/03/01 δεν έχουν καταγραφεί στοιχεία επειδή το μηχάνημα δεν λειτουργούσε. Από τον πίνακα αυτό προκύπτει ότι το μηχάνημα αυτό χρειάστηκε πολλές επισκευές. Το κόστος των επισκευών για το διάστημα δύο χρόνων (2000-2001) φθάνει τα 39.568,60 ευρώ.

**Πίνακας Π.2.2.4./γ**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής του**  
**ακτινοσκοπικού μηχανήματος **ESAFAX 750** (GENERAL MEDICAL).**

Επισκευάστρια – συντηρήτρια εταιρεία: Απόστολος Παπαλούδης & Υιός  
 Α.Ε.

Περίοδος συντήρησης & επισκευής	Ημερομηνία έκδοσης τιμολογίου	Συνολική αξία σε ευρώ (+ Φ.Π.Α.)
Μάρτιος 1999	05/04/99	689,66
Απρίλιος 1999	02/05/99	689,66
Μάιος 1999	29/06/99	689,66
Ιούνιος 1999	21/07/99	689,66
Ιούλιος 1999	04/08/99	689,66
Αύγουστος 1999	23/09/99	689,66
Σεπτέμβριος 1999	13/10/99	689,66
Οκτώβριος 1999	05/11/99	689,66
Νοέμβριος 1999	07/12/99	689,66
Δεκέμβριος 1999	11/01/00	689,66
Ιανουάριος 2000	08/02/00	689,66
Φεβρουάριος 2000	-	689,66
Μάρτιος 2000	-	689,66
Απρίλιος 2000	-	689,66
Μάιος 2000	-	689,66
Ιούνιος 2000	-	689,66
Ιούλιος 2000	-	689,66
Αύγουστος 2000	-	689,66
Σεπτέμβριος 2000	-	689,66
Οκτώβριος 2000	-	689,66
Νοέμβριος 2000	-	689,66
Δεκέμβριος 2000	-	689,66
Ιανουάριος 2001	-	719,00
Φεβρουάριος 2001	-	719,00
Μάρτιος 2001	04/04/01	719,00
Απρίλιος 2001	08/05/01	719,00
Μάιος 2001	01/06/01	719,00
Ιούνιος 2001	02/07/01	719,00
Ιούλιος 2001	03/08/01	719,00
Αύγουστος 2001	07/09/01	719,00
Σεπτέμβριος 2001	02/10/01	719,00
Οκτώβριος 2001	11/11/01	719,00
Νοέμβριος 2001	11/12/01	719,00
Δεκέμβριος 2001	14/01/02	719,00
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>23.800,52</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Παρατηρώντας τον παραπάνω πίνακα βλέπουμε ότι για το διάστημα 02/2000 έως 02/2001, παρόλο που το μηχάνημα λειτουργούσε, δεν έχουν εκδοθεί τιμολόγια για αυτό και δεν υπάρχουν οι ακριβείς ημερομηνίες στην αντίστοιχη στήλη. Τα στοιχεία της αξίας

για κάθε μήνα συντήρησης της περιόδου αυτής δόθηκαν από το τεχνικό τμήμα της διοικητικής διεύθυνσης του νοσοκομείου.

Για το μηχάνημα **Optimus** δεν υπάρχουν στοιχεία επειδή είναι καινούργιο και βρίσκεται στο χρόνο εγγύησης. Σύμφωνα με στοιχεία που δόθηκαν από τη συντηρήτρια εταιρεία το κόστος συμβολαίου συντήρησης για το 2001 θα ανερχόταν στα 3.521,64 ευρώ.

**Πίνακας Π.2.2.4./δ  
Κόστος συντήρησης και επισκευής  
του υπερηχογράφου **UM 4** (ATL).**

Επισκευάστρια – συντηρήτρια εταιρεία: Ν. Αποστόλου

Περίοδος συντήρησης και επισκευής	Ημερομηνία έκδοσης τιμολογίου	Συνολική αξία σε ευρώ (+ Φ.Π.Α.)
29/03/99 έως 28/04/99	-	225,09
29/05/99 έως 28/06/99	30/06/99	225,09
26/06/99 έως 28/07/99	22/07/99	225,09
Επισκευή βλάβης	31/08/99	1.939,25
29/08/99 έως 28/09/99	30/09/99	225,09
29/09/99 έως 28/10/99	07/12/99	225,09
29/10/99 έως 28/11/99	07/12/99	225,09
29/11/99 έως 28/12/99	29/12/99	225,09
29/12/99 έως 28/01/00	22/02/00	225,09
29/01/00 έως 28/02/00	04/04/00	225,09
29/02/00 έως 28/03/00	27/04/00	225,09
29/04/00 έως 28/05/00	-	225,09
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>4.415,24</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Με βάση τον παραπάνω πίνακα βλέπουμε ότι για τις χρονικές περιόδους 29/03/99 – 28/04/99 και 29/04/00-28/05/00 δεν έχουν εκδοθεί τιμολόγια, παρόλο που το μηχάνημα λειτουργούσε. Σύμφωνα όμως με πληροφορίες που δόθηκαν από το τεχνικό τμήμα της διοικητικής διεύθυνσης η αξία συντήρησης για τις χρονικές αυτές περιόδους ήταν 225,09 ευρώ για την κάθε μία, όπως στον πίνακα.

Όσον αφορά το φορητό ακτινογραφικό μηχάνημα **Top 30 MP** όπως έχουμε ήδη αναφέρει (βλέπε πίνακα Π.1.4./α.) είναι ένα καινούργιο μηχάνημα εφόσον αγοράστηκε τον Φεβρουάριο του 2000. Συνεπώς έως και τον Φεβρουάριο του 2001 ήταν στο έτος εγγύησης οπότε δεν υπήρχαν έξοδα συντήρησης και επισκευής.

Σύμφωνα με πληροφορίες που μας δόθηκαν από την συντηρήτρια εταιρεία για το διάστημα από το Μάρτιο 2001 έως και Δεκέμβριο 2001 το κόστος συντήρησης θα ήταν 230 ευρώ το δίμηνο (συμπεριλαμβανομένου και του Φ.Π.Α.). Οπότε αφού το διάστημα αυτό είναι πέντε δίμηνα τότε το κόστος συντήρησης αυτού του μηχανήματος

για το υπόλοιπο 2001 θα ήταν  $230 \cdot 5 = 1.150$  ευρώ. Αυτό το κόστος αντιστοιχεί σε χρονικό διάστημα 10 μηνών (Μάρτιος έως και Δεκέμβριος 2001) ή  $10/12 = 0,833$  ετών.

**Πίνακας Π.2.2.4./ε**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής του**  
**ακτινολογικού μηχανήματος **MOBILDRIVE** (SWAM).**

Επισκευάστρια – συντηρήτρια εταιρεία: Απόστολος Παούδης & Υιός Α.Ε.

Περίοδος συντήρησης και επισκευής	Ημερομηνία έκδοσης τιμολογίου	Συνολική αξία σε ευρώ (+ Φ.Π.Α.)
01/12/99 έως 31/01/00	-	242,40
01/02/00 έως 31/03/00	13/04/00	242,40
01/04/00 έως 31/05/00	09/06/00	242,40
01/06/00 έως 31/07/00	01/08/00	242,40
01/08/00 έως 30/09/00	-	242,40
01/10/00 έως 30/11/00	04/12/00	242,40
01/02/01 έως 31/03/01	01/04/01	252,79
01/04/01 έως 31/05/01	01/06/01	252,79
01/06/01 έως 31/07/01	02/08/01	252,79
01/08/01 έως 30/09/01	02/10/01	252,79
01/10/01 έως 30/11/01	04/12/01	252,79
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>2.718,35</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Στον παραπάνω πίνακα δεν υπάρχουν ακριβείς ημερομηνίες για την έκδοση τιμολογίων τις περιόδους 01/12/99 – 31/01/00 και 01/08/00 – 30/09/00 γιατί τα τιμολόγια δεν υπάρχουν στο αρχείο του τεχνικού τμήματος της διοικητικής διεύθυνσης. Παρόλα αυτά γνωρίζουμε σύμφωνα με πληροφορίες από το προσωπικό του συγκεκριμένου τμήματος ότι το κόστος συντήρησης για κάθε μία από τις περιόδους αυτές είναι  $242,40 \cdot 2 = 484,80$  ευρώ εφόσον είναι δίμηνα.



**Πίνακας Π.2.2.4./στ**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής του**  
**φορητού ακτινολογικού μηχανήματος PRACTIX 30 (PHILIPS).**

Επισκευάστρια – συντηρήτρια εταιρεία: Philips ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ.

ΗΜΕΡΟΜ. ΕΚΔΟΣΗΣ ΧΡΗΜ. ΕΝΤΑΛΜΑΤΟΣ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΣΕ ΕΥΡΩ (+ Φ.Π.Α.)
01/03/99 – 31/03/99	30/03/99	183,55
01/04/99 – 30/04/99	29/04/99	183,55
01/05/99 – 31/05/99	26/05/99	183,55
01/06/99 – 30/06/99	28/06/99	183,55
01/07/99 – 31/07/99	28/07/99	183,55
01/08/99 – 31/08/99	30/08/99	183,55
01/09/99 – 30/09/99	27/09/99	183,55
01/10/99 – 31/10/99	29/10/99	183,55
01/11/99 – 30/11/99	30/11/99	183,55
01/12/99 – 31/12/99	29/12/99	183,55
01/01/00 – 31/01/00	31/01/00	183,55
01/02/00 – 29/02/00	29/02/00	183,55
01/03/00 – 31/03/00	31/03/00	183,55
01/04/00 – 30/04/00	27/04/00	183,55
01/05/00 – 31/05/00	30/05/00	183,55
01/06/00 – 30/06/00	30/06/00	183,55
01/07/00 – 31/07/00	31/07/00	183,55
01/08/00 – 31/08/00	30/08/00	183,55
01/09/00 – 30/09/00	29/09/00	183,55
01/10/00 – 31/10/00	31/10/00	183,55
01/11/00 – 30/11/00	30/11/00	183,55
01/12/00 – 31/12/00	28/12/00	183,55
01/01/01 – 31/01/01	-	183,55
01/02/01 – 28/02/01	28/02/01	183,55
01/03/01 – 31/03/01	29/03/01	183,55
01/04/01 – 30/04/01	27/04/01	183,55
01/05/01 – 31/05/01	30/05/01	137,64
01/06/01 – 30/06/01	26/06/01	137,64
01/07/01 – 01/08/01	07/08/01	137,64
02/08/01 – 01/09/01	28/08/01	137,64
02/09/01 – 01/10/01	01/10/01	137,64
02/10/01 – 01/11/01	07/11/01	137,64
02/11/01 – 01/12/01	29/11/01	137,64
02/12/01 – 31/12/01	27/12/01	137,64
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>5.873,42</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Στα τιμολόγια που έχουν εκδοθεί περιλαμβάνεται και ο Φ.Π.Α. (18%). Ακόμα παρατηρούμε ότι για το μήνα Ιανουάριο 2001, δεν έχει εκδοθεί τιμολόγιο. Άρα η συνολική δαπάνη συντήρησης για την τριετία 1999-2001 ανέρχεται στα 5.873,42 ευρώ και αντιστοιχεί σε χρονικό διάστημα 2 ετών και 10 μηνών, δηλαδή 2,833 ετών.

**Πίνακας Π.2.2.4./ζ**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής του**  
**Αυτόματου εμφανιστηρίου CLASSIC E.O.S. (CLASSIC E.O.S.).**

Επισκευάστρια συντηρήτρια εταιρεία: Agfa Gevaert.

Περίοδος συντήρησης και επισκευής	Ημερομηνία έκδοσης τιμολογίου	Συνολική αξία σε ευρώ (+ Φ.Π.Α.)
01/07/01 έως 30/09/01	26/10/01	725,41
Επισκευή βλάβης	05/11/01	68,32
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>793,73</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Για το Classic EOS, επειδή αγοράστηκε τέλος του 2000 (βλέπε Π.2.2.4./α), για την περίοδο 1999-2000 δεν υπάρχει κόστος συντήρησης ή επισκευής. Τα διαθέσιμα στοιχεία για την συντήρησή του υπάρχουν από την 01/07/2001 και μετά.

**Πίνακας Π.2.2.4./η**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής του αυτόματου**  
**εμφανιστηρίου CURIX 400 (AGFA).**

Επισκευάστρια – συντηρήτρια εταιρεία: Agfa Gevert.

Περίοδος συντήρησης και επισκευής	Ημερομηνία έκδοσης τιμολογίου	Συνολική αξία σε ευρώ (+ Φ.Π.Α.)
01/01/00 έως 01/07/00	26/04/00	1.324,28
01/08/00 έως 31/01/01	27/07/00	1.324,28
Αντικατάσταση ανταλλακτικών	31/08/00	176,98
Επισκευή βλάβης	29/03/01	883,30
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>3.708,84</b>

**ΠΗΓΗ:** Τεχνικό τμήμα της Διοικητικής Διεύθυνσης του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Με βάση τον παραπάνω πίνακα και σύμφωνα με τα στοιχεία που μας δόθηκαν από το τεχνικό τμήμα της διοικητικής διεύθυνσης του νοσοκομείου το αυτόματο εμφανιστήριο Curix 400 για το διάστημα 01/01/99 έως 31/12/99 δεν λειτουργούσε. Για τον λόγο αυτό δεν υπάρχουν στοιχεία για την περίοδο αυτή.

Όσον αφορά το κόστος για την προμήθεια επίπλωσης δεν θα υπολογιστεί, διότι τα έπιπλα του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" είναι τόσο παλιά, ώστε να μπορούμε να θεωρήσουμε ότι το κόστος τους έχει προ πολλού αποσβεσθεί.

**2.2.5. Κόστος αναλώσιμων και λοιπών υλικών.**

Για την λειτουργία του ακτινοδιαγνωστικού εξοπλισμού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" χρησιμοποιούνται τα παρακάτω είδη αναλωσίμων υλικών:

- Φιλμ διαφόρων ειδών και διαστάσεων (Πίνακας 2.2.5./α)
- Υγρά εμφάνισης και στερέωσης των φιλμ (Πίνακας 2.2.5./β)
- Αλοιφή (Gel) κεφαλών υπερηχογράφων (Πίνακας 2.2.5./γ)
- Χαρτί υπερηχογράφου (Πίνακας 2.2.5./δ)
- Σκιαγραφικά υλικά για τη διεξαγωγή ακτινοσκοπήσεων (Πίνακας Π.2.2.5./ε)
- Ενισχυτικές πινακίδες (Πίνακας 2.2.5./στ)
- Λοιπά αναλώσιμα υλικά (Πίνακας 2.2.5./ζ)

Όλα τα αναλώσιμα υλικά που αναφέρθηκαν παραπάνω, το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα τα προμηθεύεται από το τμήμα του φαρμακείου.

Στον παρακάτω πίνακα Π.2.2.5./α αναφέρονται οι ποσότητες φιλμ που αγοράστηκαν κατά το 2001, σύμφωνα με στοιχεία που δόθηκαν από το τμήμα διαχείρισης υλικού.

**Πίνακας Π.2.2.5./α  
Κόστος των φιλμ που αγοράστηκαν  
κατά το έτος 2001 σε ευρώ.**

<b>Διαστάσεις φιλμ</b>	<b>Δεσμίδες χ τεμάχια</b>	<b>Τιμή δεσμίδας</b>	<b>Συνολικό κόστος (ευρώ)</b>	<b>Κόστος ανά φιλμ σε ευρώ</b>
18X24	-	-	-	-
20X40	-	-	-	-
24X30	60•100	33,38	2.002,8	0,33
30X40	50•100	55,64	2.782	0,55
35X35	120•100	58,74	7.048,8	0,58
35X43	180•100	71,26	12.826,8	0,71
Φιλμ υπερήχων	65•100	40,49	2.631,85	0,40
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>47.000</b>		<b>27.292,25</b>	

ΠΗΓΗ: Γραφείο διαχείρισης υλικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Τα φιλμ αυτά τα προμηθεύτηκαν από τις εταιρείες Kodak INC, Fuji film A.E.B.E., Efgo A.E.B.E. Την καλύτερη τιμή προσφέρει η Kodak INK, η οποία προτιμάται και περισσότερο.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις από το γραφείο διαχείρισης υλικού, από τις παραπάνω ποσότητες φιλμ που αγοράστηκαν το κόστος αυτών που καταναλώθηκαν για ακτινογραφίες και ακτινοσκοπήσεις είναι 15.217 ευρώ. Επίσης σύμφωνα πάντα με πληροφορίες από το γραφείο διαχείρισης υλικού, το 2001 τα φιλμ που καταναλώθηκαν για υπερηχογραφήματα είχαν ένα συνολικό κόστος 2.425 ευρώ.

Στον πίνακα Π.2.2.5./β που ακολουθεί αναφέρονται οι ποσότητες και το κόστος των υγρών εμφάνισης, τα οποία βοηθούν στην εμφάνιση

των φιλμ καθώς και οι ποσότητες των υγρών στερέωσης, που καταναλώθηκαν για το έτος 2001.

**Πίνακας Π.2.2.5./β**  
**Κόστος υγρών εμφάνισης – στερέωσης**  
**ακτινογραφικών φιλμ που καταναλώθηκαν**  
**κατά το έτος 2001 σε ευρώ.**

Είδος υγρών	Ποσότητες σε λίτρα	Τιμή λίτρου	Συνολική αξία σε ευρώ
Υγρά εμφάνισης DEVELOPER	3.200	0,68	2.176
Υγρά στερέωσης FIXER	4.600	0,36	1.656
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>7.800</b>		<b>3.832</b>

ΠΗΓΗ: Γραφείο διαχείρισης υλικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Ο προμηθευτής των υγρών εμφάνισης και στερέωσης, τα οποία αναλώνονται από τα δύο εμφανιστήρια του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, είναι η AGFA GEVERT A.E.B.E.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται τα τεμάχια και το κόστος των υλικών επαλείψεως (gel) που καταναλώθηκαν για τις υπερηχογραφήσεις. Τα gel αυτά επαλείφονται στην επιδερμίδα της εξεταζόμενης περιοχής για να μην υπάρχει αέρας μεταξύ της κεφαλής του υπερηχογράφου και του σώματος του εξεταζομένου, γιατί ο αέρας δυσχεραίνει την μετάδοση των υπερήχων.

**Πίνακας Π.2.2.5./γ**  
**Κόστος αλοιφής (GEL) κεφαλών υπερηχογράφων**  
**που καταναλώθηκε το έτος 2001 σε ευρώ.**

Ζελέ υπερήχων (5 LITRA) τεμάχια	Τιμή τεμαχίου σε ευρώ	Συνολική αξία σε ευρώ
65	4,40	286

ΠΗΓΗ: Γραφείο διαχείρισης υλικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Στον πίνακα Π2.2.5./δ που ακολουθεί έχουμε την ποσότητα από το αναλώσιμο θερμογραφικό χαρτί του εκτυπωτή του υπερηχογράφου, που καταναλώθηκε για το έτος 2001, σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο διαχείρισης υλικού. Το συγκεκριμένο αναλώσιμο αγοράζεται σε μορφή ρολού και παράγεται από την εταιρεία Sony. Είναι απαραίτητο για την εκτύπωση των υπερηχογραφημάτων επάνω στο φιλμ.

**Πίνακας Π.2.2.5./δ**  
**Κόστος θερμογραφικού χαρτιού του εκτυπωτή του υπερηχογράφου**  
**(ρολά) που καταναλώθηκαν το 2001 σε ευρώ.**

ΧΑΡΤΙ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΟΥ "SONY" - ΤΕΜΑΧΙΑ	ΤΙΜΗ ΤΕΜΑΧΙΟΥ (ΡΟΛΛΟΥ) ΣΕ ΕΥΡΩ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΣΕ ΕΥΡΩ
15	12,91	193,65

ΠΗΓΗ: Γραφείο διαχείρισης υλικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Στον πίνακα Π.2.2.5./ε παρουσιάζονται το είδος, οι ποσότητες και το κόστος των σκιαγραφικών υλικών που αγοράστηκαν για το έτος 2001. Όπως παρατηρείται για κάθε είδος ακτινοσκόπησης χρησιμοποιείται και διαφορετικό σκιαγραφικό υλικό. Τα σκιαγραφικά υλικά εισάγονται στο σώμα του εξεταζομένου και είναι απαραίτητα για την πραγματοποίηση της ακτινοσκόπησης.

**Πίνακας Π.2.2.5./ε  
Κόστος σκιαγραφικών υλικών  
που αγοράστηκαν για το 2001 σε ευρώ.**

Είδος	Είδος εξέτασης για την οποία χορηγείται	Τεμάχια	Τιμή τεμαχίου	Συνολική αξία
Unibaryt (κιλά)	Βαριούχος υποκλυσμός	45	50,19	2.258,55
Gastrografn	Ακτινοσκόπηση στομάχου	25	5,19	129,75
Micropaque 50 ml	ακτινοσκόπηση στομάχου	60	3,30	198
Iopamiro 300 50ml	Πυελογραφία	100	25,27	2.527
Ultravist 300 50 ml	Πυελογραφία	70	28,66	2.006,2
Imagopaque 300 50 ml	Πυελογραφία	92	26,18	2.408,56
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>392</b>		<b>9.528,06</b>

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο διαχείρισης υλικού και φαρμακείο του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Σύμφωνα με εκτιμήσεις από το γραφείο διαχείρισης υλικού η συνολική αξία των σκιαγραφικών υλικών που καταναλώθηκαν ήταν 4.438,92 ευρώ. Δεν βρέθηκαν συγκεκριμένα στοιχεία σχετικά με τα τεμάχια σκιαγραφικών υλικών που καταναλώθηκαν για κάθε είδος εξέτασης.

Για τη λήψη των ακτινογραφιών εκτός από τα φιλμ, είναι απαραίτητες και οι λεγόμενες "ενισχυτικές πινακίδες". Χρησιμοποιούνται για την τοποθέτηση των σκιαγραφικών φιλμ και η κατασκευή τους είναι τέτοια, ώστε:

- Να μην διεισδύει το φως και έτσι να μην καταστρέφεται το φωτογραφικό φύλλο (φιλμ).
- Να τοποθετούνται στις ειδικές θήκες των ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων
- Είναι επενδυμένες εσωτερικά με φθορίζον υλικό το οποίο εφάπτεται και με τις δύο πλευρές του ακτινογραφικού φιλμ. Το υλικό αυτό, όταν δέχεται ακτινοβολία Χ, παράγει δική του ακτινοβολία που προσβάλλει και η ίδια το φιλμ. Έτσι η εικόνα που συλλαμβάνεται πάνω στο φιλμ ενισχύεται και η απαραίτητη ποσότητα ακτινοβολίας Χ μειώνεται.

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται οι ποσότητες και το κόστος κασετών με ενισχυτικές πινακίδες που αγοράστηκαν για το έτος 2001 για τις διάφορες διαστάσεις ακτινογραφικών φιλμ.

**Πίνακας Π.2.2.5./στ**  
**Κόστος κασετών με ενισχυτικές**  
**πινακίδες για τα ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα**  
**που αγοράστηκαν το 2001 σε ευρώ.**

Διαστάσεις	Τεμάχια	Τιμή τεμαχίου σε ευρώ	Συνολική αξία σε ευρώ
18•24	12	108,29	1.299,48
20•40	10	153,19	1.531,90
24•30	16	137,34	2.197,44
30•40	10	180,92	1.809,20
35•35	12	188,84	2.266,08
35•43	10	220,54	2.205,40
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>70</b>		<b>11.309,5</b>

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο διαχείρισης υλικού του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Σύμφωνα με εκτιμήσεις από το γραφείο διαχείρισης υλικού, από τα 70 τεμάχια ενισχυτικών πινακίδων, καταναλώθηκαν μόνο τα 25 τεμάχια. Αν η τιμή τεμαχίου (ανεξάρτητα από τις διαστάσεις των ακτινογραφικών φιλμ) κατά μέσο όρο είναι 164,85, τότε το συνολικό κόστος των τεμαχίων που καταναλώθηκαν είναι  $25 \cdot 164,85 = 4.121,25$  ευρώ.

Στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα εκτός από τα παραπάνω, χρησιμοποιήθηκαν και μερικά δευτερεύοντα αναλώσιμα υλικά τα οποία πήραν από το φαρμακείο του νοσοκομείου. Οι ποσότητες και το κόστος των λοιπών αναλωσίμων που καταναλώθηκαν παρουσιάζονται στον πίνακα Π.2.2.5./ζ.

**Πίνακας Π.2.2.5./ζ**  
**Κόστος λοιπών αναλωσίμων**  
**υλικών που καταναλώθηκαν το 2001 σε ευρώ.**

Είδος	Τεμάχια	Τιμή τεμαχίου σε ευρώ	Συνολική αξία σε ευρώ
Antibacter forte sol	15	4,05	60,95
Sod. chloride 0,9% 500ml	25	1,14	28,61
Solu-medrol 500mg	12	7,63	91,56
Βαμβάκι υδρόφιλο 1000γρ.	7	3,23	22,60
Γάντια latex S,M,L μέγεθος	500	0,07	36,68
Σύριγγες χωρίς βελόνα 60cc	400	0,35	140,87
Χαρτοβάμβακα	150 κιλά	1,61	242,11
Χαρτοσέντονα 50 εκ. πλαστικά	60	3,67	220,10
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>843,48</b>

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο διαχείρισης υλικού και φαρμακείο του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Από τα υλικά του παραπάνω πίνακα:

- Το Antibakter Forte Sol είναι αντισηπτικό και χρησιμοποιείται για το πλύσιμο των χεριών.
- Το Sod. Chloride είναι φυσιολογικός ορός και χρησιμοποιείται στις ακτινοσκοπήσεις για την πρόληψη αλλεργικών αντιδράσεων στα σκιαγραφικά μέσα.
- Το Solu-Medrol είναι αμπούλα κορτιζόνης και χρησιμοποιείται επίσης στις ακτινοσκοπήσεις για την πρόληψη αλλεργικών αντιδράσεων στα σκιαγραφικά μέσα.
- Το χαρτοσέντονο χρησιμοποιείται για το κρεβάτι του υπερηχογράφου και
- Το χαρτοβάμβακο για τον καθαρισμό του gel από το σώμα του ασθενή, μετά την εξέταση στον υπερηχογράφο.

### **2.2.6. Κόστος ενέργειας, επικοινωνιών και ύδρευσης του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

Ένα μηχάνημα ακτίνων Χ καταναλώνει μεγάλες ποσότητες ηλεκτρικής ενέργειας, η οποία είναι απαραίτητη για τη λειτουργία του. Η ισχύς που απορροφά ένα τέτοιου είδους μηχάνημα μπορεί να φτάσει τα 150 KW. Όμως η ισχύς αυτή απορροφάται από το μηχάνημα μέσα σε αρκετά σύντομο χρονικό διάστημα, αφού το μεγαλύτερο μέρος αυτής της ισχύος χρειάζεται μόνον όσο λειτουργεί η λυχνία ακτίνων Χ.

Κατά τη διάρκεια μιας ακτινογραφίας η λυχνία ακτίνων Χ λειτουργεί υπό την πλήρη ισχύ της περίπου 0,15 sec. Κατά τη διάρκεια μιας ακτινοσκόπησης ο χρόνος μπορεί να είναι ακόμη μεγαλύτερος, κατά μέσο όρο 20 sec. Όμως κατά τις εξετάσεις αυτές χρειάζονται γενικά μικρότερες ροές ακτινοβολίας Χ και άρα μικρότερες ποσότητες ισχύος.

Εξετάζοντας την περίπτωση του ακτινογραφικού-ακτινοσκοπικού μηχανήματος Siregraph C (Siemens) σύμφωνα με πληροφορίες από τους χειριστές-εμφανιστές του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, το συγκεκριμένο μηχάνημα απορροφά ισχύ έως και 150 KW. Αυτή η ισχύς είναι για όλα τα υποσυγκροτήματα του μηχανήματος, περιλαμβανομένης και της λυχνίας ακτίνων Χ, που είναι ο κυριότερος καταναλωτής, μαζί με το σύστημα ψύξης του. Αν θεωρήσουμε ότι το μηχάνημα λειτουργεί επί 0,15 sec υπό τη μέγιστη ισχύ των 150 KW, η ενέργεια που θα καταναλώσει το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα είναι:

$$E = \text{Ισχύς} \cdot \text{χρόνος} = 150\text{kw} \cdot 0,15\text{sec} = 22,5 \text{ kw} \cdot \text{sec}.$$

Επειδή η ΔΕΗ όμως χρησιμοποιεί σαν μονάδα ενέργειας την kwh (κιλοβατώρα) τότε:

$$E = 22,5\text{kw} \cdot \text{sec} = 22,5/3.600 = 0,00625\text{kwh} \text{ αφού } 1\text{h} = 3.600\text{sec}.$$

Το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" πλήρωνε κατά το 2001 την ηλεκτρική ενέργεια προς 0,08 ευρώ (η τιμή αυτή υπολογίστηκε με βάση τους λογαριασμούς ηλεκτρικού ρεύματος της ΔΕΗ προς το νοσοκομείο) την Kwh περίπου (περιλαμβανομένων όλων των επιβαρύνσεων κάθε είδους).

Άρα το κόστος της παραπάνω ποσότητας ενέργειας E ήταν  $0,00625\text{Kwh} \cdot 0,08 \text{ ευρώ/kwh} = 0,0005 \text{ ευρώ}$ . Σύμφωνα με τους

παραπάνω υπολογισμούς διαπιστώνουμε ότι τα ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα, αν και έχουν μεγάλη ισχύ, το κόστος της ηλεκτρικής ενέργειας που καταναλώνουν είναι αρκετά μικρό. Αυτό συμβαίνει διότι η χρονική διάρκεια λειτουργίας υπό την πλήρη ισχύ τους, είναι αρκετά μικρή. Επομένως δεν χρειάζεται να υπολογίσουμε με λεπτομέρεια αυτό το κόστος. Απλά ένα μέρος του κόστους ηλεκτρικής ενέργειας όλου του νοσοκομείου θα αποδοθεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

Σύμφωνα με στοιχεία που συγκεντρώσαμε από το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" σχετικά με τους λογαριασμούς του ηλεκτρικού ρεύματος, το έτος 2001 το νοσοκομείο πλήρωσε στη ΔΕΗ το ποσό των 56.346,29 ευρώ. Για να βρεθεί πόσο αναλογεί από αυτό το ποσό στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, θα θεωρήσουμε σαν κριτήριο κατανομής τα KW της εγκατεστημένης ισχύος των μηχανημάτων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Η ισχύς του κάθε μηχανήματος, σύμφωνα με στοιχεία που μας έδωσαν οι κατασκευάστριες εταιρείες και το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, εμφανίζεται στον επόμενο πίνακα.

**Πίνακας Π.2.2.6./α**  
**KW μηχανημάτων ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

<b>ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ</b>	<b>KW ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΑΚΤΙΝ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ</b>
Ακτινογραφικό-Ακτινοσκοπικό SIREGRAPH C	50 KW
Ακτινοσκοπικό ESAFAX 750	50 KW
Ακτινογραφικό OPTIMUS	50 KW
Υπερηχογράφος 4PLUS ULTRAWORK UM4A	1 KW
Αυτόματο εμφραστήριο CLASSIC EOS	3,6 KW
Αυτόματο εμφραστήριο CURIX 400	5,4 KW
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>160 KW</b>

Έτσι θα διαιρέσουμε τα KW της εγκατεστημένης ισχύος των μηχανημάτων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος τα οποία είναι συνολικά 160 KW, δια των KW της εγκατεστημένης ισχύος του νοσοκομείου, που είναι 350 KW (κατά πληροφορία από το γραφείο τεχνικής υπηρεσίας):

$$\frac{160 \text{ KW}}{350 \text{ KW}} = 0,457142$$

και βρίσκουμε με αυτόν τον τρόπο το συντελεστή κατανομής του κόστους της ηλεκτρικής ενέργειας. Στη συνέχεια, πολλαπλασιάζοντας το ποσό που πληρώθηκε στη ΔΕΗ επί του συντελεστή κατανομής, προκύπτει το κόστος του ηλεκτρικού ρεύματος που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα:

$$56.346,29 \text{ ευρώ} \cdot 0,457142 = 25.758,25 \text{ ευρώ.}$$



Για τα καύσιμα και την ύδρευση το νοσοκομείο πλήρωσε 79.024,56 ευρώ και 20.433,93 ευρώ αντίστοιχα για το έτος 2001. Προκειμένου να βρεθεί το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, θα θεωρήσουμε σαν κριτήριο κατανομής την επιφάνεια. Δηλαδή θα διαιρέσουμε την επιφάνεια του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, που είναι 270m<sup>2</sup> (βλέπε πίνακα Π.2.1.3./α.), με τη συνολική επιφάνεια του νοσοκομείου που είναι 11.300 m<sup>2</sup> (βλέπε ενότητα 2.1.2.).

Δηλαδή ο συντελεστής κατανομής θα είναι:

$$\frac{270\text{m}^2}{11.300 \text{ m}^2} = 0,0238938$$

και επομένως τα κόστη του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος θα επιβαρυνθούν με τα εξής ποσά:

79.024,56 • 0,0238938=1.888,20 ευρώ για τα καύσιμα και

20.433,93 • 0,0238938=488,24 ευρώ για την ύδρευση.

Για τον ΟΤΕ το νοσοκομείο πλήρωσε 28.685,84 ευρώ ενώ για τα έξοδα μισθοδοσίας των τηλεφωνητριών πλήρωσε 42.699,93 ευρώ για το έτος 2001. Για να βρεθεί από τα παραπάνω το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, θα θεωρήσουμε σαν κριτήριο κατανομής το πλήθος του προσωπικού.

Θα πρέπει να βρεθεί το ηλικίο του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, το οποίο είναι 14 άτομα (με βάση τον πίνακα Π.2.1.4./α) προς το προσωπικό του νοσοκομείου, το οποίο είναι 84+106+103=293 άτομα (με βάση τις πληροφορίες από το γραφείο προσωπικού, οι οποίες έχουν αποτυπωθεί και στον πίνακα Π.2.1.1.). Έτσι έχουμε 14 / 293 =0,0477816. Άρα το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα είναι 28.685,84•0,0477816=1.370,65 ευρώ.

Τέλος για να υπολογίσουμε τα έξοδα μισθοδοσίας των τηλεφωνητριών θα χρησιμοποιήσουμε πάλι ως κριτήριο κατανομής το προσωπικό. Δηλαδή:

14 / 293 = 0,0477861. Έτσι θα έχουμε 42.699,93•0,0477816= 2.040,27 ευρώ.

Στον πίνακα Π.2.2.6./β που ακολουθεί παρουσιάζονται όλες οι κατηγορίες κόστους που αναφέρθηκαν, καθώς και το κόστος που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα με βάση το συντελεστή κατανομής κόστους.

**Πίνακας Π.2.2.6./β**  
**Απόδοση κόστους ενέργειας, επικοινωνιών, ύδρευσης στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα σε ευρώ.**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΚΟΣΤΟΥΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001	ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ	ΤΥΠΟΣ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΚΟΣΤΟΥΣ	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΚΟΣΤΟΥΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΠΟΥ ΑΝΑΛΟΓΕΙ ΣΤΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΣΕ ΕΥΡΩ
ΗΛΕΚΤΡΙΚΟ ΡΕΥΜΑ	56.346,29	KW εγκατεστημένης ισχύος	KW μηχανημάτων ακτινοδιαγν. τμήματος <b>ΔΙΑ</b> KW εγκατεστημένης ισχύος του νοσοκομείου	$\frac{160KW}{350KW}$	25.758,25
ΥΓΡΑ-ΣΤΕΡΕΑ ΚΑΥΣΙΜΑ	79.024,56	Επιφάνεια	Επιφάνεια ακτινοδιαγνωστικού τμήματος <b>ΔΙΑ</b> Συνολική κτιριακή επιφάνεια του Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος"	$\frac{270m^2}{11.300m^2}$	1.888,19
ΥΔΡΕΥΣΗ	20.433,93			$\frac{270m^2}{11.300m^2}$	488,24
ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΑ ΤΕΛΗ (ΟΤΕ)	28.685,84	Προσωπικό	Προσωπικό ακτινολογικού τμήματος <b>ΔΙΑ</b> Σύνολο προσωπικού νοσοκομείου	$\frac{14}{293}$	1.370,65
ΕΞΟΔΑ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΡΙΩΝ	42.699,93			$\frac{14}{293}$	2.040,27
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ, ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΑΠΟΔΙΔΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</b>					<b>31.545,65</b>

**ΠΗΓΗ:** Λογιστήριο, τεχνική υπηρεσία, τηλεφωνικό κέντρο του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ".

**2.2.7. Λοιπά διοικητικά έμμεσα κόστη.**

Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται όλα εκείνα τα έξοδα που γίνονται από το νοσοκομείο, τα οποία έμμεσα αφορούν και το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα και δεν περιλαμβάνονται σε καμία από τις προηγούμενες ομάδες κόστους. Τα έξοδα αυτά είναι τα εξής:

- Μισθοδοσία διοικητικού, τεχνικού, βοηθητικού προσωπικού
- Προμήθεια ειδών καθαριότητας και ευπρεπισμού
- Δαπάνες καθαρισμού
- Ταχυδρομικά και τηλεγραφικά τέλη
- Προμήθεια ιματισμού και υποδημάτων

Τα έξοδα αυτά κατά ένα τμήμα τους, το οποίο θα πρέπει να εκτιμήσουμε, θα επιρριφθούν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

Η μισθοδοσία του παραπάνω προσωπικού είναι το μεγαλύτερο μέρος του λοιπού διοικητικού κόστους. Είναι έξοδα μισθοδοσίας προσωπικού, το οποίο δεν μετέχει άμεσα στην λειτουργία του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, αλλά συμβάλλει έμμεσα σε αυτήν. Το προσωπικό αυτό όμως (διοικητικό, τεχνικό, βοηθητικό) εξυπηρετεί ανάγκες όλου του νοσοκομείου και όχι μόνο του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Επομένως για να μπορέσουμε να βρούμε πόσο από το κόστος αυτού του προσωπικού αφορά το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, χρειάζονται δύο πράγματα:

- Πρώτο, να επισημάνουμε το προσωπικό αυτό και να βρούμε τα τμήματα, στα οποία υπάγεται.
- Δεύτερο, να βρούμε τρόπους κατανομής του κόστους του προσωπικού αυτού για το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

Στον πίνακα που ακολουθεί Π.2.2.7./α εμφανίζονται οι ομάδες προσωπικού του νοσοκομείου και οι εργασίες που γίνονται σε κάθε άλλο τμήμα το οποίο συμβάλλει στην υποστήριξη της λειτουργίας του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος (βλέπε οργανόγραμμα Σ.2.1.1./β)

**Πίνακας Π.2.2.7./α**  
**Περιγραφή τρόπου συμβολής κάθε ομάδας προσωπικού**  
**και κάθε άλλου τμήματος στη λειτουργία του**  
**ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

<b>ΟΜΑΔΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ-ΤΜΗΜΑΤΑ</b>	<b>ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΑΙ &amp; ΕΧΟΥΝ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</b>
Διεύθυνση διοικητικής υπηρεσίας	Λήψη αποφάσεων, σχεδιασμός, έλεγχος των παραπάνω ομάδων εργαζομένων.
Τμήμα προσωπικού	Καθορισμός εφημεριών, υπολογισμός υπερωριών, άδειες προσωπικού.
Τμήμα οικονομικού	Μελέτη οικονομικών αναγκών, προμήθεια-κρύαξη και διαχείριση εφοδίων και υλικών, πληρωμή αποδοχών προσωπικού.
Τμήμα γραμματείας	Γραμματειακή υποστήριξη, διεκπεραίωση αλληλογραφίας.
Τμήμα κίνησης ασθενών	Τήρηση στατιστικών στοιχείων εργαστηριακών εξετάσεων.
Τμήμα γραμ. εξωτερικών ιατρών	Έκδοση ειδικού εντύπου για παραπομπή εξωτερικών ασθενών στο ακτινολογικό τμήμα.
Τμήμα τεχνικού	Συντήρηση και επισκευές κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων, ομαλή λειτουργία ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων.
Γραφείο επιστάσιας (βοηθητικό προσωπικό)	Καθαρισμός, ευπρεπισμός χώρων.

ΠΗΓΗ: Ίδια έρευνα.

Στα παραπάνω τμήματα (ή ομάδες προσωπικού) υπάγονται οι εξής εργαζόμενοι:

ο Διεύθυνση διοικ. υπηρεσίας	: 1 Άτομο
ο Τμήμα προσωπικού	: 4 Άτομα
ο Τμήμα οικονομικού	: 12 Άτομα
ο Τμήμα γραμματείας	: 8 Άτομα
ο Τμήμα κίνησης ασθενών	: 7 Άτομα
ο Τμήμα γραμ. εξωτερικών ιατρείων	: 5 Άτομα
ο Τμήμα τεχνικού	: 9 Άτομα
ο Γραφείο επιστάσις (βοηθητικό προσωπικό)	: 21 Άτομα

Στη συνέχεια θα γίνει κατανομή όλων των κατηγοριών κόστους, οι οποίες αποτελούν τα γενικά έξοδα στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, με κριτήρια τα οποία θεωρούνται ότι είναι τα δικαιότερα για τη σωστή απόδοσή τους στο τμήμα αυτό. Η κάθε κατηγορία κόστους θα πολλαπλασιαστεί με ξεχωριστό συντελεστή κατανομής ανάλογα με το κριτήριο.

Το κόστος μισθοδοσίας της διεύθυνσης διοικητικής υπηρεσίας, των τμημάτων προσωπικού, γραμματείας, οικονομικού καθώς και τα ταχυδρομικά-τηλεγραφικά τέλη κατανέμονται με κριτήριο το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος (βλέπε οργανόγραμμα Σ.2.1.1./β.). Αυτό το κριτήριο κατανομής επιλέχθηκε επειδή το πλήθος του προσωπικού ενός τμήματος είναι αυτό που καθορίζει τον όγκο των εργασιών (διοίκηση προσωπικού, μισθοδοσίας, γραμματειακή υποστήριξη, βαθμολογική-μισθολογική εξέλιξη κ.α.) που απαιτούνται για την διοικητική υποστήριξή του.

Για τη μισθοδοσία της διεύθυνσης διοικητικής υπηρεσίας το νοσοκομείο ξόδεψε για το έτος 2001 το ποσό των 15.612,97 ευρώ, σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο μισθοδοσίας. Για να βρούμε το συντελεστή κατανομής του κόστους με κριτήριο το προσωπικό του τμήματος θα διαιρέσουμε το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος με το συνολικό προσωπικό του νοσοκομείου (βλέπε πίνακα Π.2.2.6.2./α.) δηλαδή:  $14/293 = 0,0477816$ . Έπειτα θα πολλαπλασιάσουμε το συντελεστή κατανομής με το ποσό που δαπάνησε το νοσοκομείο γι' αυτή την κατηγορία κόστους και έτσι βρίσκουμε το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Το ποσό αυτό είναι  $15.612,97 \cdot 0,0477816 = 746,01$  ευρώ.

Με το ίδιο κριτήριο κατανομής, δηλαδή με το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος θα γίνει η κατανομή του κόστους μισθοδοσίας του τμήματος προσωπικού. Το 2001 το νοσοκομείο ξόδεψε για την κατηγορία αυτή το ποσό των 42.470,4 ευρώ, σύμφωνα πάλι με πληροφορίες από το γραφείο μισθοδοσίας. Πολλαπλασιάζουμε τον ίδιο συντελεστή κατανομής που βρήκαμε παραπάνω με το ποσό που δαπάνησε το νοσοκομείο για αυτή την κατηγορία κόστους και βρίσκουμε το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Το ποσό αυτό είναι:  $42.470,4 \cdot 0,0477816 = 2.029,30$  ευρώ.

Για έξοδα μισθοδοσίας της γραμματείας, το νοσοκομείο πλήρωσε για το έτος 2001 το ποσό των 88.458,24 ευρώ. Σαν κριτήριο κατανομής

κι εδώ θα χρησιμοποιήσουμε το προσωπικό του τμήματος όπως έχουμε χρησιμοποιήσει και παραπάνω. Έτσι θα πολλαπλασιάσουμε το ποσό που δαπανήθηκε για τη μισθοδοσία της γραμματείας με το συντελεστή κατανομής και βρίσκουμε το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, δηλαδή  $88.458,24 \cdot 0,0477816 = 4.226,67$  ευρώ.

Όσον αφορά τη μισθοδοσία του οικονομικού τμήματος, το νοσοκομείο δαπάνησε για το 2001 το ποσό των 144.557,00 ευρώ. Και εδώ θα χρησιμοποιήσουμε το ίδιο κριτήριο κατανομής, δηλαδή το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Δηλαδή θα πολλαπλασιάσουμε το ποσό που δαπανήθηκε γι' αυτή την κατηγορία κόστους με τον ίδιο συντελεστή που ήδη αναφέραμε και θα βρούμε το ποσό που αντιστοιχεί από τη μισθοδοσία του συγκεκριμένου τμήματος στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Το ποσό αυτό είναι  $144.557 \cdot 0,0477816 = 6.907,16$  ευρώ.

Για τη μισθοδοσία του τμήματος κίνησης ασθενών το νοσοκομείο ξόδεψε για το 2001 το ποσό των 91.983,31 ευρώ σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο μισθοδοσίας. Εδώ θα χρησιμοποιήσουμε ένα συντελεστή κατανομής με βάση τις εργαστηριακές εξετάσεις, αφού το συγκεκριμένο τμήμα ασχολείται κυρίως με την έκδοση κουπονιών για την παραπομπή ασθενών για εργαστηριακές εξετάσεις. Θα διαιρέσουμε δηλαδή τον αριθμό εργαστηριακών εξετάσεων που έγιναν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα και είναι 31.132 σύμφωνα με πληροφορίες από τη γραμματεία του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος (βλέπε πίνακα Π.2.2.7./β), με το σύνολο των εργαστηριακών εξετάσεων που έγιναν στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" για το 2001 οι οποίες σύμφωνα με πληροφορίες από το τμήμα κίνησης ασθενών είναι 550.310.

Έτσι έχουμε:

$$\frac{31.132 \text{ Εργαστηριακές εξετάσεις στο Α.Τ.}}{550.310 \text{ Σύνολο εργαστηριακών εξετάσεων στο νοσοκομείο}} = 0,056571.$$

Έπειτα θα πολλαπλασιάσουμε το συντελεστή του κόστους με το κόστος μισθοδοσίας του προσωπικού του γραφείου κίνησης ασθενών και το αποτέλεσμα αντιστοιχεί στο ποσό που αναλογεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα:

$$91.983,31 \cdot 0,056571 = 5.203,65 \text{ ευρώ.}$$

Το κόστος μισθοδοσίας του προσωπικού της γραμματείας των εξωτερικών ιατρείων για το 2001 ήταν 75.904,11 ευρώ σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο μισθοδοσίας. Σαν κριτήριο κατανομής θα χρησιμοποιήσουμε τις εργαστηριακές εξετάσεις των εξωτερικών ασθενών, αφού και το συγκεκριμένο τμήμα ασχολείται με την έκδοση κουπονιών για την παραπομπή των εξωτερικών ασθενών για εργαστηριακές εξετάσεις, δηλαδή τον αριθμό των εξωτερικών εργαστηριακών εξετάσεων που έγιναν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα και ήταν 14.909 σύμφωνα με πληροφορίες από τη γραμματεία του

ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, προς τον συνολικό αριθμό εξωτερικών εργαστηριακών εξετάσεων που έγιναν στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος", οι οποίες ήταν 40.122 με βάση τις πληροφορίες της γραμματείας των εξωτερικών ιατρείων. Έχουμε:

14.909 Εξωτερ. εργαστ. εξετάσεις στο Α.Τ.

40.122 Σύνολο εξωτερ. εργαστ. εξετάσεων που έγιναν γενικά  
= 0,37159.

Το ηλίκο το πολλαπλασιάζουμε με το κόστος μισθοδοσίας του προσωπικού της γραμματείας εξωτερικών ιατρείων. Το αποτέλεσμα είναι το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα:  
 $75.904,11 \cdot 0,37159 = 28.205,20$  ευρώ.

Με κριτήριο την επιφάνεια του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, θα γίνει η κατανομή του κόστους μισθοδοσίας του τεχνικού προσωπικού, διότι τα άτομα αυτά ασχολούνται κυρίως με την επισκευή και την συντήρηση των κτιρίων του νοσοκομείου. Με το ίδιο κριτήριο θα γίνει η κατανομή κόστους για το γραφείο επιστάσις, για την προμήθεια ειδών καθαριότητας και για τις δαπάνες καθαρισμού. Το 2001 το νοσοκομείο ξόδεψε για την παραπάνω κατηγορία τα ποσά των 110.572,93, 219.728,63, 15.652,22 και 25.172,28 ευρώ αντίστοιχα σύμφωνα με πληροφορίες του γραφείου μισθοδοσίας. Έτσι, για να βρούμε το συντελεστή κατανομής του κόστους με κριτήριο την επιφάνεια του τμήματος, θα διαιρέσουμε την επιφάνεια του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος η οποία είναι  $270\text{m}^2$  (βλέπε πίνακα Π.2.1.3./α) με την συνολική επιφάνεια του νοσοκομείου η οποία είναι  $11.300\text{m}^2$  (βλέπε ενότητα 2.1.2). Έτσι έχουμε  $270/11.300 = 0,0238938$

Κατόπιν θα πολλαπλασιάσουμε το συντελεστή κατανομής του κόστους με το ποσό που δαπανήθηκε σε κάθε κατηγορία και θα βρεθεί το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Δηλαδή:  
 $110.572,93 \cdot 0,0238938 = 2.642$  ευρώ για το τμήμα τεχνικού,  
 $219.728,63 \cdot 0,0238938 = 5.250,15$  ευρώ για το γραφείο επιστάσις,  
 $15.652,22 \cdot 0,0238938 = 373,99$  ευρώ για προμήθεια ειδών καθαριότητας και  
 $25.172,28 \cdot 0,0238938 = 601,46$  ευρώ για δαπάνες καθαρισμού.

Για ταχυδρομικά και τηλεγραφικά τέλη το νοσοκομείο δαπάνησε το 2001 το ποσό των 448,07 ευρώ. Η κατανομή του παραπάνω κόστους θα γίνει και εδώ με κριτήριο το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Ο αντίστοιχος συντελεστής κατανομής έχει βρεθεί (βλέπε σελίδα 51) και είναι 0,0477816 πολλαπλασιάζουμε το συντελεστή κατανομής με το ποσό που δαπάνησε το νοσοκομείο γι' αυτή την κατηγορία κόστους και βρίσκουμε το ποσό που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Το ποσό αυτό είναι  $448,07 \cdot 0,0477816 = 21,40$  ευρώ.

Με κριτήριο το προσωπικό που δικαιούται στολή, θα γίνει η κατανομή του κόστους για την προμήθεια υποδημάτων και ιματισμού. Θα διαιρέσουμε τον αριθμό του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού

τμήματος με τον αριθμό του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που δικαιούται στολή και θα βρούμε τον συντελεστή κατανομής. Το προσωπικό που δικαιούται στολή είναι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο συνολικά είναι 190 άτομα κατά πληροφορίες από το γραφείο προσωπικού. Δηλαδή ο συντελεστής κατανομής θα είναι:

$$\frac{14 \text{ Άτομα ακτινοδιαγνωστικού τμήματος}}{190 \text{ Άτομα που δικαιούνται στολή}} = 0,07368421$$

Το νοσοκομείο δαπάνησε για προμήθεια ιματισμού 6.855,42 ευρώ και για την προμήθεια υποδημάτων 3.579,58 ευρώ, σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο μισθοδοσίας. Συνολικά ξοδεύτηκαν 10.435 ευρώ. Πολλαπλασιάζουμε το συντελεστή επιβάρυνσης με το ποσό που δαπανήθηκε και θα βρούμε πόσο αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα. Το ποσό αυτό είναι  $10.435 \cdot 0,07368421 = 768,89$  ευρώ.

Στον πίνακα Π.2.2.7./β που ακολουθεί συνοψίζονται οι υπολογισμοί της ενότητας 2.2.7.

**Πίνακας Π.2.2.7./β**  
**Πίνακας κατανομής λοιπών διοικητικών έμμεσων κόστων για το έτος**  
**2001 σε ευρώ.**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΚΟΣΤΟΥΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ	ΤΥΠΟΣ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΚΟΣΤΟΥΣ	ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΤΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΣΕ ΕΥΡΩ
ΔΙΕΥΘ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	15.612,97	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	(Προσωπικό ακτιν. τμήματος) <b>ΔΙΑ</b> (Προσωπικό του Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος")	<u>14</u>	746,01
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	42.470,40			293	2.029,30
ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ	88.458,24			= 0,0477816	4.226,67
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ	144.557,00				6.907,16
ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	91.983,31	ΑΡΙΘΜΟΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	(Εργαστηριακές εξετάσεις ακτιν. τμήματος) <b>ΔΙΑ</b> (Σύνολο εργασ. Εξετάσεων στο Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος")	<u>31.132</u> 550.310 = 0,056571	5.203,35
ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ	75.904,11	ΑΡΙΘΜΟΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	(Εξωτερικές εργασ. Εξετάσεις ακτιν. τμήματος) <b>ΔΙΑ</b> (Σύνολο εξωτερ. Εργαστ. εξετάσεων στο Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος")	<u>14.909</u> 40.122 =0,37159	28.205,2
ΤΜΗΜΑ ΤΕΧΝΙΚΟΥ	110.572,93	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	(Επιφάνεια ακτιν. τμήματος) <b>ΔΙΑ</b> (Συνολική κτιριακή επιφάνεια του Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος")		2.642
ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΠΙΣΤΑΣΙΑΣ (ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ)	219.728,63			<u>270m<sup>2</sup></u> 11.300m <sup>2</sup>	5.250,15
ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΙΔΩΝ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	15.652,22			= 0,0238938	373,99
ΔΑΠΑΝΕΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ	25.172,28				601,46
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΑ & ΤΗΛΕΓΡΑΦΙΚΑ ΤΕΛΗ	448,07	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	(Προσωπικό ακτιν. τμήματος) <b>ΔΙΑ</b> (Προσωπικό του Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος")	<u>14</u> 293 = 0,0477816	21.40
ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ	10.435			(Προσωπικό ακτιν. τμήματος) <b>ΔΙΑ</b> (Ιατρικό & νοσηλευτικό προσωπικό)	<u>14</u> 190 = 0,07368421
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΓΕΝΙΚΩΝ ΕΞΟΔΩΝ ΠΟΥ ΑΠΟΔΙΔΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</b>					<b>56.975,8</b>



**2.3. Δεδομένα ροής εργασίας.****2.3.1. Κίνηση ασθενών που εξετάστηκαν από τον ακτινοδιαγνωστικό εξοπλισμό του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

Στα αρχεία που διατηρεί το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα αναγράφεται ο αύξοντας αριθμός των εξεταζομένων, η ημερομηνία, το ονοματεπώνυμο και το είδος της εξέτασης.

Ο αριθμός των εξεταζομένων δεν είναι ο ίδιος με τον αριθμό των ακτινογραφικών λήψεων που πραγματοποιήθηκαν ή των ακτινογραφικών φιλμ που καταναλώθηκαν. Για παράδειγμα, για μια εξέταση πνευμογραφίας, απαιτούνται πέντε ακτινογραφικές λήψεις και ισάριθμα ακτινογραφικά φιλμ. Επιπλέον υπάρχει και η πιθανότητα επανάληψης της λήψης λόγω κακής ποιότητας της εικόνας της ακτινογραφίας.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η πελατειακή κίνηση του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος για το έτος 2001.

**Πίνακας Π.2.3.1./α**

Αριθμός ασθενών που έκαναν ακτινογραφίες-ακτινοσκοπήσεις		Αριθμός ασθενών που έκαναν υπερηχογράφημα	Σύνολο
<b>Εσωτερικοί</b>	10.064	6.169	16.223
<b>Εξωτερικοί</b>	12.374	2.535	14.909
<b>Σύνολο</b>	22.438	8.704	31.132

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο χειριστών-εμφανιστών και υπερηχογράφων (Βιβλία παρακολούθησης εξεταζομένων).

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα, το σύνολο των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα το 2001 σε εξωτερικούς και εσωτερικούς ασθενείς είναι 31.132.

Οι εξετάσεις που πραγματοποιούνται από ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα, τα οποία ανήκουν σε τμήματα ή κλινικές του νοσοκομείου εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, δεν καταγράφονται ειδικά σε κανένα έντυπο. Οι εξετάσεις αυτές καταχωρούνται στον ιατρικό φάκελο του ασθενούς, εάν έχει νοσηλευτεί, ή αλλιώς παραδίδονται στον ίδιο τον ασθενή.

Στον πίνακα Π.2.3.1./β που ακολουθεί αναφέρεται κατά προσέγγιση ο αριθμός των εξετάσεων, που πραγματοποιήθηκαν από τα μηχανήματα εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος σύμφωνα με εκτιμήσεις που μας δόθηκαν από τη γραμματεία του ακτινολογικού τμήματος. Για το TOP 30-SWAM οι εκτιμήσεις ήταν ότι έκανε από 210 έως 220 εξετάσεις για το λόγο αυτό θεωρήσαμε σωστό να πάρουμε τη μέση τιμή. Το PRACTIX 30-PHILIPS έκανε από 260 έως 270 εξετάσεις οπότε εμείς βάλαμε το 265 και για το MOBILDRIVE-SWAM οι εκτιμήσεις ήταν από 150 έως 158 εξετάσεις οπότε βάλαμε το 154.

**Πίνακας Π.2.3.1./β**  
**Αριθμός εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν**  
**από τα μηχανήματα εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

Ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα	Μέσος όρος χρόνου διάρκειας εξέτασης	Μέσος αριθμός εξετάσεων που έγιναν ανά έτος
Φορητό ακτινογραφικό TOP 30-SWAM	10'	215
Φορητό ακτινογραφικό PRACTIX 30-PHILIPS	10'	265
Φορητό ακτινογραφικό MOBILDRIVE-SWAM	10'	154

ΠΗΓΗ: Γραμματεία ακτινολογικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

**2.3.2. Είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

Στον πίνακα Π.2.3.2./α που ακολουθεί αναφέρονται τα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιούνται στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" σύμφωνα με το υπόδειγμα διαχωρισμού των εξετάσεων των εξωτερικών ιατρείων.

**Πίνακας Π.2.3.2./α**  
**Είδη ακτινογραφικών εξετάσεων.**

Είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων	Επεξηγήσεις για τα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων
Θώρακος	Ακτινογραφία θώρακος F & P (face, profile δηλ. όψη & πλάγια), ημιθωρακίου, στέρνου.
Σπονδυλικής στήλης	Ακτινογραφία ΑΜΣΣ (F/P), κόκκυγος τομογραφία ΟΜΣΣ (P), τομογραφία ΘΜΣΣ(F).
Κοιλίας, νεφρών, ουροδόχου κύστεως (N. O.K)	Ακτινογραφία κοιλίας N.OK.
Άνω-κάτω άκρων	Ακτινογραφία μηριαίων, ώμου, αγκώνος(f/p), πηχεοκαρπικής, άκρας χειρός, γόνατος, κνήμης(f/p), ποδοκνήμικής, άκρου ποδός βραχιονίου(f/p), ισχίου(f/p)
Κρανίου	Ακτινογραφία κρανίου (F/P), αυχενικής μοίρας σπονδυλικής στήλης (F/P), ακτινογραφία παραρρινίων κόλπων.
Λεκάνης-ισχίων	Ακτινογραφία λεκάνης-ισχίων
Ακτινοσκοπήσεις	Πυελογραφία
	βαριούχος υποκλισμός
	οισοφάγου-στομάχου
Υπερηχογραφήματα	Υπερηχογραφήματα χολής, νεφρών, ουροδόχου κύστεως, προστάτη, ήπατος, θυρεοειδούς, εσωγεννητικών οργάνων.

ΠΗΓΗ: Γραμματεία εξωτερικών ιατρείων & γραφείο χειριστών-εμφανιστών του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν από τους χειριστές-εμφανιστές του ακτινολογικού τμήματος, οι συχνότερες ακτινογραφίες που γίνονται είναι οι ακτινογραφίες θώρακος. Αυτό συμβαίνει, γιατί όποιος εισάγεται για νοσηλεία ή εγχείρηση, κάνει μια τέτοιου είδους

ακτινογραφία ώστε να ελέγχει την κατάσταση του αναπνευστικού και να δίνεται έτσι μια γενικότερη εικόνα για την κατάσταση της υγείας του ασθενούς.

Ένα άλλο μεγάλο ποσοστό εξετάσεων καταλαμβάνουν τα υπερηχογραφήματα. Αυτό οφείλεται στο ότι αυτή η εξέταση είναι τελείως ακίνδυνη και φυσικά ανώδυνη. Σε αυτή την περίπτωση υπερισχύει το ποσοστό των εσωτερικών ασθενών.

Την κατηγορία ακτινογραφιών άνω-κάτω άκρων οι εξωτερικοί ασθενείς είναι πολύ περισσότεροι. Αυτό συμβαίνει, γιατί όσοι κάνουν αυτού του είδους την εξέταση δε χρειάζονται πάντα νοσηλεία στο νοσοκομείο, αφού πρόκειται για κατάγματα άκρων και κακώσεις, εκτός αν είναι πολυτραυματίες.

Στον παρακάτω πίνακα Π.2.3.2./β, αναγράφεται ο αριθμός ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων ανά είδος για το έτος 2001.

**Πίνακας Π.2.3.2./β**  
**Αριθμός ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων ανά είδος**  
**για τους εξωτερικούς**  
**& τους εσωτερικούς ασθενείς για το έτος 2001 .**

Είδη ακτινογραφικών εξετάσεων	Αριθμός εξωτερικών ασθενών για το έτος 2001	Ποσοστό %	Αριθμός εσωτερικών ασθενών για το 2001	Ποσοστό %
Θώρακος	5218	36	8.002	49,19
Σπονδυλικής στήλης	596	3,9	259	1,6
Κοιλίας, νεφρών, ουροδόχου κύστεως	1.043	6,9	665	4,1
Άνω-κάτω άκρων	4.919	32,9	519	3,1
Κρανίου	894	5,9	844	5,2
Λεκάνης-ισχίων	447	3	276	1,7
Πυελογραφία	402	2,7	195	1,2
Βαριούχος υποκλυσμός	108	0,2	261	1,6
Στομάχου-οισοφάγου	90	0,6	342	2,11
Υπερηχογραφήματα	1.192	7,9	4.870	30,2
Σύνολο ασθενών που εξετάστηκαν το έτος 2001	14.909	100%	16.233	100%

ΠΗΓΗ: Γραμματεία εξωτερικών ιατρείων & γραμματεία ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

### **2.3.3. Επιτυχημένες ακτινογραφίες και αντίστοιχες καταναλώσεις φιλμ.**

Μια ακτινογράφιση δεν έχει πάντα απόλυτη επιτυχία. Γι' αυτό μερικές φορές μπορεί να έχουμε την επανάληψη της εξέτασης, προκειμένου να πετύχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Από έρευνες που έχουν γίνει σε διάφορα ακτινολογικά εργαστήρια, το ποσοστό των επαναλήψεων μιας ακτινογραφικής εξέτασης κυμαίνεται από 3-15%. Το ποσοστό αυτό έχει διαπιστωθεί ότι οφείλεται σε διάφορους λόγους, όπως:

- Λανθασμένη θέση του εξεταζόμενου

- Σφάλμα απόδοσης των ακτινολογικών μηχανημάτων λόγω κακής ποιότητας ή κακής συντήρησης
- Κακή λειτουργία του εμφανιστηρίου.
- Αναπνευστική κίνηση του εξεταζόμενου.

Στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν. "Η Παμμακάριστος" υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες επαναλαμβάνεται η εξέταση, ώστε να πραγματοποιηθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.3.1./α παρουσιάζεται ο υπολογισμός του συνολικού αριθμού ακτινογραφικών φιλμ που καταναλώθηκαν το 2001 για τις επιτυχημένες ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.

**Πίνακας Π.2.3.3./α**  
**Υπολογισμός συνολικού αριθμού ακτινογραφικών φιλμ που**  
**καταναλώθηκαν το 2001 για τις επιτυχημένες**  
**ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤ. ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΗΚΑΝ ΤΟ 2001	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΑ ΜΕΣΟ ΟΡΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΦΙΛΜ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙ ΜΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ	ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΕΣ ΛΗΨΕΙΣ- ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΙΛΜ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΘΗΚΑΝ ΤΟ 2001
Θώρακος	13.220	1	13.220
Σπονδυλικής στήλης	855	2	1.710
Κοιλίας, νεφρών, ουροδόχου κύστης	1.708	1	1.708
Κρανίου	1.738	2	3.476
Λεκάνης - ισχύων	723	1	723
Άνω-κάτω άκρων	5.438	2	10.876
<b>Σύνολο απλών ακτινογραφιών</b>	<b>23.682</b>	<b>1,339</b>	<b>31.713</b>
Ακτινοσκόπηση-πυελογραφία	597	5	2.985
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού	369	6	2.214
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	432	5	2.160
<b>Σύνολο ακτινοσκοπήσεων</b>	<b>1.398</b>	<b>5,26</b>	<b>7.359</b>
Υπερηχογραφήματα	6.062	1	6.062
Εξετάσεις από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα	634	1	634
<b>Σύνολο</b>	<b>31.776</b>	<b>8,59</b>	<b>45.768</b>

ΠΗΓΗ: Γραφείο χειριστών-εμφανιστών του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Στην πραγματικότητα, για τους λόγους που εξηγήσαμε προηγουμένως, οι καταναλώσεις φιλμ και, κατ' επέκταση, των χημικών υγρών για τις εμφανίσεις τους, θα είναι μεγαλύτερες από αυτές που προκύπτουν από τον πίνακα αυτό.

### 3. ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ.

Στο προηγούμενο κεφάλαιο καταγράφηκαν τα δεδομένα μας κατά ομάδες κόστους. Στο παρόν κεφάλαιο 3 γίνονται οι υπολογισμοί για την κατανομή κάθε ομάδας κόστους στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.

Στην αρχή του παρόντος κεφαλαίου κατανέμονται τα κόστη αποσβέσεων των μηχανημάτων καθώς και διαμόρφωσης των χώρων. Για να βρεθούν τα κόστη αποσβέσεων χρησιμοποιήθηκε και στις δύο περιπτώσεις η τοκοχρεολυτική μέθοδος και στη συνέχεια οι αποσβέσεις κατανεμήθηκαν με κριτήριο τους χρόνους λειτουργίας της ακτινογραφικής λυχνίας και τον αριθμό των φιλμ που απαιτούνται.

Ακολουθεί το κόστος συντήρησης-επισκευής που κατανεμήθηκε με κριτήριο πάλι τους χρόνους λειτουργίας της ακτινογραφικής λυχνίας και τον αριθμό των φιλμ που απαιτούνται για μια εξέταση.

Υστερα κατανέμονται το κόστος χώρων, ενέργειας-νερού-επικοινωνιών και τα γενικά έξοδα σε κάθε εξέταση με κριτήριο τον αριθμό των φιλμ που απαιτούνται για μια εξέταση.

Αμέσως μετά υπολογίζεται το κόστος αναλώσιμων και λοιπών υλικών με κριτήριο τον αριθμό των φιλμ ανά εξέταση. Σε μερικές περιπτώσεις το κόστος είναι ήδη κατανεμημένο.

Τέλος όσον αφορά το κόστος εργασίας και την κατανομή του ανά εξέταση, ως κριτήριο τίθενται οι μέσοι χρόνοι ασχολίας των γιατρών-ακτινολόγων και των χειριστών-εμφανιστών ανά είδος εξέτασης.

#### 3.1. Κατανομή του κόστους ετήσιας απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών και βοηθητικών τους μηχανημάτων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.

##### 3.1.1. Υπολογισμός κόστους ετήσιας απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών και βοηθητικών τους μηχανημάτων στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Για τον υπολογισμό του παραπάνω κόστους απόσβεσης θα χρησιμοποιηθεί η τοκοχρεολυτική μέθοδος. Με τον αλγεβρικό τύπο αυτής της μεθόδου μπορούμε να υπολογίσουμε τα χρήματα για την απόσβεση του εξοπλισμού αλλά και τα χρήματα που χάθηκαν από τη μη επένδυση με άλλους τρόπους του αρχικού ποσού (π.χ. τόκοι), λόγω της αγοράς του εξοπλισμού. Ο τύπος αυτός είναι ο εξής:

$$D = (F - L) \cdot \frac{i \cdot (1+i)^n}{(1+i)^n - 1} + L \cdot i$$

όπου D= ετήσιο κόστος απόσβεσης

F= αρχική αξία μηχανήματος

L= υπολειμματική αξία μηχανήματος, δηλ. η αξία του στο τέλος της χρήσιμης ζωής του, στην κατάσταση που θα βρίσκεται τότε.

n= περίοδος χρονικής διάρκειας (σε έτη) χρήσιμης ζωής του.

i = επιτόκιο (ετήσιο).

Το επιτόκιο είναι σταθερό για όλα τα μηχανήματα. Θα χρησιμοποιήσουμε το επιτόκιο με το οποίο δάνειζαν οι τράπεζες για αγορές εξοπλισμού κατά το τέλος του 2001. Αυτό είναι 8%.

Για όλα τα ακτινοδιαγνωστικά και βοηθητικά τους μηχανήματα, ως χρονική διάρκεια απόσβεσης θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε τα 15 έτη. Είναι ένα γενικά παραδεκτό όριο για το είδος αυτού του εξοπλισμού και θεωρείται ότι σε αυτό το διάστημα έχει γίνει η απόσβεση. Υπάρχουν όμως εδώ και δύο μηχανήματα, το ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό Siregraph C (Siemens), το οποίο αγοράστηκε το 1970 και για το οποίο πρέπει να έχουμε 35 χρόνια ως χρονική διάρκεια απόσβεσης, εφόσον ακόμη λειτουργεί και συμμετέχει στη διενέργεια ακτινογραφικών εξετάσεων και το Esafax 750, το οποίο αγοράστηκε το 1980 και αντίστοιχα ως χρονική διάρκεια απόσβεσης πρέπει να έχουμε τα 25 χρόνια. Βλέπουμε δηλαδή ότι στο νοσοκομείο αυτό η πρακτική είναι να διατηρούνται σε λειτουργία τα ακτινολογικά μηχανήματα για χρονικά διαστήματα σαφώς μεγαλύτερα των 15 ετών. Για το λόγο αυτό, παρόλο που η γενικά αποδεκτή άποψη είναι τα 15 έτη ως χρονική διάρκεια απόσβεσης, εμείς για τα υπόλοιπα μηχανήματα (εκτός του Siregraph C και του Esafax 750) θα δεχθούμε τα 20 χρόνια ως όριο.

Θα πρέπει να επισημανθεί ότι τα μεταχειρισμένα ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα των Δημόσιων νοσοκομείων είναι πολύ δύσκολο να μεταπωληθούν σε ιδιώτες ή σε άλλες υγειονομικές μονάδες. Αυτό συμβαίνει επειδή οι Δημόσιες Υπηρεσίες και Οργανισμοί σχεδόν ποτέ δεν ασχολούνται με αγοραπωλησίες μεταχειρισμένων μηχανημάτων ή ανταλλακτικών. Όταν κάποιο μηχάνημα θεωρείται άχρηστο, το προωθούν στον Οργανισμό Διαχείρισης Δημόσιου Υλικού (ΟΔΔΥ). Η τακτική αυτή των Δημόσιων Υπηρεσιών και Οργανισμών σημαίνει ότι πρακτικά οι υπολειμματικές αξίες των μηχανημάτων γι' αυτούς μηδενίζονται και τελικά τις εισπράττει ο ΟΔΔΥ, εάν και εφ' όσον πωλήσει τα μηχανήματα αυτά. Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι οι υπολειμματικές αξίες των μηχανημάτων για ένα Δημόσιο νοσοκομείο είναι σχεδόν μόνο θεωρητικές.

Επειδή όμως κανονικά θα έπρεπε να εφαρμόζεται η πολιτική της μεταπώλησης και ανάκτησης της υπολειμματικής αξίας, στον υπολογισμό του κόστους που θα κάνουμε σε αυτήν την ενότητα, θα δεχτούμε τις υπολειμματικές αξίες σαν πραγματικές.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.1.1./α, εμφανίζονται τα αποτελέσματα των υπολογισμών των ετήσιων αποσβέσεων σύμφωνα με τον τύπο της τοκοχρεολυτικής μεθόδου. Όσον αφορά τα ποσά των υπολειμματικών αξιών σύμφωνα με εκτιμήσεις του γραφείου της τεχνικής υπηρεσίας, είναι περίπου το 1/3 των αντίστοιχων αρχικών αξιών.

**Πίνακας Π.3.1.1.1./α**  
**Υπολογισμός των ετήσιων αποσβέσεων σύμφωνα με τον τύπο**  
**της τοκοχρεολυτικής μεθόδου.**

ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΑΡΧΙΚΗ ΑΞΙΑ ΣΕ ΕΥΡΩ F	ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΣΕ ΕΥΡΩ L	ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΧΡΗΣΙΜΗΣ ΖΩΗΣ n	ΕΤΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ D
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ- ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ SIREGRAPH C	22.010,27	7.336,75	35	1.845,97
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ ESAFAX 750	16.727,80	5.575,93	25	1.475,74
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ OPTIMUS	73.367,57	24.455,85	20	6.938,23
ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΟΣ 4PLUS ULTRAWORK UM4A	4.695,52	1.565,17	20	694,47
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ TOP 30 MP	14.086,57	4.695,52	20	1.332,14
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ MOBILDRIIVE	11.738,81	3.912,93	20	1.110,11
ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ PRACTIX 30	7.639,03	2.546,34	20	722,40
ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ CLASSIC EOS	10.042,55	3.347,51	20	949,70
ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ CURIX 400	6.162,88	2.054,29	20	582,81

ΠΗΓΗ: Γραφείο τεχνικής υπηρεσίας του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

**3.1.2. Κατανουή του κόστους απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών και βοηθητικών τους μηχανημάτων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

**3.1.2.1. Κατανουή του κόστους απόσβεσης στις ακτινογραφίες και στις ακτινοσκοπήσεις.**

Το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα διαθέτει-εκτός από τον υπερχογράφο-ένα ακτινογραφικό, ένα ακτινοσκοπικό και ένα ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό μηχάνημα. Το καθένα από αυτά έχει διαφορετικό κόστος ετήσιας απόσβεσης (D). Θα πρέπει να εκτιμήσουμε τον αριθμό και το είδος των εξετάσεων που γίνονται από το κάθε μηχάνημα. Γνωρίζοντας αυτό θα μπορέσουμε να κατανείμουμε πάνω στο σύνολο ενός είδους ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων το κάθε κόστος απόσβεσης κάθε μηχανήματος που μπορεί να κάνει το συγκεκριμένο είδος εξέτασης.

Έτσι το κόστος απόσβεσης των τριών ακτινογραφικών μηχανημάτων θα κατανεμηθεί στις εξετάσεις που αυτά διενεργούν, δηλαδή στις ακτινογραφίες και στις ακτινοσκοπήσεις.

Οι εξετάσεις αυτές διακρίνονται μεταξύ τους ως προς το μέσο αριθμό ακτινογραφικών φιλμ, καθώς και από το μέσο χρόνο λειτουργίας της ακτινογραφικής λυχνίας ανά εξέταση. Αυτή η διάκριση συνεπάγεται διαφορετικό κόστος απόσβεσης μηχανήματος για κάθε είδος εξέτασης.

Φυσικά μπορεί να σημαίνει και διαφοροποίηση του κόστους ανάμεσα σε ομοειδείς εξετάσεις. Για παράδειγμα, γίνεται διάκριση μεταξύ των ακτινοσκοπικών εξετάσεων (πυελογραφία-βαριούχος υποκλυσμός / ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου), αφού για καθεμία από αυτές απαιτείται διαφορετικός αριθμός ακτινογραφικών λήψεων.

Παρακάτω παρατίθεται ο πίνακας Π.3.1.2.1./α, για να συγκεντρώσουμε κάποια στοιχεία που έχουν προαναφερθεί και τα οποία θα μας διευκολύνουν στους συλλογισμούς που θα ακολουθήσουν.

**Πίνακας Π.3.1.2.1./α**  
**Εξετάσεις για τις οποίες χρησιμοποιείται το καθένα**  
**ακτινοδιαγνωστικό μηχάνημα.**

<b>ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ</b>	<b>ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ</b>
SIREGRAPH C	Ακτινογραφίες Ακτινοσκοπήσεις
ESAFAX 750	Ακτινοσκοπήσεις
OPTIMUS	Ακτινογραφίες

**ΠΗΓΗ:** Γραφείο χειριστών-εμφανιστών του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".

Επίσης γνωρίζουμε για κάθε είδος εξετάσεων τον αριθμό που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2001 και είναι οι εξής:

Ακτινογραφίες: 23.682 εξετάσεις (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

Ακτινοσκοπήσεις: 1.398 εξετάσεις (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α).

Ο αριθμός των εξετάσεων είναι σχεδόν σταθερός τα τελευταία χρόνια. Φυσικά υπάρχουν κάποιες τάσεις αύξησης. Αλλά μπορούμε να δεχτούμε ότι ο αριθμός θα μείνει ο ίδιος περίπου στα αμέσως επόμενα χρόνια.

Οι ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις που γίνονται κατά τη διάρκεια του κανονικού ωραρίου των εργασιμων ημερών (Δευτέρα έως Παρασκευή, εκτός αργιών) αποτελούν το 75% του συνόλου των ακτινογραφιών. Αυτή είναι η εκτίμηση του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος, αφού στο βιβλίο κίνησης ασθενών δεν αναγράφεται η ώρα διενέργειας της εξέτασης. Σύμφωνα με τα παραπάνω, οι ακτινογραφίες που έγιναν κατά τη διάρκεια του κανονικού ωραρίου ήταν  $23.682 \cdot 75\% = 17.762$ , ενώ κατά τη νυχτερινή βάρδια  $23.682 \cdot 25\% = 5.920$ . Κατά τη διάρκεια του κανονικού ωραρίου πραγματοποιούνται και όλες οι ακτινοσκοπήσεις, οι οποίες είναι προγραμματισμένες και γίνονται κατόπιν ραντεβού. Αυτό συμβαίνει διότι κατά την πρωινή βάρδια βρίσκονται περισσότεροι γιατροί-ακτινολόγοι στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα έτσι ώστε, αν χρειαστεί, να είναι δυνατόν να ζητηθεί δεύτερη και τρίτη γνώμη για τα αποτελέσματα αυτών των εξετάσεων.

Εντός κανονικού ωραρίου το ακτινογραφικό Optimus κάνει περίπου 184 ακτινογραφίες/εβδομάδα  $\times$  52 εβδομάδες/έτος = 9.568 ακτινογραφίες/έτος. (Σύμφωνα με εκτιμήσεις των χειριστών-εμφανιστών του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του νοσοκομείου οι οποίες ήταν ανάμεσα στις 183 ακτινογραφίες με 185, εμείς πήραμε τον



μέσο όρο αυτών δηλαδή τις 184 ακτινογραφίες). Οπότε απομένουν  $17.762 - 9.568 = 8.194$  ακτινογραφίες, οι οποίες πραγματοποιούνται από το ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό Siregraph C.

Όσον αφορά τις ακτινοσκοπήσεις οι οποίες, όπως αναφέραμε, πραγματοποιούνται όλες εντός κανονικού ωραρίου ύστερα από προγραμματισμένο ραντεβού, γίνονται ως εξής:

Το ακτινοσκοπικό Esafax 750 κάνει περίπου 19 ακτινοσκοπήσεις/εβδομάδα  $\times$  52 εβδομάδες/έτος = 988 ακτινοσκοπήσεις/έτος.

Άρα απομένουν  $1.398 - 988 = 410$  εξετάσεις, που γίνονται από το ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό Siregraph C. Οι παραπάνω αριθμοί ισχύουν για την εντός κανονικού ωραρίου βάρδια.

Στην εκτός κανονικού ωραρίου βάρδια οι ακτινογραφικές εξετάσεις μοιράζονται μεταξύ των Optimus και Siregraph C.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.1.2.1./β αναγράφονται τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα των παραπάνω εκτιμήσεων.

**Πίνακας Π.3.1.2.1./β**  
**Αριθμός ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων**  
**από τα ακτινογραφικά μηχανήματα**  
**του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος (2001).**

ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤ. ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΕΝΤΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001	ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΕΚΤΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001	ΣΥΝΟΛΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΩΝ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΕΝΤΟΣ & ΕΚΤΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001	ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΕΝΤΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ-ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ SIREGRAPH C	8.194	2.960	11.154	410
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ ESAFAX	-	-	-	988
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ OPTIMUS	9.568	2.960	12.528	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>17.762</b>	<b>5.920</b>	<b>23.682</b>	<b>1.398</b>

ΠΗΓΗ: Γραφείο χειριστών-εμφανιστών ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

Ειδικά για το Siregraph C, στο οποίο γίνονται και ακτινογραφήσεις και ακτινοσκοπήσεις, δεν είναι σωστό να κατανείμουμε το ετήσιο κόστος απόσβεσης του μηχανήματος με βάση τον αριθμό όλων των εξετάσεων (ακτινογραφιών και ακτινοσκοπήσεων μαζί). Αυτό συμβαίνει γιατί υπάρχει διαφορά στο χρόνο απασχόλησης. Δε θα ήταν σωστό δηλαδή από την απόσβεση του μηχανήματος να έχει το ίδιο κόστος μια απλή ακτινογραφία με μια ακτινοσκόπηση.

Αυτός ο χρόνος απασχόλησης, όσο και η φθορά την οποία υφίσταται το μηχάνημα, μπορεί να αντιπροσωπευτεί από το χρόνο λειτουργίας της ακτινογραφικής λυχνίας. Για όλες τις ακτινογραφικές εξετάσεις γίνονται ρυθμίσεις της θέσης της ακτινογραφικής λυχνίας, της εξεταστικής τράπεζας καθώς και των παραμέτρων έντασης και τάσης του ηλεκτρικού ρεύματος. Αλλά από το σημείο αυτό και μετά, εκείνο που διαφέρει για κάθε είδος εξέτασης είναι ο χρόνος έκθεσης του εξεταζόμενου στην ακτινοβολία X, δηλαδή ο χρόνος λειτουργίας της λυχνίας ακτίνων X. Αυτός ο χρόνος αντιπροσωπεύει τη χρήση και τη φθορά του μηχανήματος, καθώς τότε λειτουργεί η τροφοδοτική

γεννήτρια υψηλής τάσης όπως και η λυχνία, η οποία είναι το πιο σημαντικό εξάρτημα σε ένα ακτινολογικό μηχάνημα.

Έτσι, ως κριτήριο κατανομής των αποσβέσεων, μαζί με τον αριθμό των εξετάσεων, θα θεωρηθεί και ο μέσος χρόνος λειτουργίας της ακτινογραφικής λυχνίας για κάθε είδος εξέτασης.

Ο μέσος αυτός χρόνος για τις ακτινογραφίες προκύπτει από τα δεδομένα «προεπιλεγμένης τεχνικής», δηλαδή από προεπιλογές χρόνων, οι οποίες βρίσκονται αποθηκευμένες στις μνήμες των χειριστηρίων των ακτινογραφικών μηχανημάτων. Οι προεπιλογές αυτές βοηθούν να εξοικονομείται χρόνος εξετάσεων. Σύμφωνα με πληροφορίες από τους χειριστές, εάν ληφθούν υπ' όψη οι προεπιλογές αυτές, ο μέσος χρόνος λειτουργίας της λυχνίας για μια ακτινογραφία προκύπτει ότι είναι περίπου 0,15" sec.

Ο μέσος χρόνος για τις ακτινοσκοπήσεις δόθηκε από το διευθυντή του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" κ. Ιωάννη Βαζάκο. Ο χρόνος αυτός είναι 20 sec.

Στον επόμενο πίνακα Π.3.1.2.1./γ καταγράφεται το κόστος ετήσιας απόσβεσης κάθε ακτινοδιαγνωστικού μηχανήματος του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος καθώς και ο μέσος χρόνος λειτουργίας της λυχνίας ανά εξέταση. Οι αριθμοί των εξετάσεων έχουν μεταφερθεί από τον πίνακα Π.3.1.2.1./β. Οι αριθμοί των ακτινογραφιών είναι οι συνολικοί (εντός + εκτός κανονικού ωραρίου) γιατί οι αποσβέσεις δεν εξαρτώνται από τα ωράρια εργασίας. Οι αποσβέσεις πάρθηκαν από τον πίνακα Π.3.1.1.1./α.

**Πίνακας Π.3.1.2.1./γ**  
**Κόστος ετήσιας απόσβεσης κάθε ακτινοδιαγνωστικού μηχανήματος του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος και ο μέσος χρόνος λειτουργίας λυχνίας ανά εξέταση.**

ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤ. ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΩΝ	ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΛΥΧΝΙΑΣ ΑΝΑ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΕΩΝ	ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΑΝΑ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΗ
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ-ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ SIREGRAPH C	1.845,97	11.154	0,15"	410	20"
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ ESAFAX 750	1.475,74	-	-	988	20"
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ OPTIMUS	6.938,23	12.528	0,15"	-	-

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα Π.3.1.2.1./γ, το ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό Siregraph C πραγματοποίησε για το έτος 2001 11.154 ακτινογραφικές και 410 ακτινοσκοπικές εξετάσεις.

Οπότε η λυχνία του ακτινογραφικού-ακτινοσκοπικού Siregraph C κατά το έτος 2001 λειτούργησε:

δευτερόλεπτα X ακτινογραφίες + δευτερόλεπτα X ακτινοσκοπήσεις =  
ακτινογραφία ακτινοσκόπηση

=  $0,15 \times 11.154 + 20 \times 410 = 9.873,1$  δευτερόλεπτα, τα οποία κόστισαν από την ετήσια απόσβεση 1.845,97 ευρώ.

Δηλαδή για κάθε δευτερόλεπτο αντιστοιχεί  $\frac{1.845,97}{9.873,1} = 0,18$  ευρώ

της απόσβεσης.

Άρα το 0,15 δευτερόλεπτο που απαιτεί μια ακτινογραφία κοστίζει  $0,15 \times 0,18 = 0,02$  ευρώ.

Τα 20 δευτερόλεπτα που απαιτεί μια ακτινοσκόπηση κοστίζουν  $0,18 \times 20 = 3,6$  ευρώ.

Στα δύο άλλα μηχανήματα δεν γίνονται και τα δύο είδη εξέτασης. Στο Esafax 750 γίνονται μόνο ακτινοσκοπήσεις και στο Optimus μόνο ακτινογραφίες. Έτσι για τα μηχανήματα αυτά οι υπολογισμοί είναι απλούστεροι:

Το ακτινοσκοπικό μηχάνημα Esafax 750 έκανε το 2001 988 ακτινοσκοπήσεις (βλέπε πίνακα Π.3.1.2.1./γ). Η ετήσια απόσβεση του μηχανήματος είναι 1.475,74, οπότε η μια ακτινοσκόπηση стоίχισε  $\frac{1.475,74}{988} = 1,49$  ευρώ.

988

Τέλος το ακτινογραφικό Optimus κατά το έτος 2001 έκανε 12.528 (βλέπε πίνακα Π.3.1.2.1./γ.) ακτινογραφικές εξετάσεις. Η ετήσια απόσβεση του είναι 6.938,23 ευρώ, έτσι η μια ακτινογραφία κόστισε  $\frac{6.938,23}{12.528} = 0,55$  ευρώ.

12.528

Τα αποτελέσματα αυτά συνοψίζονται στον επόμενο πίνακα:

**Πίνακας Π.3.1.2.1./δ**  
**Κόστος απόσβεσης ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων για μια ακτινογραφία και ακτινοσκόπηση σε ευρώ.**

ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΗ ΣΕ ΕΥΡΩ
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ-ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ SIREGRAPH C	0,02	3,60
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ ESAFAX 750	-	1,49
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ OPTIMUS	0,55	-

Χρειαζόμαστε ένα μέσο βαρυκεντρικό κόστος απόσβεσης ανά εξέταση. Για να το βρούμε αυτό θα πρέπει να προσθέσουμε τα γινόμενα του κόστους απόσβεσης ανά εξέταση επί τον αριθμό των εξετάσεων για κάθε μηχανήμα και να διαιρέσουμε με το σύνολο των εξετάσεων.

Έτσι το μέσο κόστος της ακτινογραφίας είναι:

$$\frac{0,02 \cdot 11.154 + 0,55 \cdot 12.528}{11.154 + 12.528} = \frac{223,08 + 6.890,4}{23.682} = 0,30 \text{ ευρώ/ακτινογραφία.}$$

Ενώ το μέσο κόστος μιας ακτινοσκόπησης είναι:

$$\frac{3,60 \cdot 410 + 1,49 \cdot 988}{410 + 988} = \frac{1.476 + 1.472,12}{1.398} = 2,10 \text{ ευρώ/ακτινοσκόπηση.}$$

### **3.1.2.2. Κατανομή του κόστους απόσβεσης του υπερηχογράφου του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος πάνω στα υπερηχογραφήματα.**

Από τον υπερηχογράφο του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος κατά τη χρονική περίοδο 2001 πραγματοποιήθηκαν 6.062 εξετάσεις (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α) και το ετήσιο κόστος απόσβεσης ήταν 694,47 ευρώ (βλέπε πίνακα Π.3.2.2./α). Δηλαδή το κάθε υπερηχογράφημα κόστισε από την απόσβεση του υπερηχογράφου:  
 $694,47/6.062=0,11$  ευρώ.

### **3.1.2.3. Κατανομή του κόστους απόσβεσης των δύο αυτόματων εμφανιστηρίων επάνω στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

Τα δύο αυτόματα εμφανιστήρια θα τα θεωρήσουμε ως ένα μηχάνημα, αφού τα φιλμ στερεώνονται και εμφανίζονται από αυτά κατά τυχαίο τρόπο. Μοιράζονται την εργασία για την οποία είναι κατασκευασμένα, έτσι ώστε να μην υποαπασχολείται κανένα.

Το κόστος απόσβεσης των εμφανιστηρίων κατανέμεται στις ακόλουθες εξετάσεις:

- Ακτινογραφίες που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.
- Ακτινοσκόπησης που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.
- Ακτινογραφίες που διενεργούνται από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα.

Το συνολικό κόστος ετήσιας απόσβεσης σε ευρώ και των δύο αυτόματων εμφανιστηρίων, όπως προκύπτει από τον πίνακα Π.3.1.1./α, είναι  $582,81 + 949,70 = 1.532,51$  ευρώ και ο αριθμός επιτυχημένων ακτινογραφικών φιλμ, τα οποία εμφανίστηκαν από τα παραπάνω μηχανήματα για το έτος 2001, ήταν 39.706 φιλμ – εξαιρούνται τα υπερηχογραφήματα (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Αρχικά θα βρούμε το κόστος ετήσιας απόσβεσης για μια εμφάνιση φιλμ και ύστερα θα πολλαπλασιάσουμε επί τον αριθμό των φιλμ που απαιτούνται για μια εξέταση. Έτσι η μια εμφάνιση φιλμ κοστίζει από την απόσβεση των δύο αυτόματων εμφανιστηρίων:

$$1.532,51 / 39.706 = 0,03 \text{ ευρώ.}$$

Τα 1,339 φιλμ που εμφανίζονται κατά μέσο όρο για μια ακτινογραφία που γίνεται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα κοστίζουν  $1,339 \cdot 0,03 = 0,04$  ευρώ.

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι γίνονται 1,339 εμφανίσεις φιλμ κατά μέσο όρο ανά μια ακτινογραφική εξέταση, αφού το 30% των ακτινογραφιών θώρακος και το 100% των ακτινογραφιών κρανίου (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α) απαιτούν δύο φιλμ, και φυσικά χρησιμοποιείται δύο φορές το εμφανιστήριο για μια εξέταση.

Οι 5 εμφανίσεις φιλμ που χρειάζονται για μια πνευμογραφία κοστίζουν  $0,03 \cdot 5 = 0,15$  ευρώ.

Οι 6 εμφανίσεις φιλμ που χρειάζονται για μια ακτινοσκόπηση βαριούχου υποκλυσμού κοστίζουν  $0,03 \cdot 6 = 0,18$  ευρώ.

Οι 5 εμφανίσεις φιλμ που χρειάζονται για μια ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου κοστίζουν  $0,03 \cdot 5 = 0,15$  ευρώ.

Η μια εμφάνιση φιλμ που χρειάζεται για μια ακτινογραφία που γίνεται από τα φορητά μηχανήματα κοστίζει  $0,03 \cdot 1 = 0,03$  ευρώ.

Από τους παραπάνω υπολογισμούς προκύπτει ο παρακάτω πίνακας.

**Πίνακας Π.3.1.2.3./α**  
**Κόστος απόσβεσης εμφανιστηρίων που αντιστοιχεί πάνω στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

<b>ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>	<b>ΕΜΦΑΝΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>	<b>ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΠΑΝΩ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>
Ακτινογραφίες που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα	1,339	0,04
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	5	0,15
Ακτινοσκόπηση βαριούχος-υποκλυσμός	6	0,18
Ακτινοσκόπηση Στομάχου-οισοφάγου	5	0,15
Ακτινογραφία που γίνεται από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα	1	0,03

ΠΗΓΗ: Προηγούμενοι υπολογισμοί.

**3.1.3. Κατανομή του κόστους απόσβεσης των φορητών ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων εκτός ακτινοδιαγνωστικού τμήματος στις διενεργούμενες από το καθένα εξετάσεις.**

Τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα Practix 30, TOP 30 MP και Mobildrive πραγματοποίησαν για το έτος 2001 634 εξετάσεις (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Θα τα θεωρήσουμε και τα τρία φορητά ακτινογραφικά ως ένα μηχάνημα και θα κατανείμουμε το κόστος ετήσιας απόσβεσής τους στις εξετάσεις τις οποίες μοιράζονται ισομερώς. Αυτό συμβαίνει επειδή χρησιμοποιούνται και τα τρία μηχανήματα μαζί και έτσι δεν μπορεί να γίνει ακριβής διαχωρισμός του αριθμού των εξετάσεων που διενεργεί το καθένα.

Το ετήσιο κόστος απόσβεσης και για τα τρία φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα (βλέπε πίνακα Π.3.1.1.1./α) είναι  $.332,14+1.110,11+722,40=3.164,65$  ευρώ. Ο αριθμός των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν από τα φορητά ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα για το 2001 ήταν 634. Άρα για να βρούμε το ετήσιο κόστος απόσβεσης ανά εξέταση θα διαιρέσουμε τα δύο αυτά νούμερα και θα έχουμε  $3.164,65/634=4,99$  ευρώ/εξέταση.

### **3.2. Κατανουή κόστους διαμόρφωσης χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

Η διαμόρφωση χώρων γίνεται με την προοπτική ότι θα παραμείνει ως κάτι μακροχρόνια στατικό, χωρίς καμία αλλαγή. Αποτελεί δηλαδή μια μορφή επένδυσης, η οποία αποσβένεται χρόνο με το χρόνο.

Για να υπολογίσουμε την ετήσια απόσβεση θα χρησιμοποιήσουμε, όπως και για το κόστος αγοράς των μηχανημάτων, την τοκοχρεολυτική μέθοδο (βλέπε ενότητα 3.1.1.). Κατά τη μέθοδο αυτή, η ετήσια απόσβεση  $D$  κεφαλαίου  $F$ , με υπολειμματική αξία  $L$ , περιόδους χρονικής διάρκειας απόσβεσης  $n$  και ετήσιο επιτόκιο (κατά το 2001)  $i$  δίνεται από τον τύπο:

$$D = (F - L) \cdot \frac{i \cdot (1+i)^n}{(1+i)^n} + L \cdot i$$

Στην περίπτωση του κόστους διαμόρφωσης χώρων η υπολειμματική αξία είναι μηδενική. Η αξία των υλικών είναι ασήμαντη, σχεδόν μηδενική, σε περίπτωση που χρησιμοποιηθούν έστω και ως σκραπ.

Σύμφωνα με πληροφορίες από την τεχνική υπηρεσία για το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος", δεν έχει γίνει καμία μελέτη για αναδιαμόρφωση, δηλαδή για τη μεταφορά του σε κάποιο άλλο χώρο, τουλάχιστον για 40 έτη από τότε που κατασκευάστηκε. Οπότε σαν χρήσιμη διάρκεια ζωής θα θεωρήσουμε τα 40 έτη (δηλαδή περίπου δύο διάρκειες ζωής ενός ακτινολογικού μηχανήματος).

Έτσι, με αρχικό κόστος  $F=4.695,52$  ευρώ (βλέπε πίνακα Π.2.2.2./α), υπολειμματική αξία  $L=0$ , περιόδους χρονικής απόσβεσης  $n=40$  έτη και επιτόκιο  $i=8\%$ , η ετήσια απόσβεση  $D$  του κόστους που δαπανήθηκε για τη διαμόρφωση του θαλάμου I, σύμφωνα με την τοκοχρεολυτική μέθοδο είναι 375,64 ευρώ ενώ η ετήσια απόσβεση για τον θάλαμο II με  $F=4.930,29$  ευρώ (βλέπε πίνακα Π.2.2.2./α), υπολειμματική αξία  $L=0$ ,  $n=40$  έτη και επιτόκιο  $i=8\%$  είναι 394,42 ευρώ.

Ομοίως η ετήσια απόσβεση  $D$  του θαλάμου III με αρχικό κόστος  $F=11.797,5$  ευρώ (βλέπε πίνακα Π.2.2.2./α), υπολειμματική αξία  $L=0$ , περίοδο χρονικής απόσβεσης  $n=40$  έτη και επιτόκιο  $i=8\%$  είναι 943,80 ευρώ.

Όμως στο κόστος ετήσιας απόσβεσης θα πρέπει να προσθέσουμε και το κόστος υπηρεσιών του ακτινοφυσικού, ο οποίος επανεξετάζει τους χώρους κάθε 5 χρόνια αντί αμοιβής 1.467,35 ευρώ ανά ακτινολογική λυχνία (βλέπε ενότητα 2.2.2.). Δηλαδή θα προσθέσουμε για κάθε ακτινογραφική λυχνία ανά έτος το ποσό:

$$\frac{1}{5} \cdot 1.467,35 = 293,47 \text{ ευρώ.}$$

Σε αυτό το σημείο μπορούμε να υπολογίσουμε το συνολικό ετήσιο κόστος απόσβεσης από τη διαμόρφωση χώρων, το οποίο είναι:

Κόστος απόσβεσης από τη διαμόρφωση του θαλάμου I	+	Κόστος απόσβεσης από τη διαμόρφωση του θαλάμου II	+	Κόστος απόσβεσης από τη διαμόρφωση του θαλάμου III	+	Κόστος ακτινοφυσικού 293,47 ευρώ ανά λυχνία	•	αριθμός ακτινογραφικών λυχνιών που υπάρχουν στους παραπάνω θαλάμους
--	---	--	---	---	---	--	---	---

Δηλαδή:

$$375,64 + 394,42 + 943,8 + 293,47 \cdot 3 = 2.594,27 \text{ ευρώ.}$$

Άρα το συνολικό ετήσιο κόστος απόσβεσης από τη διαμόρφωση των χώρων για το 2001 είναι 2.594,27 ευρώ.

Το κόστος αυτό θα το κατανείμουμε στις ακτινογραφίες και τις ακτινοσκοπήσεις ανάλογα με τον αριθμό των φιλμ που απαιτούνται για την ολοκλήρωση μιας εξέτασης. Κι αυτό επειδή η μολυβδοεπένδυση αξιοποιείται κυρίως κατά τους χρόνους εκείνους κατά τους οποίους γίνονται ακτινογραφικές λήψεις.

Κατά το ίδιο έτος, ο αριθμός των επιτυχημένων ακτινογραφικών, ακτινοσκοπικών λήψεων-φιλμ που απαιτήθηκαν για εξετάσεις στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα ήταν 39.072 (το οποίο προκύπτει αν από τον πίνακα Π.2.3.3./α προσθέσουμε το σύνολο απλών ακτινογραφιών και το σύνολο των ακτινοσκοπήσεων).

Σε μια επιτυχημένη ακτινογραφική λήψη αντιστοιχούν  $2.594,27/39.072 = 0,06$  ευρώ από το κόστος διαμόρφωσης χώρων.

Άρα σε μια απλή ακτινογραφία που απαιτεί κατά μέσο όρο 1,339 φιλμ αντιστοιχούν  $0,06 \cdot 1,339 = 0,08$  ευρώ.

Σε μια πυελογραφία (ακτινοσκόπηση) που απαιτεί κατά μέσο όρο 5 φιλμ αντιστοιχούν  $0,06 \cdot 5 = 0,30$  ευρώ.

Σε μια εξέταση βαριούχου-υποκλυσμού (ακτινοσκόπηση) που απαιτεί κατά μέσο όρο 6 φιλμ αντιστοιχούν  $0,06 \cdot 6 = 0,36$  ευρώ.

Σε μια εξέταση στομάχου-οισοφάγου (ακτινοσκόπηση) που απαιτεί κατά μέσο όρο 5 φιλμ αντιστοιχούν  $0,06 \cdot 5 = 0,30$  ευρώ.

Ακολουθεί πίνακας Π.3.2./α, στον οποίο παρουσιάζονται συγκεντρωμένοι οι παραπάνω υπολογισμοί.

## Πίνακας Π.3.2./α

**Κατανομή του κόστους διαμόρφωσης χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

<b>ΕΙΔΟΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>	<b>ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΧΩΡΟΥ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΕΥΡΩ</b>
Απλή ακτινογραφία	0,08 ευρώ
Ακτινοσκόπηση - πυελογραφία	0,30 ευρώ
Ακτινοσκόπηση-εξέταση βαριούχου-υποκλυσμού	0,36 ευρώ
Ακτινοσκόπηση-εξέταση στομάχου-οισοφάγου	0,30 ευρώ

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα.

### **3.3. Κατανομή του κόστους συντήρησης-επισκευής των ακτινοδιαγνωστικών και βοηθητικών τους μηχανημάτων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

#### **3.3.1. Κατανομή στις εξετάσεις που γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.**

##### **3.3.1.1. Κατανομή στις ακτινογραφίες και στις ακτινοσκοπήσεις.**

Στον πίνακα Π.2.2.4./β για το Siregraph C έχουμε για 2 έτη στοιχεία συντήρησης και επισκευής. Για το έτος 2000 και 2001. Η αξία συντήρησης του μηχανήματος για το διάστημα αυτό είναι 69.590,61 ευρώ.

Για το Esafax 750 στον πίνακα Π.2.2.4./γ έχουμε στοιχεία για 3 έτη. Από το 1999 έως και το 2001. Η συνολική αξία συντήρησης του μηχανήματος για το διάστημα αυτό είναι 23.800,52 ευρώ.

Τέλος το νέο ακτινογραφικό Optimus βρίσκεται στο έτος εγγύησης γι' αυτό στα απολογιστικά έτη κόστους συντήρησης και επισκευής βάλαμε τον αριθμό 1. Με βάση όμως τις πληροφορίες από τη συντηρήτρια εταιρεία το κόστος συμβολαίου συντήρησης για το 2001 θα ανερχόταν στα 3.521,64 ευρώ. Θα δεχθούμε το κόστος αυτό, ώστε να έχουμε μια πιο σωστή βάση υπολογισμών.

Όλα τα παραπάνω στοιχεία παρουσιάζονται συγκεντρωμένα στον πίνακα Π.3.3.1.1./α που ακολουθεί.



## Πίνακας Π.3.3.1.1./α

**Κόστος επισκευής και συντήρησης των ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων τα οποία διενεργούν ακτινογραφίες και ακτινοσκοπήσεις για τη χρονική περίοδο 1/1/99 έως 31/12/01 στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.**

ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΑΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΑ ΕΤΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ & ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ & ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ-ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ SIREGRAPH C	2	69.590,61
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ ESAFAX 750	3	23.800,52
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ ΟΡΤΙΜΟΣ	1	3.521,64
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>96.912,77</b>

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα.

Επειδή οι φθορές των ακτινογραφικών και ακτινοσκοπικών μηχανημάτων είναι κατά βάση ανάλογες προς την λειτουργία των λυχνιών τους, η κατανομή του κόστους συντήρησης στις ακτινογραφίες και τις ακτινοσκοπήσεις θα πρέπει να γίνει με βάση τους χρόνους λειτουργίας των λυχνιών των μηχανημάτων εφ' όσον σε ένα μηχάνημα γίνονται και ακτινογραφίες και ακτινοσκοπήσεις. Αυτή είναι η περίπτωση του ακτινογραφικού και ακτινοσκοπικού μηχανήματος Siregraph C. Οι χρόνοι αυτοί έχουν ήδη εκτιμηθεί στην ενότητα 3.1.2.1. (πίνακας Π.3.1.2.1./γ και υπολογισμοί που ακολουθούν τον πίνακα αυτό). Στα επόμενα χρησιμοποιούμε τα αποτελέσματα που βρήκαμε εκεί για τους χρόνους λειτουργίας της λυχνίας.

Στο παλιότερο ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό μηχάνημα Siregraph C έχουμε βρει ότι η λυχνία λειτούργησε συνολικά επί 9.873,1 δευτερόλεπτα κατά το έτος 2001.

Το Siregraph C για την χρονική περίοδο (1999-2001) χρειάστηκε δαπάνη 69.590,61 ευρώ για τη συντήρηση και τις επισκευές των βλαβών. Οπότε για ένα έτος κατά μέσο όρο απαιτήθηκαν:

$$\frac{69.590,61}{2} = 34.795,30 \text{ ευρώ.}$$

2

Έτσι, γνωρίζοντας το κόστος επισκευής και συντήρησης του μηχανήματος για ένα έτος κατά μέσο όρο (βλέπε πίνακα Π.2.2.4./β) και το χρόνο λειτουργίας της λυχνίας για ένα έτος, μπορούμε να υπολογίσουμε το κόστος συντήρησης που αντιστοιχεί σε κάθε δευτερόλεπτο λειτουργίας της λυχνίας για το μηχάνημα Siregraph C σαν το ηλίκο της παρακάτω διαίρεσης:

$$\frac{34.795,30}{9.873,1} = 3,52 \text{ ευρώ/δευτερόλεπτο.}$$

Όπως γνωρίζουμε, για μια ακτινογραφία η λυχνία λειτουργεί κατά μέσο όρο 0,15 δευτερόλεπτα (Π.3.1.2.1./γ). Άρα στο Siregraph C επιβαρύνεται από ένα κόστος συντήρησης-επισκευής με  $0,15 \cdot 3,52 = 0,52$  ευρώ.

Μια ακτινοσκόπηση διαρκεί κατά μέσο όρο 20" (βλέπε πίνακα Π.3.1.2.1./γ) και επομένως στο Siregraph C επιβαρύνεται από ένα κόστος συντήρησης-επισκευής  $20 \cdot 3,52 = 70,4$  ευρώ.

Το ακτινοσκοπικό Esafax 750 για την χρονική περίοδο 1999-2001 είχε κόστος συντήρησης-επισκευής 23.800,52 ευρώ. Οπότε για ένα έτος κατά μέσο όρο απαιτήθηκαν:

$$\frac{23.800,52}{3} = 7.933,50 \text{ ευρώ.}$$

3

Επειδή κατά το 2001 στο μηχάνημα αυτό έγιναν 988 ακτινοσκοπήσεις (βλέπε πίνακα Π.3.1.2.1./β), κάθε μια από αυτές επιβαρύνεται με ένα κόστος συντήρησης:

$$\frac{7.933,50}{988} = 8,03 \text{ ευρώ.}$$

988

Το ακτινογραφικό μηχάνημα Optimus για το 2001 δεν παρουσίασε κόστος για εργασίες και ανταλλακτικά, γιατί όλα καλύπτονται από την εγγύηση αγοράς του μηχανήματος. Δεχθήκαμε όμως ότι θα πρέπει να θεωρήσουμε ότι υπάρχει κόστος συντήρησης 3.521,6 ευρώ για το 2001, όσο το κόστος του συμβολαίου συντήρησης που θα υπήρχε, αν δεν ήταν το 2001 μέσα στον χρόνο εγγύησης.

Στο μηχάνημα αυτό έγιναν το 2001 12.528 ακτινογραφίες. Άρα μία ακτινογραφία στο Optimus κατά μέσο όρο επιβαρύνεται με  $\frac{3.521,64}{12.528} = 0,28$  ευρώ από το κόστος συντήρησης και επισκευής.

12.528

Όλα τα παραπάνω αποτελέσματα φαίνονται συγκεντρωτικά στον παρακάτω πίνακα.

### Πίνακας Π.3.3.1.1./β

**Κόστος επισκευής και συντήρησης σε ευρώ, το οποίο αναλογεί σε κάθε εξέταση από κάθε μηχάνημα.**

ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΚΟΣΤΟΥΣ ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ-ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ	
	ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ	ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΗ
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ SIREGRAPH C	0,52	70,4
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΟ ESAFAX 750	-	8,03
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ OPTIMUS	0,28	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>0,80</b>	<b>78,4</b>

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να υπολογιστεί το μέσο κόστος συντήρησης και επισκευής ανά ακτινογραφία και ακτινοσκόπηση, ανεξάρτητα από το μηχάνημα που πραγματοποιεί την εξέταση.

Θα χρησιμοποιήσουμε τον ίδιο τρόπο, όπως και στην ενότητα 3.1.2.1., όπου κατανείμαμε το κόστος απόσβεσης των ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων (βλέπε τέλος § 3.1.2.1.). Θα προσθέσουμε δηλαδή τα γινόμενα του κόστους επισκευής και συντήρησης ανά εξέταση επί τον αριθμό των εξετάσεων για κάθε μηχάνημα και θα διαιρέσουμε δια του συνόλου των εξετάσεων.

Έτσι το μέσο κόστος μιας απλής ακτινογραφίας από την συντήρηση των μηχανημάτων είναι:

$$\frac{0,52 \cdot 11.154 + 0,28 \cdot 12.528}{11.154 + 12.528} = \frac{9.307,92}{23.682} = 0,39 \text{ ευρώ/ακτινογραφία}$$

και το μέσο κόστος μιας ακτινοσκόπησης από την συντήρηση των μηχανημάτων είναι:

$$\frac{70,4 \cdot 410 + 8,03 \cdot 988}{410 + 988} = \frac{36.797,64}{1.398} = 26,32 \text{ ευρώ/ακτινοσκόπηση.}$$

### **3.3.1.2. Κατανουή κόστους συντήρησης στα υπερηχογραφήματα.**

Κατά το διάστημα των δύο χρόνων (01/01/99 – 31/12/01), για το οποίο υπάρχουν αναλυτικά στοιχεία, έχουμε τα εξής:

Ο υπερηχογράφος UM4a (ATL) του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος χρειάστηκε δαπάνη 4.415,24 ευρώ (βλέπε πίνακα Π.2.2.4./δ) για τη συντήρησή του και τις επισκευές βλαβών, οι οποίες παρουσιάστηκαν. Άρα για ένα έτος απαιτήθηκαν κατά μέσο όρο  $4.415,24 / 2 = 2.207,62$  ευρώ.

Αφού κατά το τελευταίο έτος διενήργησε 6.062 εξετάσεις (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α), η κάθε μία από αυτές κόστισε από  $2.207,62 / 6062 = 0,36$  ευρώ για τη συντήρηση και επισκευή του μηχανήματος με το οποίο πραγματοποιήθηκαν.

### **3.3.1.3. Κατανουή κόστους συντήρησης και επισκευής των αυτόματων εμφανιστηρίων.**

Η λειτουργία των δύο εμφανιστηρίων δε διαχωρίζεται. Λειτουργούν και τα δύο σχεδόν τον ίδιο χρόνο. Έτσι θα τα θεωρήσουμε ως ένα μηχάνημα. Το κόστος απόσβεσής τους θα το κατανείμουμε στις:

- Ακτινογραφίες που πραγματοποιήθηκαν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.
- Ακτινοσκοπήσεις που πραγματοποιήθηκαν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

• Ακτινογραφίες που πραγματοποιήθηκαν από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο χρόνος λειτουργίας και το κόστος συντήρησης – επισκευής των αυτομάτων εμφανιστηρίων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος (βλέπε πίνακες Π.2.2.4./ζ & Π.2.2.4./η) κατά την διετία 2000-2001. Σημειωτέο ότι για το Classic EOS ο χρόνος λειτουργίας περιορίζεται στο τελευταίο εξάμηνο του 2001, δηλαδή είναι 6 μήνες ή 0,5 έτη.

**Πίνακας Π.3.3.1.3./α**  
**Κόστος συντήρησης και επισκευής των αυτομάτων**  
**εμφανιστηρίων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του**  
**Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΟ	ΑΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΑ ΕΤΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ & ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ
CLASSIC EOS	0,5	793,73
CURIX 400	1	3.708,84
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>4.502,57</b>

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα.

Το συνολικό κόστος συντήρησης-επισκευής και των δύο εμφανιστηρίων για τη χρονική περίοδο 2000-2001 είναι 4.502,57 ευρώ. Άρα για ένα έτος κατά μέσο όρο απαιτήθηκαν:

$$\text{για το Classic EOS } \frac{793,73}{0,5} = 1.587,46 \text{ ευρώ}$$

$$\text{και για το Curix 400 } \frac{3.708,84}{1} = 3.708,84 \text{ ευρώ.}$$

Άρα συνολικά για ένα έτος απαιτήθηκαν  $1.587,46 + 3.708,84 = 5.296,24$  ευρώ.

Οι επιτυχημένες εμφανίσεις φιλμ για ακτινογραφίες και ακτινοσκοπήσεις το έτος 2001 ήταν 39.706 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Άρα το κόστος συντήρησης-επισκευής για μια εμφάνιση φιλμ ήταν

$$\frac{5.296,30}{39.706} = 0,13 \text{ ευρώ.}$$

Αυτό το κόστος ετήσιας συντήρησης ανά εμφάνιση φιλμ θα το πολλαπλασιάσουμε επί τον αριθμό των φιλμ που απαιτούνται για κάθε εξέταση.

Για μια ακτινογραφία γνωρίζουμε ότι απαιτούνται, κατά μέσο όρο, 1,339 φιλμ (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Άρα θα έχουμε κόστος  $1,339 \cdot 0,13 = 0,17$  ευρώ.

Για μια πυελογραφία και μια ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου απαιτούνται 5 εμφανίσεις φιλμ (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Οπότε θα έχουμε κόστος  $5 \cdot 0,13 = 0,65$  ευρώ.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

Για μια εξέταση βαριούχου υποκλυσμού (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α) απαιτούνται  $6 \cdot 0,13 = 0,78$  ευρώ.

Για μια ακτινογραφία από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα απαιτείται 1 φιλμ (βλέπε πίνακα Π.3.3./α) κατά μέσο όρο που κοστίζει  $1 \cdot 0,13 = 0,13$  ευρώ.

Στον πίνακα Π.3.3.1.3./β που ακολουθεί περιέχονται συγκεντρωτικά τα παραπάνω αποτελέσματα.

#### Πίνακας Π.3.3.1.3./β

**Κατανομή του κόστους συντήρησης και επισκευής των αυτομάτων εμφανιστηρίων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις όπου εμπλέκονται.**

ΕΙΔΟΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΕΥΡΩ
Απλή ακτινογραφία	0,17
Πυελογραφία	0,65
Εξέταση βαριούχου-υποκλυσμού	0,78
Εξέταση στομάχου-οισοφάγου	0,65
Ακτινογραφία που έγινε από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα	0,13

ΠΗΓΗ: Παραπάνω υπολογισμοί.

#### 3.3.2. Κατανομή κόστους συντήρησης και επισκευής των ακτινοδιαγνωστικών μηχανημάτων εκτός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

Τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα Practix 30, Top 30MP και Mobildrive, θα το θεωρήσουμε ως ένα μηχάνημα και θα κατανείμουμε το κόστος ετήσιας απόσβεσης τους στις εξετάσεις τις οποίες μοιράζονται ισομερώς.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.3.2./α παρουσιάζεται το κόστος συντήρησης-επισκευής για την χρονική περίοδο 1999-2001 σύμφωνα με την ενότητα 2.2.4. και τους πίνακες Π.2.2.4/ε & Π.2.2.4./στ.

#### Πίνακας Π.3.3.2./α

**Κόστος συντήρησης και επισκευής των φορητών ακτινολογικών μηχανημάτων του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος".**

ΦΟΡΗΤΟ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ	ΑΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΑ ΕΤΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ - ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ - ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ
PRACTIX 30	2,833	5.873,42
TOP 30MP	0,833	1.150
MOBILDRIVE	2	2.718,35
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>9.741,77</b>

ΠΗΓΗ: Ϊδια έρευνα.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

Το συνολικό κόστος συντήρησης-επισκευής για τα τρία φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα για τη χρονική περίοδο 1999-2001 ήταν 9.741,77 ευρώ. Άρα για ένα έτος απαιτήθηκαν κατά μέσο όρο:

Για το Practix 30 →  $5.873,42 / 2,833 = 2.073,21$  ευρώ

Για το Top 30MP →  $1.150 / 0,833 = 1.380,55$  ευρώ

Ενώ για το Mobildrive  $2.718,35 / 2 = 1.359,17$  ευρώ.

Άρα συνολικά για ένα έτος απαιτήθηκαν:

$2.073,21 + 1.380,55 + 1.359,17 = 4.812,93$  ευρώ.

Ο αριθμός των εξετάσεων από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα για το τελευταίο έτος ήταν 634 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Άρα το κόστος συντήρησης για μια εξέταση ήταν  $4.812,93 / 634 = 7,59$  ευρώ.

#### **3.3.3. Συγκέντρωση του κόστους συντήρησης ανά εξέταση.**

Τα αποτελέσματα των υπολογισμών της προηγούμενης ενότητας 3.3.2. για την κατανομή του κόστους συντήρησης στις εξετάσεις παρουσιάζονται συγκεντρωμένοι στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας Π.3.3.3./α**  
**Συγκεντρωτικός πίνακας του**  
**Κόστους συντήρησης ανά εξέταση.**

Είδος ακτινοδιαγν. Εξέτασης	Ακτινογραφικό μηχάνημα Ακτινοσκοπικό μηχάνημα Ακτινογραφικό- ακτινοσκοπικό	Υπερηχο- γράφος	Αυτόματα εμφανιστήρια	Φορητά ακτινογραφ. μηχανήματα	Σύνολο
Ακτινογραφία (εντός & εκτός κανονικού ωραρίου)	0,39	-	0,17	-	0,56
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	26,32	-	0,65	-	26,97
Ακτινοσκόπηση Βαριούχου-υποκλυσμού	26,32	-	0,78	-	27,1
Ακτινοσκόπηση Στομάχου-οισοφάγου	26,32	-	0,65	-	26,97
Υπερηχογράφημα	-	0,36	-	-	0,36
Ακτινογραφία (από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα)	-	-	0,13	7,59	7,72

#### **3.4. Κατανομή του κόστους αναλώσιμων και λοιπών υλικών στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

##### **3.4.1. Κόστος φιλμ ανά εξέταση.**

Με βάση τον πίνακα Π.2.2.5.1./α του προηγούμενου κεφαλαίου, γνωρίζουμε ότι το συνολικό κόστος κατανάλωσης των φιλμ για το 2001 ήταν 15.217 ευρώ και ο συνολικός αριθμός των φιλμ που εμφανίστηκαν επιτυχώς το 2001 για ακτινογραφίες και ακτινοσκοπήσεις είναι 39.706 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α όπου έχουμε  $31.713 + 7.350 + 634 = 39.706$ ).

Οπότε το κόστος ανά επιτυχημένη εμφάνιση φιλμ ήταν  $15.217/39.706 = 0,38$  ευρώ, κατά μέσο όρο. Δεδομένου ότι οι 39.706 ήταν οι επιτυχημένες εμφανίσεις φιλμ και τα 15.217 ευρώ ήταν το κόστος όλων των αναλώσεων φιλμ, το κόστος των 0,38 ευρώ ανά εμφάνιση περιλαμβάνει και τα κόστη των φιλμ που πήγαν χαμένα από κακές εμφανίσεις.

Επειδή κάθε μια απλή ακτινογραφία χρειάζεται κατά μέσο όρο, 1,339 φιλμ, σ' αυτήν θα αντιστοιχούν  $1,339 \cdot 0,38 = 0,50$  ευρώ από το συνολικό κόστος των φιλμ.

Σε μια πυελογραφία αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,38 = 1,90$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού αντιστοιχούν  $6 \cdot 0,38 = 2,28$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση οισοφάγου-στομάχου αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,38 = 1,90$  ευρώ.

Σε μια ακτινογραφία από τα φορητά μηχανήματα αντιστοιχούν  $1 \cdot 0,38 = 0,38$  ευρώ.

Όσον αφορά τα υπερηχογραφήματα, σύμφωνα με το γραφείο διαχείρισης υλικού το συνολικό κόστος κατανάλωσης φιλμ για το 2001 ήταν 2.425 ευρώ (βλέπε ενότητα 2.2.5.) και ο συνολικός αριθμός των φιλμ που εμφανίστηκαν επιτυχώς για το 2001 ήταν 6.062 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Οπότε το κόστος των φιλμ ανά υπερηχογράφημα ήταν  $2.425/6.062=0,4$  ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.4./α παρουσιάζονται συγκεντρωμένα τα παραπάνω αποτελέσματα.

**Πίνακας Π.3.4./α**  
**Κατανομή του κόστους σε ευρώ των φιλμ για το 2001**  
**στα είδη των ακτινογραφιών και ακτινοσκοπήσεων.**

<b>ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΙΛΜ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΑΝΑ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>	<b>ΠΟΣΑ ΕΥΡΩ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΦΙΛΜ ΣΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</b>
Ακτινογραφία	1,339	0,50
Ακτινοσκόπηση πυελογραφία	5	1,90
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού	6	2,28
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	5	1,90
Απλή ακτινογραφία από τα φορητά μηχανήματα	1	0,38
Υπερηχογραφήματα	1	0,40

**3.4.2. Κόστος υγρών εμφάνισης και στερέωσης ακτινογραφικών φιλμ.**

Για τα δύο εμφανιστήρια του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος χρησιμοποιούνται υγρά εμφάνισης και στερέωσης ακτινογραφικών φιλμ, τα οποία έχουν κάποιο συγκεκριμένο κόστος.

Η κατανομή του κόστους των υγρών εμφάνισης και στερέωσης ακτινογραφικών φιλμ θα γίνει με κριτήριο τον ετήσιο συνολικό αριθμό ακτινογραφικών φιλμ που εμφανίστηκαν επιτυχώς στο εμφανιστήριο του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Γιατί όσα περισσότερα φιλμ εμφανίζονται τόσο περισσότερο χρησιμοποιούνται τα δύο αυτόματα εμφανιστήρια του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος. Οπότε αυξάνεται και η κατανάλωση των υγρών εμφάνισης και στερέωσης ακτινογραφικών φιλμ.

Το συνολικό κόστος των υγρών εμφάνισης και στερέωσης για το έτος 2001 ήταν 3.832 ευρώ ( βλέπε πίνακα Π.2.2.5./β.) και ο συνολικός αριθμός των φιλμ που εμφανίστηκαν επιτυχώς ήταν 39.706 (βλέπε Π.2.3.3./α.). Οπότε σε κάθε επιτυχημένο ακτινογραφικό φιλμ αντιστοιχούν  $3.832/39.706 = 0,09$  ευρώ από το κόστος υγρών εμφάνισης και στερέωσης.

Σε μια απλή ακτινογραφία αντιστοιχούν  $1,339 \cdot 0,09 = 0,12$  ευρώ από το κόστος υγρών εμφάνισης και στερέωσης.

Σε μια πνευμογραφία αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,09 = 0,45$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,09 = 0,45$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού αντιστοιχούν  $6 \cdot 0,09 = 0,54$  ευρώ.

Τέλος σε μια απλή ακτινογραφία από τα φορητά μηχανήματα αντιστοιχούν

$1 \cdot 0,09 = 0,09$  ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.4.2./α παρουσιάζονται συγκεντρωμένοι οι παραπάνω συλλογισμοί.

**Πίνακας Π.3.4.2./α**  
**κατανομή του κόστους σε ευρώ των υγρών**  
**εμφάνισης και στερέωσης ακτινογραφικών φιλμ**  
**στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

<b>ΕΙΔΟΣ</b> <b>ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ</b> <b>ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΙΛΜ ΠΟΥ</b> <b>ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΘΕ</b> <b>ΕΞΕΤΑΣΗ</b>	<b>ΠΟΣΑ ΕΥΡΩ</b> <b>ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ</b> <b>ΚΟΣΤΟΣ ΥΓΡΩΝ ΣΕ ΚΑΘΕ</b> <b>ΕΞΕΤΑΣΗ</b>
Ακτινογραφία	1,339	0,12
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	5	0,45
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού	6	0,54
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	5	0,45
Απλή ακτινογραφία από τα φορητά μηχανήματα	1	0,09



**3.4.3. Αναλώσιμα υλικά υπερηχογράφου.**

Τα αναλώσιμα υλικά που καταναλώθηκαν από τον υπερηχογράφο, είναι η αλοιφή (gel) για την επάλειψη της κεφαλής του υπερηχογράφου και το χαρτί που χρησιμοποιείται για την εκτύπωση των υπερηχογραφημάτων επάνω στο φιλμ.

Το συνολικό κόστος των παραπάνω αναλωσίμων που προέκυψε από την κατανάλωση τους για το 2001 (βλέπε πίνακα Π.2.2.5./γ και πίνακα Π.2.2.5/δ) ήταν  $286+193,65 = 479,65$  ευρώ και ο συνολικός αριθμός υπερηχογραφημάτων για το έτος 2001 ήταν 6.062 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Οπότε σε κάθε υπερηχογράφημα αντιστοιχούν  $479,65/6.062 = 0,07$  ευρώ από το κόστος αναλωσίμων.

**3.4.4. Σκιαγραφικά υλικά.**

Σύμφωνα με τον πίνακα Π.2.2.5./β το κόστος των σκιαγραφικών υλικών που καταναλώθηκαν στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα για το έτος 2001 ήταν 4.438,92 ευρώ.

Η κατανομή του κόστους των σκιαγραφικών υλικών θα γίνει με κριτήριο τον ετήσιο συνολικό αριθμό ακτινογραφικών φιλμ που εμφανίστηκαν επιτυχώς για τις ακτινοσκοπήσεις έτσι έχουμε  $4.438,92/7.359=0,60$  ευρώ. Οπότε σε κάθε ακτινογραφικό φιλμ αντιστοιχούν 0,60 ευρώ από το κόστος των σκιαγραφικών υλικών.

Σε μια ακτινοσκόπηση - πνευμογραφία, αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,60 = 3,00$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση βαριούχου - υποκλυσμού αντιστοιχούν  $6 \cdot 0,60 = 3,6$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση οισοφάγου-στομάχου αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,60=3,00$  ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.4.4./α παρουσιάζονται συγκεντρωμένα τα παραπάνω αποτελέσματα.

**Πίνακας Π.3.4.4./α**  
**Κατανομή του κόστους σκιαγραφικών υλικών στις**  
**ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις σε ευρώ.**

<b>ΕΞΕΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ</b>	<b>ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ/ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΕ ΕΥΡΩ</b>
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	3
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	3
Ακτινοσκόπηση βαριούχος-υποκλυσμός	3,6

**3.4.5. Κασέτες με ενισχυτικές πινακίδες.**

Όσον αφορά το κόστος κασετών με ενισχυτικές πινακίδες που χρησιμοποιούνται στις απλές ακτινογραφίες και στις ακτινοσκοπήσεις (πυελογραφία, βαριούχου-υποκλυσμού και στομάχου-οισοφάγου), η κατανομή θα γίνει με τον ίδιο τρόπο, όπως και η κατανομή του κόστους των ακτινογραφικών φιλμ στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις. Αυτό θα γίνει, γιατί για κάθε εμφάνιση φιλμ χρησιμοποιείται μια φορά η κασέτα με την ενισχυτική πινακίδα, αφού, για να φωτογραφηθεί το φιλμ, τοποθετείται μέσα σε αυτήν.

Στη συνέχεια γίνεται η κατανομή του κόστους των κασετών με ενισχυτικές πινακίδες στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις με βάση τον αριθμό των φιλμ που χρειάζεται το κάθε είδος εξέτασης.

Σημειώνεται ότι οι κασέτες με ενισχυτικές πινακίδες δε χρησιμοποιούνται στα φιλμ των υπερηχογραφήματων.

Το συνολικό κόστος σε ευρώ των κασετών με ενισχυτικές πινακίδες που καταναλώθηκαν το 2001 είναι 4.121,25 ευρώ και ο αριθμός επιτυχημένων εμφανίσεων των φιλμ (εκτός αυτών που χρησιμοποιήθηκαν για υπερηχογραφήματα) είναι 39.706. Οπότε το κόστος ανά ένα επιτυχημένο φιλμ είναι  $4.121,25/39.706 = 0,10$  ευρώ.

Σε μια απλή ακτινογραφία αντιστοιχούν  $1,339 \cdot 0,10 = 0,13$  ευρώ από το κόστος των κασετών με ενισχυτικές πινακίδες.

Σε μια ακτινοσκόπηση-πυελογραφία αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,10 = 0,5$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού αντιστοιχούν  $6 \cdot 0,10 = 0,6$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,10 = 0,5$  ευρώ.

Σε μια απλή ακτινογραφία από τα φορητά μηχανήματα αντιστοιχούν  $1 \cdot 0,10 = 0,10$  ευρώ.

Στον πίνακα Π.3.4.5./α που ακολουθεί παρουσιάζονται συγκεντρωμένα τα παραπάνω αποτελέσματα.

**Πίνακας Π.3.4.5./α****Κατανομή του κόστους σε ευρώ των κασετών με ενισχυτικές πινακίδες στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

<b>ΕΙΔΟΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΙΛΜ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>	<b>ΠΟΣΑ ΕΥΡΩ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΩΝ ΚΑΣΕΤΩΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>
Ακτινογραφία	1,339	0,13
Ακτινοσκόπηση πυελογραφία	5	0,5
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού	6	0,6
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	5	0,5
Απλή ακτινογραφία από τα φορητά μηχανήματα	1	0,10

**3.4.6. Λοιπά αναλώσιμα υλικά.**

Τα λοιπά αναλώσιμα χρησιμοποιούνται σε όλες τις εξετάσεις. Με εξαίρεση τον φυσιολογικό ορό (Sod. Chloride) και την αμπούλα κορτιζόνης (Solu-medrol) των οποίων η χρήση περιορίζεται μόνο στις ακτινοσκοπήσεις. Δεν μπορούμε όμως να γνωρίζουμε τις ποσότητες από τα δευτερεύοντα αυτά αναλώσιμα που χρησιμοποιούνται ξεχωριστά για κάθε μια εξέταση. Θα κατανείμουμε το κόστος τους στο σύνολο των ακτινογραφιών, ακτινοσκοπήσεων και υπερηχογραφήματων.

Ο αριθμός των πετυχημένων εξετάσεων για το 2001 (σύμφωνα με τον πίνακα Π.2.3.3./α) είναι 45.768. Το κόστος των λοιπών αναλωσίμων που καταναλώθηκαν το 2001 (βλέπε πίνακα Π.2.2.5./ζ) εξαιρουμένου το κόστος του Sod.Chloride και του Solu-medrol (επειδή χρησιμοποιούνται για τις ακτινοσκοπήσεις) είναι 723,31 ευρώ.

Οπότε στις ακτινογραφίες και τα υπερηχογραφήματα αντιστοιχούν:

$723,31 / 45.768 = 0,01$  ευρώ από το κόστος των λοιπών αναλωσίμων.

Ο αριθμός των πετυχημένων ακτινοσκοπήσεων για το 2001 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α) είναι 7.359 και το κόστος μόνο του Sod.Chloride και του Solu-medrol (όπου η χρήση τους είναι αποκλειστικά για ακτινοσκοπήσεις) είναι:

$28,61 + 91,56 = 120,17$  ευρώ (βλέπε πίνακα Π.2.2.5./ζ).

Έτσι έχουμε  $120,17 / 7.359 = 0,01$ . Οπότε στις ακτινοσκοπήσεις αντιστοιχούν από το κόστος των λοιπών αναλωσίμων  $0,01+0,01= 0,02$  ευρώ.

**3.4.7. Συγκέντρωση του κόστους των αναλωσίμων υλικών.**

Ακολουθεί ο πίνακας Π.3.4.7./α, όπου έχει συγκεντρωθεί το κόστος αναλωσίμων και λοιπών υλικών σε όλα τα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων, όπως αυτά υπολογίστηκαν στην ενότητα 3.4.

**Πίνακας Π.3.4.7./α**  
**Κατανομή του κόστους αναλωσίμων υλικών σε όλα τα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων σε ευρώ.**

ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΦΙΑΜ	ΚΟΣΤΟΣ ΥΓΡΩΝ ΣΠΕΡΕΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΥΠΕΡ/ΦΟΥ (GEL & ΧΑΡΤΙ)	ΚΟΣΤΟΣ ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΣΕΤΩΝ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΤΙΚΕΣ ΠΙΝΑΚΙΔΕΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΛΟΙΠΩΝ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ (ΕΥΡΩ)
Ακτινογραφία	0,50	0,12	-	-	0,13	0,01	0,76
Απλή ακτινογραφία από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα	0,38	0,09	-	-	0,10	0,01	0,58
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	1,90	0,45	-	3	0,5	0,02	5,87
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού	2,28	0,54	-	3,6	0,6	0,02	7,04
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	1,90	0,45	-	3	0,5	0,02	5,87
Υπερηχογραφήματα	0,4	-	0,07	-	-	0,01	0,48

ΠΗΓΗ: Συγκέντρωση προηγούμενων υπολογισμών της ενότητας 3.4.

### **3.5. Κατανομή κόστους ενέργειας, ύδρευσης, επικοινωνιών, διοικητικών εξόδων και χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.**

Για τα κόστη, στα οποία θα αναφερθούμε σε αυτή την ενότητα, δεν υπάρχουν σαφή κριτήρια, βάσει των οποίων θα μπορούσαν να καταμετρηθούν πάνω στον αριθμό και στα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που έκαναν εσωτερικοί και εξωτερικοί ασθενείς στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

Ένας προσεγγιστικός δείκτης της επιβάρυνσης του κόστους των κατηγοριών αυτών μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι οι απαιτούμενες λήψεις εικόνων ανά εξέταση. Όσες περισσότερες είναι οι λήψεις, γενικά τόσο περισσότερο λειτουργούν τα μηχανήματα και τόσο περισσότερο θα απασχολείται το προσωπικό.

Γι' αυτό αποφασίσαμε να καταμετρήσουμε τα κόστη αυτά με βάση τον αριθμό των λήψεων που απαιτεί κάθε εξέταση, δηλαδή τον αριθμό των φιλμ που χρησιμοποιήθηκαν για τη διενέργεια κάθε ακτινογραφικής εξέτασης (ακτινογραφίες, ακτινοσκόπησεις και υπερηχογραφήματα).

Σημειώνεται ότι τα κόστη αυτά δεν επιβαρύνουν τις εξετάσεις που γίνονται από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα, γιατί αυτές δεν γίνονται στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

#### **3.5.1. Κατανομή του κόστους επικοινωνιών, ενέργειας & ύδρευσης στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

Σύμφωνα με τον πίνακα Π.2.2.6./α του προηγούμενου κεφαλαίου, γνωρίζουμε ότι το κόστος επικοινωνιών, ενέργειας και ύδρευσης για το έτος 2001 που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα είναι 31.545,65 ευρώ και ο αριθμός των ακτινογραφικών φιλμ που χρησιμοποιήθηκαν το ίδιο έτος από το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα είναι 45.134 (με την εξαίρεση των φιλμ για τις εξετάσεις από τα φορητά μηχανήματα). Οπότε το κόστος ανά φιλμ είναι  $31.545,65/45.134 = 0,69$  ευρώ.

Γνωρίζουμε ότι για μια απλή ακτινογραφία χρειάζονται 1,339 φιλμ. Άρα σε κάθε απλή ακτινογραφία αντιστοιχούν  $1,339 \cdot 0,69 = 0,92$  ευρώ από το κόστος επικοινωνιών, ενέργειας, νερού.

Για μια πυελογραφία χρειάζονται 5 φιλμ, άρα σε μια τέτοιου είδους εξέταση αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,69 = 3,45$  ευρώ.

Για ένα βαριούχο υποκλυσμό χρειάζονται 6 φιλμ, οπότε σε μια τέτοιου είδους εξέταση αντιστοιχούν  $6 \cdot 0,69 = 4,14$  ευρώ.

Για μια ακτινοσκόπηση οισοφάγου-στομάχου χρειάζονται 5 φιλμ, άρα σε αυτήν την εξέταση αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,69 = 3,45$  ευρώ.

Τέλος, για ένα υπερηχογράφημα χρειάζεται 1 φιλμ, οπότε και σε αυτήν την εξέταση αντιστοιχούν  $1 \cdot 0,69 = 0,69$  ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.5.1./α, εμφανίζονται συγκεντρωμένα τα παραπάνω αποτελέσματα.

**Πίνακας Π.3.5.1./α**  
**Κατανομή του κόστους επικοινωνιών-ενέργειας-ύδρευσης**  
**στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

<b>ΕΙΔΟΣ</b> <b>ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ</b> <b>ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ</b> <b>ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΦΙΛΜ</b> <b>ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ</b>	<b>ΠΟΣΑ ΕΥΡΩ</b> <b>ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ</b> <b>ΚΟΣΤΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ,</b> <b>ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ, ΝΕΡΟΥ ΣΤΟ</b> <b>ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>
Ακτινογραφία	1,339	0,92
Ακτινοσκόπηση πυελογραφία	5	3,45
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού	6	4,14
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	5	3,45
Υπερηχογράφημα	1	0,69

3

**3.5.2. Κατανομή του κόστους λοιπών διοικητικών (γενικών) εξόδων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

Σύμφωνα με τον πίνακα Π.2.2.7./β, του προηγούμενου κεφαλαίου, γνωρίζουμε ότι το κόστος γενικών εξόδων για το έτος 2001 που αντιστοιχεί στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα είναι 53.035,01 ευρώ και ο αριθμός των φιλμ που εμφανίστηκαν είναι 45.134 (δεν περιλαμβάνονται οι ακτινογραφίες από τα φορητά μηχανήματα). Οπότε το κόστος ανά φιλμ είναι  $53.035,01/45.134 = 1,17$  ευρώ.

Ξέρουμε ότι:

Για μια απλή ακτινογραφία χρειάζονται 1,339 φιλμ, άρα σε κάθε ακτινογραφία αντιστοιχούν  $1,339 \cdot 1,17 = 1,56$  ευρώ από το κόστος των γενικών εξόδων.

Για μια πυελογραφία και για μια ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου χρειάζονται 5 φιλμ, άρα αντιστοιχούν  $5 \cdot 1,17 = 5,85$  ευρώ από το κόστος γενικών εξόδων.

Για μια ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού χρειάζονται 6 φιλμ και αντιστοιχούν σε  $6 \cdot 1,17 = 7,02$  ευρώ από το κόστος γενικών εξόδων.

Τέλος, για ένα υπερηχογράφημα χρειάζεται 1 φιλμ και αντιστοιχεί σε  $1 \cdot 1,17 = 1,17$  ευρώ από το κόστος γενικών εξόδων.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.5.2./α, παρουσιάζονται συγκεντρωμένα τα παραπάνω αποτελέσματα.

**Πίνακας Π.3.5.2./α**  
**Κατανομή του λοιπού διοικητικού κόστους σε όλα τα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων.**

<b>ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΦΙΛΜ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>	<b>ΠΟΣΑ ΕΥΡΩ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΕΞΟΔΩΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</b>
Ακτινογραφία	1,339	1,56
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	5	5,85
Ακτινοσκόπηση Βαριούχου-υποκλυσμού	6	7,02
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	5	5,85
Υπερηχογράφημα	1	1,17

ΠΗΓΗ: Προηγούμενοι υπολογισμοί.

**3.5.3. Κατανομή του κόστους χώρων στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

Σύμφωνα με την ενότητα 2.2.1. του προηγούμενου κεφαλαίου, το συνολικό κόστος χώρων για το έτος 2001 είναι 1.901,7 ευρώ και ο αριθμός των φιλμ που εμφανίστηκαν είναι 45.134 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Άρα το κόστος ανά φιλμ είναι  $1.901,7/45.134 = 0,04$  ευρώ. Σε κάθε απλή ακτινογραφία αντιστοιχούν  $1,339 \cdot 0,04 = 0,05$  ευρώ από το κόστος χώρων.

Σε μια ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλυσμού αντιστοιχούν  $6 \cdot 0,04 = 0,24$  ευρώ από το κόστος χώρων.

Σε μια ακτινοσκόπηση - πνευμογραφία αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,04 = 0,2$  ευρώ.

Σε μια ακτινοσκόπηση οισοφάγου-στομάχου αντιστοιχούν  $5 \cdot 0,04 = 0,2$  ευρώ από το κόστος χώρων.

Τέλος, σε ένα υπερηχογράφημα αντιστοιχούν  $1 \cdot 0,04 = 0,04$  ευρώ από το κόστος χώρων.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.5.3./α, εμφανίζονται συγκεντρωμένοι οι παραπάνω υπολογισμοί.

**Πίνακας Π.3.5.3./α**  
**Κατανομή του κόστους χώρων στα είδη των**  
**ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων.**

<b>ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΙΛΜ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΘΕ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>	<b>ΠΟΣΑ ΕΥΡΩ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΩΝ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>
Ακτινογραφία	1,339	0,05
Ακτινοσκόπηση Πυελογραφία	5	0,20
Ακτινοσκόπηση βαριούχου-υποκλισμού	6	0,24
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	5	0,20
Υπερηχογράφημα	1	0,04

**3.6. Κατανομή του κόστους εργασίας στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

Στο ακτινοδιαγνωστικό τμήμα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" πραγματοποιούνται τρία είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων, δηλαδή ακτινογραφίες, ακτινοσκοπήσεις και υπερηχογραφήματα. Αυτές τις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις τις διακρίνουμε σε δύο κατηγορίες με κριτήριο τη χρονική στιγμή κατά την οποία πραγματοποιούνται:

- Στις εντός κανονικού ωραρίου ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις, που περιλαμβάνει τις πρωινές ώρες 7:00 π.μ. – 2:30 μ.μ. από Δευτέρα έως Παρασκευή (εκτός από τις αργίες) και
- Στις εκτός κανονικού ωραρίου, που περιλαμβάνει όλες τις υπόλοιπες μέρες και ώρες.

Από τον πίνακα Π.2.2.3./δ, γνωρίζουμε το κόστος εργασίας του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος ανά ώρα και λεπτό. Σ' αυτό το σημείο θα υπολογίσουμε πόσα λεπτά αφιερώνει ο γιατρός και ο χειριστής-εμφανιστής ανά εξέταση χωριστά εντός και εκτός κανονικού ωραρίου.

Εκτός κανονικού ωραρίου γνωρίζουμε ότι γίνονται μόνο ενός είδους εξετάσεις, δηλαδή ακτινογραφίες (βλέπε ενότητα 3.1.2.1.)

Βάσει των εκτιμήσεων του προσωπικού του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος και σύμφωνα με την ενότητα 3.1.2.1., κατά τη διάρκεια εργασίας του προσωπικού εκτός κανονικού ωραρίου, διενεργείται το 25% του συνόλου των απλών ακτινογραφιών συν ακτινογραφίες από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α). Έτσι έχουμε  $23.682 + 634 = 24.316$ , δηλαδή το 25% του συνόλου είναι  $0,25 \cdot 24.316 = 6.079$  ακτινογραφίες. Γνωρίζουμε επίσης ότι κατά τη διάρκεια της εκτός κανονικού ωραρίου βάρδιας δεν πραγματοποιούνται άλλου είδους εξετάσεις (βλέπε ενότητα 3.1.2.1.).

Για να βρεθεί ο χρόνος που κατανάλωσαν οι γιατροί-ακτινολόγοι για μια ακτινογραφία εκτός κανονικού ωραρίου, θα διαιρέσουμε τον αριθμό

των ωρών των ενεργών εφημεριών των γιατρών, οι οποίες είναι 4.238 (βλέπε πίνακα Π.2.2.3.2./β) με τον αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν τότε, οι οποίες είναι 6.079.

Δηλαδή  $4.238 / 6.079 = 0,70$  ώρες/ακτινογραφία ή  $0,70 \cdot 60 = 42$  λεπτά/ακτινογραφία.

Για τους χειριστές-εμφανιστές επίσης θα διαιρέσουμε τον αριθμό των ωρών των υπερωριών τους οι οποίες είναι 2.418 (βλέπε πίνακα Π.2.2.3.2./β) με τον αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν τότε, οι οποίες είναι 6.079 (σύμφωνα με πληροφορίες από τη γραμματεία του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος) προκειμένου να βρεθεί ο χρόνος που κατανάλωσαν για μια ακτινογραφία εκτός κανονικού ωραρίου. Έτσι έχουμε  $2.418 / 6.079 = 0,40$  ώρες/ακτινογραφία ή  $0,40 \cdot 60 = 24$  λεπτά/ακτινογραφία.

Στη συνέχεια θα κατανείμουμε το κόστος εργασίας των γιατρών και των χειριστών-εμφανιστών εντός κανονικού ωραρίου. Υπό το κανονικό ωράριο γίνονται τριών ειδών εξετάσεις: Ακτινογραφίες, ακτινοσκοπήσεις και υπερηχογραφήματα. Ο χρόνος ασχολίας του προσωπικού για κάθε είδος εξέτασης είναι διαφορετικός. Για τους υπολογισμούς αυτού του χρόνου, θα διακρίνουμε τους παρακάτω, διαφορετικούς μεταξύ τους, μέσους χρόνους:

- Μέσος χρόνος ασχολίας χειριστή-εμφανιστή σε μια ακτινογραφία.
- Μέσος χρόνος ασχολίας σε μια ακτινοσκόπηση.
- Μέσος χρόνος ασχολίας σε ένα υπερηχογράφημα.

Έστω ότι ο χρόνος ασχολίας ενός χειριστή-εμφανιστή σε μια ακτινογραφία είναι  $\chi$ . Σύμφωνα με πληροφορίες από τον διευθυντή του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του νοσοκομείου, ο χρόνος ασχολίας σε μια ακτινοσκόπηση είναι πενταπλάσιος (δηλαδή  $5\chi$ ) απ' ό,τι σε μια ακτινογραφία και για ένα υπερηχογράφημα απαιτείται τρεις φορές (δηλαδή  $3\chi$ ) περισσότερος χρόνος από μια ακτινογραφία.

Γνωρίζουμε τους αριθμούς των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων κάθε είδους για το 2001, οι οποίες έγιναν εντός κανονικού ωραρίου. Αυτοί οι αριθμοί είναι:

$a$  = αριθμός απλών ακτινογραφιών + ακτινογραφίες που έγιναν εντός κανονικού ωραρίου από τα φορητά ακτινογραφικά =  $18.237$  ( $23.682 + 634 = 24.316$  οπότε το 75% του συνόλου είναι  $24.316 \cdot 0,75 = 18.237$ ) (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

$\beta$  = αριθμός ακτινοσκοπήσεων =  $1.398$  (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

$\gamma$  = αριθμός υπερηχογραφημάτων =  $6.062$  (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

Επίσης γνωρίζουμε το:

$\sigma_1$  = σύνολο ωρών εργασίας ανά έτος (των ραδιολόγων, χειριστών και εμφανιστών) εντός κανονικού ωραρίου =  $8.092,5$  (βλέπε πίνακα Π.2.2.3.2./β) για τους χειριστές-εμφανιστές.

Θα πρέπει να ισχύει η:

$a\chi + 5\beta\chi + 3\gamma = \sigma_1$ , ή, με αντικατάσταση των  $a$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$  και  $\sigma_1$ :

$$18.237\chi + 5 \cdot 1.398\chi + 3 \cdot 6062\chi = 8.092,5$$

$$18.237\chi + 6.990\chi + 18.186\chi = 8.092,5$$

$$43.413\chi = 8.092,5$$



Δηλαδή  $\chi = \frac{8.092,5}{43.413} = 0,18$  ώρες ή  $60 \cdot 0,18 = 10,8$  λεπτά.

Άρα ο χρόνος τον οποίο καταναλώνει ο χειριστής-εμφανιστής για να βγάλει μια ακτινογραφία εντός κανονικού ωραρίου είναι 10,8 λεπτά. Σε αυτό τον χρόνο περιλαμβάνονται και όλες οι βοηθητικές εργασίες καθώς και τα διαλείμματα που κάνει ένας χειριστής-εμφανιστής.

Επομένως για μια ακτινοσκόπηση καταναλώνει:  $5 \cdot 10,8 = 54$  λεπτά και για ένα υπερηχογράφημα καταναλώνει:  $3 \cdot 10,8 = 32,4$  λεπτά.

Ο χρόνος ασχολίας ενός γιατρού, θα υπολογιστεί με τον ίδιο τρόπο. Έστω ότι ο χρόνος ασχολίας ενός γιατρού για μια ακτινογραφία είναι  $\gamma$ . Για μια ακτινοσκόπηση είναι πέντε φορές μεγαλύτερος από μια απλή ακτινογραφία και για ένα υπερηχογράφημα είναι τρεις φορές μεγαλύτερος από μια ακτινογραφία. Όλες οι πληροφορίες σχετικά με τους χρόνους ασχολίας για τις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις δόθηκαν πάλι από τον διευθυντή του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

$\alpha$  = αριθμός απλών ακτινογραφιών + ακτινογραφίες που έγιναν εντός κανονικού ωραρίου από τα φορητά μηχανήματα = 18.237 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

$\beta$  = αριθμός ακτινοσκοπήσεων = 1.398 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

$\gamma$  = αριθμός υπερηχογραφήματων = 6.062 (βλέπε πίνακα Π.2.3.3./α)

Επίσης γνωρίζουμε το:

$\sigma_2$  = σύνολο ωρών εργασίας ανά έτος του ιατρού εντός κανονικού ωραρίου. 11.970 (βλέπε πίνακα Π.2.2.3.2./β.) για τους γιατρούς ακτινολόγους.

Θα πρέπει να ισχύει η:

$\alpha\gamma + 5\beta\gamma + 3\gamma\gamma = \sigma_2$ , ή, με αντικατάσταση των  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ , και  $\sigma_2$ :

$$18.237\gamma + 5 \cdot 1.398\gamma + 3 \cdot 6.062\gamma = 11.970$$

$$43.413\gamma = 11.970$$

Δηλαδή  $\gamma = \frac{11.970}{43.413} = 0,27$  ώρες ή  $0,27 \cdot 60 = 16,2$  λεπτά.

Άρα ο χρόνος τον οποίο καταναλώνει ένας γιατρός για να διεκπεραιώσει μια ακτινογραφία εντός κανονικού ωραρίου είναι 16,2 λεπτά. Σε αυτό το χρόνο περιλαμβάνονται και οι διαγνώσεις, τα διαλείμματα και οι βοηθητικές εργασίες που κάνει ένας γιατρός ακτινολόγος.

Επομένως για μια ακτινοσκόπηση καταναλώνει:  $5 \cdot 16,2 = 81$  λεπτά και για ένα υπερηχογράφημα καταναλώνει:  $3 \cdot 16,2 = 48,6$  λεπτά.

Με βάση τους παραπάνω υπολογισμούς μας προκύπτει ο πίνακας Π.3.6./α. Στην πρώτη και δεύτερη στήλη του πίνακα αυτού εμφανίζεται ο χρόνος ασχολίας των χειριστών-εμφανιστών και των γιατρών ακτινολόγων με κάθε ένα από τα είδη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων σε λεπτά, εντός κανονικού ωραρίου όπως έχουμε ήδη

υπολογίσει στην ενότητα 3.6. Στις ακτινοσκοπήσεις χρειάζεται πενταπλάσιος χρόνος από ότι σε μια ακτινογραφία για αυτό πολλαπλασιάσαμε με το 5 και για ένα υπερηχογράφημα απαιτείται τρεις φορές περισσότερος χρόνος για αυτό πολλαπλασιάσαμε με το 3.

Οι δύο επόμενες στήλες αναφέρονται στο κόστος εργασίας ανά λεπτό των χειριστών-εμφανιστών και των γιατρών ακτινολόγων, το οποίο έχει υπολογιστεί στην ενότητα 2.2.3.2.

Στις στήλες με το κόστος εργασίας χειριστών-εμφανιστών και γιατρών ακτινολόγων πολλαπλασιάσαμε το χρόνο ασχολίας του καθενός με το κόστος εργασίας τους και στην τελευταία στήλη προσθέσαμε το κόστος εργασίας χειριστών-εμφανιστών και γιατρών ακτινολόγων και έτσι βρήκαμε το συνολικό κόστος εργασίας για κάθε είδος εξέτασης.

**Πίνακας Π.3.6./α**  
**Υπολογισμός του συνολικού κόστους εργασίας**  
**γιατρού και χειριστή για κάθε είδος ακτινοδιαγνωστικής εξέτασης.**

ΕΙΔΟΣ ΑΚΤ/ΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΧΟΛΙΑΣ ΤΟΥ ΧΕΙΡΙΣΤΗ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗ ΜΕ ΚΑΘΕ ΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΑΚΤΙΝ/ΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΛΕΠΤΑ	ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΧΟΛΙΑΣ ΤΟΥ ΓΙΑΤΡΟΥ ΑΚΤΙΝ/ΓΟΥ ΜΕ ΚΑΘΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΑΚΤΙΝ/ΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΛΕΠΤΑ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΝΑ ΛΕΠΤΟ ΧΕΙΡΙΣΤΗ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑΤΡΟΥ ΑΚΤΙΝ/ΓΟΥ ΑΝΑ ΛΕΠΤΟ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΧΕΙΡΙΣΤΗ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΑΚΤΙΝ/ΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΑΚΤΙΝ/ΓΟΥ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΑΚΤΙΝ/ΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΣΥΝΟΛΟ ΚΟΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΧΕΙΡΙΣΤΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΣΕ ΕΥΡΩ
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ ΕΝΤΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ	10,8	16,2	0,15	0,26	$10,8 \cdot 0,15 = 1,62$	$16,2 \cdot 0,26 = 4,2$	5,82
ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ	$5 \cdot 10,8 = 54$	$5 \cdot 16,2 = 81$	0,15	0,26	$54 \cdot 0,15 = 8,1$	$81 \cdot 0,26 = 21,06$	29,16
ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ	$3 \cdot 10,8 = 32,4$	$3 \cdot 16,2 = 48,6$	0,15	0,26	$32,4 \cdot 0,15 = 4,86$	$48,6 \cdot 0,26 = 12,6$	17,46
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ ΕΚΤΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ	24	42	0,15	0,26	$24 \cdot 0,15 = 3,6$	$42 \cdot 0,26 = 10,92$	14,52

**ΠΗΓΗ:** Προηγούμενοι υπολογισμοί.

**3.7. Συγκέντρωση όλων των ομάδων κόστους και απόδοσή τους στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις.**

Σε αυτό το κεφάλαιο υπολογίστηκε με όσο το δυνατό μεγαλύτερη ακρίβεια το κόστος καθεμιάς από τις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις που γίνονται στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος". Πολλά από τα προλεγόμενα ίσως να ήταν λεπτομερώς εκτεταμένα, όμως ωφέλησαν στην ακρίβεια του τελικού αποτελέσματος.

Στην προσπάθεια να ανεβρεθεί το τελικό κόστος διακρίναμε τις εξής ομάδες κόστους:

1. Κόστος χώρων (βλέπε ενότητα 3.5.3.)
2. Κόστος διαμόρφωσης χώρων (βλέπε πίνακα Π.3.2./α)
3. Κόστος εργασίας (βλέπε ενότητα 3.6.)
4. Κόστος αγοράς μηχανημάτων (βλέπε ενότητα 3.1)
5. Κόστος συντήρησης-επισκευής μηχανημάτων (βλέπε ενότητα 3.3.)
6. Κόστος αναλώσιμων και λοιπών υλικών (βλέπε πίνακα Π3.4.7./α)
7. Κόστος ενέργειας – επικοινωνιών – ύδρευσης (βλέπε πίνακα Π.3.5.1./α)
8. Γενικά έξοδα (βλέπε πίνακα Π.3.5.2./α).

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.7./α, αναφέρεται το κάθε κόστος κατανομημένο στις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" με βάση τα μέχρι τώρα αποτελέσματα.

**ΠΙΝΑΚΑΣ Π.3.7./α**  
**ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΕ ΕΥΡΩ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΙΣ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ**  
**ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ" (Έτος 2001)**

ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝ/ΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΔΙΑΜ/ΣΗΣ ΧΩΡΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΒΕΣΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΑΚΤΙΝ/ΚΩΝ & ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ-ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ ΑΚΤΙΝ/ΚΩΝ & ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝ/ΤΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ & ΛΟΙΠΩΝ ΥΛΙΚΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ-ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ-ΥΔΡΕΥΣΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΔΙΟΙΚ. ΕΞΟΔΩΝ	ΣΥΝΟΛΑ
Απλή ακτινογραφία (εντός κανονικού ωραρίου)	0,05	0,08	5,82	0,34*	0,56*	0,76	0,92	1,56	10,09
Απλή ακτινογραφία (εκτός κανονικού ωραρίου)	0,05	0,08	14,52	0,34*	0,56*	0,76	0,92	1,56	18,79
Ακτινoscόπηση - πνευμογραφία	0,2	0,30	29,16	2,25	26,97	5,87	3,45	5,85	74,05
Ακτινoscόπηση-βαριούχος-υποκλυσμός	0,24	0,36	29,16	2,28	27,1	7,04	4,14	7,02	77,34
Ακτινoscόπηση στομάχου-οισοφάγου	0,2	0,30	29,16	2,25	26,97	5,87	3,45	5,85	74,05
Υπερηχογράφημα	0,04	-	17,46	0,11	0,36	0,48	0,69	1,17	20,31
Απλή ακτινογραφία (από τα φορητά ακτιν/κα μηχανήματα)	-	-	5,82	5,02	7,72	0,58	-	-	19,14

\* Είναι το μέσο κόστος ανεξάρτητα από το μηχάνημα που χρησιμοποιείται για να ολοκληρωθεί μια εξέταση.

**ΠΗΓΗ:** Προηγούμενοι υπολογισμοί.

Τα παραπάνω αριθμητικά αποτελέσματα αφορούν το 2001. Στη συνέχεια θα κάνουμε αναγωγή ορισμένων ομάδων κόστους σε τιμές του 2002, εφόσον παρουσιάζονται κάποιες αυξήσεις τη νέα χρονική περίοδο.

Πρώτα απ' όλα επιβαρύνθηκε με αυξήσεις η ομάδα του κόστους εργασίας. Κατά την χρονική περίοδο 2002, παρατηρήθηκε αύξηση κατά 5% (με βάση τις πληροφορίες από το γραφείο μισθοδοσίας), η οποία προστίθεται επιπλέον στο κόστος εργασίας.

Μια άλλη ομάδα κόστους η οποία επιβαρύνθηκε με αύξηση ήταν το κόστος αναλωσίμων και λοιπών υλικών. Η αύξηση σε αυτή την κατηγορία, σύμφωνα με πληροφορίες από το γραφείο προμηθειών ήταν περίπου 10%.

Επόμενη ομάδα κόστους η οποία επιβαρύνεται με αύξηση είναι το κόστος ενέργειας, επικοινωνιών, & ύδρευσης. Κατά το 2001 δεν επήλθαν αυξήσεις στα τιμολόγια των Δημόσιων Οργανισμών που αφορούν την ενέργεια και τις επικοινωνίες, αλλά και αν επήλθαν δεν ήταν σημαντικές. Όσον αφορά το κόστος ύδρευσης και εδώ δεν έχουμε σημαντικές διαφοροποιήσεις.

Τέλος η ομάδα των διοικητικών εξόδων επιβαρύνθηκε με αύξηση κατά 5%, ανάλογη με αυτή του κόστους εργασίας, αφού περιλαμβάνει αμοιβές προσωπικού που συμβάλλουν στη λειτουργία του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος.

Στον παρακάτω πίνακα Π.3.7./β, ο οποίος είναι αντίστοιχος του πίνακα Π.3.7./α, εμφανίζονται τα αποτελέσματα των παραπάνω προσαυξήσεων. Ο πίνακας αυτός εκτιμάται ότι θα πρέπει να ισχύει για το έτος 2002.

**Πίνακας Π.3.7./β**  
**Κατανομή όλων των ομάδων κόστους σε ευρώ συγκεντρωτικά στις ακτιν. εξετάσεις**  
**στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" με αναγωγή των τιμών στις τιμές του έτους 2002.**

ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝ. ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΧΩΡΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΑΚΤΙΝ. & ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ-ΕΠΙΣΚΕΥΗΣ ΑΚΤΙΝ. & ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑΛΩΣ. & ΛΟΙΠΩΝ ΥΛΙΚΩΝ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ-ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ -ΥΔΡΕΥΣΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΔΙΟΙΚ. ΕΞΟΔΩΝ	ΣΥΝΟΛΑ
Απλή ακτινογραφία (εντός κανονικού ωραρίου)	0,05	0,08	6,11	0,34	0,56	0,83	0,92	1,64	10,53
Απλή ακτινογραφία (εκτός κανονικού ωραρίου)	0,05	0,08	15,24	0,34	0,56	0,83	0,92	1,64	19,66
Ακτινοσκόπηση - πνευμογραφία	0,2	0,30	30,61	2,25	26,97	6,46	3,45	6,14	76,38
Ακτινοσκόπηση-βαριούχος-υποκλυσμός	0,24	0,36	30,61	2,28	27,1	7,74	4,14	7,37	79,84
Ακτινοσκόπηση στομάχου-οισοφάγου	0,2	0,30	30,61	2,25	26,97	6,46	3,45	6,14	76,38
Υπερηχογράφημα	0,04	-	18,33	0,11	0,36	0,53	0,69	1,23	21,29
Απλή ακτινογραφία (από τα φορητά ακτιν/κα μηχανήματα)	-	-	6,11	5,02	7,72	0,64	-	-	19,49

#### **4. ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.**

Σε αυτό το κεφάλαιο θα γίνει κατ' αρχήν μια σύγκριση του κόστους των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων όπως υπολογίστηκε στην παρούσα εργασία με τις τιμές που σύμφωνα με πληροφορίες από τη γραμματεία εξωτερικών ιατρείων εισπράττει το νοσοκομείο για κάθε είδος ακτινοδιαγνωστικής εξέτασης ξεχωριστά.

Εκτός από την δική μας εργασία, στο παρελθόν έχουν γίνει και άλλες πτυχιακές εργασίες με παρόμοιο θέμα (κοστολόγηση ακτινοδιαγνωστικών υπηρεσιών), οι οποίες αφορούν άλλα νοσοκομεία.

Πιο συγκεκριμένα παρόμοια εργασία αφορά το νοσοκομείο Καλαμάτας για το έτος 1996 από τους σπουδαστές Τσικνάκη Δέσποινα και Παπαγεωργακόπουλο Γεώργιο. Επίσης έχει γίνει εργασία και για το νοσοκομείο του Άργους για το έτος 1998 από τους σπουδαστές Γιαννακούλη Ηλία και Περδικάκη Μάρθα. Τέλος υπάρχει και μια πρόσφατη εργασία για το νοσοκομείο Δυτικής Αττικής για το έτος 2001, από τις σπουδάστριες Μιχαηλίδου Αγγελική και Σιριτάκλη Ανδρονίκη.

Θα ακολουθήσει και μια σύγκριση των αποτελεσμάτων του κόστους της παρούσας εργασίας με αυτές που προαναφέρθηκαν, προκειμένου να καταλήξουμε σε κάποια συμπεράσματα για τις διαφοροποιήσεις του κόστους.

##### **4.1. Σύγκριση κόστους ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων με τις τιμές που εισπράττει το νοσοκομείο για τις εξετάσεις αυτές.**

Στον πίνακα Π.4.1./α εμφανίζονται τα κόστη ανά εξέταση που υπολογίσαμε στην εργασία μας αυτή (βλέπε πίνακα Π.3.7./α) για το έτος 2001, σε αντιπαράθεση προς τις τιμές που εισπράττει το νοσοκομείο για τις εξετάσεις αυτές. Οι τιμές αυτές μας δόθηκαν από τη γραμματεία των εξωτερικών ιατρείων του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" και βασίζονται στο Π.Δ. 157/91, το οποίο καθορίζει τις τιμές ιατρικών πράξεων που πρέπει να πληρώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Το Π.Δ. αυτό δεν έχει τροποποιηθεί μέχρι σήμερα.



**Πίνακας Π.4.1./α**  
**Σύγκριση κόστους και τιμών των ακτινοδιαγνωστικών**  
**εξετάσεων σε ευρώ για το έτος 2001.**

<b>Είδος ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων</b>	<b>Κόστος που προκύπτει από την παρούσα εργασία σε ευρώ.</b>	<b>Τιμή εισπραττόμενη από το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" (σύμφωνα με το Π.Δ. 157)</b>
Απλή ακτινογραφία (εντός κανονικού ωραρίου)	10,09	4,45
Απλή ακτινογραφία (εκτός κανονικού ωραρίου)	18,79	4,45
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	74,05	19
Ακτινοσκόπηση βαριούχος-υποκλυσμός	77,34	24,65
Ακτινοσκόπηση Στομάχου-οισοφάγου	74,05	9
Υπερηχογραφήματα	20,31	8,27
Ακτινογραφία από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα	19,14	4,45

Η τιμή των 4,45 ευρώ για τις ακτινογραφίες που αναγράφεται στον παραπάνω πίνακα είναι μια μέση βαρυκεντρική τιμή, γιατί οι τιμές των ακτινογραφιών δεν είναι όλες ακριβώς οι ίδιες. Ο υπολογισμός της μέσης βαρυκεντρικής αυτής τιμής εκτίθεται αμέσως παρακάτω και συνοψίζεται στον πίνακα Π.4.1./β. Οι αριθμοί των ακτινογραφικών εξετάσεων έχουν ληφθεί από τον πίνακα Π.2.3.3./α. Οι αριθμοί αυτοί πολλαπλασιάζονται επί τις αντίστοιχες τιμές, όπως μας δόθηκαν από την γραμματεία των εξωτερικών ιατρείων. Τα γινόμενα αυτά αθροίζονται και το σύνολο που προκύπτει διαιρείται δια του συνόλου των ακτινογραφιών, που είναι 23.682 (σύμφωνα με τον πίνακα Π.2.3.3./α) για το έτος 2001 και προκύπτει η τιμή των 4,45 ευρώ.

Στον υπολογισμό δεν περιλήφθηκαν οι 634 ακτινογραφίες από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα, γιατί αυτές δεν είναι δυνατό να χωρισθούν σε είδη. Παρόλα αυτά η τιμή των 4,45 ευρώ θεωρήσαμε ότι ισχύει και για αυτές.

Οι τιμές για κάθε ακτινογραφία είναι οι εξής:

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΘΩΡΑΚΟΣ: 4,05 ευρώ.

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ: 8,10 ευρώ.

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΚΟΙΛΙΑΣ-ΝΕΦΡΩΝ-ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ: 4,05 ευρώ.

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΚΡΑΝΙΟΥ: 4,87 ευρώ.

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΛΕΚΑΝΗΣ-ΙΣΧΥΩΝ: 4,05 ευρώ.

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΑΝΩ-ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ: 4,92 ευρώ.

Επειδή στις ακτινογραφίες άνω-κάτω άκρων περιλαμβάνονται συνολικά έντεκα ακτινογραφίες, δηλαδή οι ακτινογραφίες μηριαίων (8,10 ευρώ), ώμου (4,87 ευρώ), αγκώνος (4,87 ευρώ), πηχεοκαρπικής (3,26 ευρώ), άκρας χειρός (2,88 ευρώ), γόνατος (4,52 ευρώ), κνήμης (8,10 ευρώ), ποδοκνημικής (3,26 ευρώ), άκρου ποδός (2,88 ευρώ),

βραχιονίου (3,26 ευρώ) και τέλος ακτινογραφία ισχίου (8,10 ευρώ), βρήκαμε ένα μέσο όρο αυτών των τιμών αθροίζοντας τις τιμές και διαιρώντας με το πλήθος τους:

$$\frac{8,10+4,87+4,87+3,26+2,88+4,52+8,10+3,26+2,88+3,26+8,10}{11} =$$

11

$$\frac{54,1}{11} = 4,92 \text{ ευρώ.}$$

11

Στον πίνακα (Π.4.1./β) που ακολουθεί υπολογίζονται τα ποσά που εισπράχθηκαν ανά είδος ακτινογραφίας το 2001.

**Πίνακας Π.4.1./β**  
**Τιμές και εισπράξεις σε ευρώ κατά είδος**  
**ακτινογραφιών για το 2001.**

ΕΙΔΟΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑΣ	ΤΙΜΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑΣ (ΕΥΡΩ)	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΗΚΑΝ ΤΟ 2001	ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ ΣΕ ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΤΟ 2001
Θώρακος	4,05	13.220	53.541,00
Σπονδυλικής στήλης	8,10	855	6.925,50
Κοιλίας, νεφρών, ουροδόχου κύστης	4,05	1.708	6.917,40
Κρανίου	4,87	1.738	8.464,06
Λεκάνης - ισχύων	4,05	723	2.928,15
Ανω-κάτω άκρων	4,92	5.438	26.754,96
<b>Σύνολα:</b>		<b>23.682</b>	<b>105.531,07</b>

ΠΗΓΗ: Γραμματεία εξωτερικών ιατρείων.

Σύμφωνα με τους παραπάνω υπολογισμούς ο βαρυκεντρικός μέσος όρος των τιμών των ακτινογραφιών προκύπτει

$$\frac{53.541+6.925,5+6.917,4+8.464,06+2.928,15+26.754,96}{23.682} =$$

23.682

$\frac{105.531,07}{23.682} = 4,45$  ευρώ. Αυτή η τιμή τέθηκε στον συγκριτικό πίνακα

23.682

τιμών και κόστους Π.4.1./α.

Από τον πίνακα Π.4.1./α διαπιστώνουμε ότι τα κόστη των εξετάσεων, τα οποία έχουν υπολογιστεί στην παρούσα εργασία, σε σχέση με τις τιμές που καθορίζει το Π.Δ.157 για κάθε είδος εξέτασης, έχουν τεράστιες διαφορές μεταξύ τους. Το γεγονός αυτό πρέπει να οφείλεται κυρίως στο ότι η Πολιτεία κρατά σε ισχύ το Π.Δ.157 με τις συγκεκριμένες τιμές από το 1991, ενώ το πραγματικό κόστος κάθε εξέτασης αυξάνεται κάθε χρόνο. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει γενικότερα με τα νοσήλεια, τα οποία πληρώνουν τα ταμεία στα νοσοκομεία. Στην μεγάλη πλειονότητα των περιπτώσεων των κάθε είδους εξετάσεων, νοσηλείων κλπ. οι θεσμοθετημένες τιμές δεν έχουν καμία σχέση με τα πραγματικά κόστη νοσηλείων. Όλα αυτά καθορίζονται από την

πολιτική που ακολουθεί το Υπουργείο Υγείας σε σχέση με τις τιμές χρέωσης εξετάσεων, νοσηλείων κ.λ.π. στον τομέα Υγείας.

Συμπερασματικά, διαπιστώνουμε ότι όλες οι ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις κοστίζουν περισσότερο στην πραγματικότητα από τις επίσημες τιμές με αποτέλεσμα το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" να έχει έλλειμμα από τις εξετάσεις αυτές. Αυτό το έλλειμμα μπορούμε να το βρούμε για το έτος 2001 αν από τα κόστη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων αφαιρέσουμε τα έσοδα από τις εξετάσεις αυτές. Ο υπολογισμός των εξόδων και των εσόδων παρουσιάζεται αναλυτικά στον πίνακα Π.4.1./γ που ακολουθεί.

**Πίνακας Π.4.1./γ**  
**Σύγκριση εσόδων και εξόδων των**  
**ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας**  
**"Η Παμμακάριστος" για το έτος 2001 σε ευρώ.**

Είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων	Αριθμός εξετάσεων για το έτος 2001	Κόστος ανά εξέταση που προκύπτει από την παρούσα εργασία σε ευρώ (2001)	Τιμή ανά εξέταση σύμφωνα με Π.Δ. 157	Συνολικό κόστος σε ευρώ κατά είδος εξέτασης	Συνολικά έσοδα σε ευρώ κατά είδος εξέτασης
Απλή ακτινογραφία (εντός κανονικού ωραρίου)	17.762	10,09	4,45	179.218,5	79.040,9
Απλή ακτινογραφία (εκτός κανονικού ωραρίου)	5.920	18,79	4,45	111.236,8	26.344
Ακτινοσκόπηση πνευμογραφία	597	74,05	19	44.207,8	11.343
Ακτινοσκόπηση βαριούχος-υποκλυσμός	369	77,34	24,65	28.538,4	9.095,85
Ακτινοσκόπηση Στομάχου-οισοφάγου	432	74,05	9	31.989,6	3.888
Υπερηχογραφήματα	6.062	20,31	8,27	123.119,2	50.132,74
Ακτινογραφία από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα	634	19,14	4,45	12.134,7	2.821,3
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>31.776</b>			<b>530.445</b>	<b>182.665,79</b>

Το συμπέρασμα που βγαίνει από τον παραπάνω πίνακα (Π.4.1./γ) είναι ότι το 2001 το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" είχε έλλειμμα από τις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις:

$$\begin{aligned} \text{Έλλειμμα} &= \text{Συνολικά έξοδα} - \text{Συνολικά έσοδα} \\ &= 530.445 - 182.665,79 \\ &= 347.779,21 \text{ ευρώ.} \end{aligned}$$

Δηλαδή σχεδόν 350.000 ευρώ ή 120.000.000 δρχ.!

**4.2. Γενική σύγκριση του κόστους των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων σε διάφορα νοσοκομεία.**

Στον πίνακα Π.4.2./α που ακολουθεί εμφανίζονται συγκριτικά οι ετήσιοι αριθμοί των εξετάσεων κατά το είδος και τα κόστη ανά εξέταση:

- ✓ Για το 2001 στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" (παρούσα εργασία)
- ✓ Για το 1996 στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας (εργασία Τσικνάκη – Παπαγεωργακόπουλου)
- ✓ Για το 1998 στο Γ.Ν.Ν. Άργους (εργασία Γιαννακούλη – Περδικάκη)
- ✓ Για το 2001 στο Γ.Ν.Δ.Α. «Η Αγία Βαρβάρα» (εργασία Μιχαηλίδου – Σιριτάκλη).

Στον πίνακα αυτό δεν έχει γίνει προσπάθεια να αποπληθωρισθούν τα κόστη. Επομένως η σύγκριση που παρουσιάζεται δεν είναι ακριβής. Δίνει όμως μια πρώτη ιδέα των διαφορών που υπάρχουν.

Στον πίνακα Π.4.2./α οι ακτινογραφίες εμφανίζονται σε δύο ξεχωριστές περιπτώσεις: Εντός και εκτός κανονικού ωραρίου. Οι ακτινοσκοπήσεις και τα υπερηχογραφήματα εμφανίζονται και σε ξεχωριστές περιπτώσεις, αλλά υπάρχει και μια γραμμή για όλες τις ακτινοσκοπήσεις γενικά και μια γραμμή για όλα τα υπερηχογραφήματα γενικά, με τους μέσους όρους του κόστους.

Η πρώτη εντύπωση που δημιουργείται είναι ότι στα τρία πρώτα νοσοκομεία του πίνακα, παρ' όλες τις χρονικές διαφορές, οι διαφορές κόστους γενικά δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλες, με κάποιες εξαιρέσεις βεβαίως.

Ενώ στο τέταρτο νοσοκομείο (Γ.Ν.Δ.Α.) τα κόστη εμφανίζονται πολύ διογκωμένα, ακόμη και σε σχέση με εκείνα της "Παμμακάριστου" (της δικής μας εργασίας), που αντιστοιχούν στο ίδιο έτος (2001). Μια προφανής αιτία πρέπει να είναι ο κατά πολύ μικρότερος αριθμός εξετάσεων στο Γ.Ν.Δ.Α., όπως δείχνεται και στον πίνακα.

Επειδή όμως, εκτός από το ότι η σύγκριση με τον πίνακα αυτό είναι ατελής, όλες οι επί μέρους διαφορές ή και οι συμπτώσεις δεν εξηγούνται με την βοήθεια του πίνακα αυτού, θα πρέπει να γίνουν αναλυτικότερες συγκρίσεις, στις οποίες θα ληφθούν υπ' όψη και οι αυξήσεις μισθών και τιμών από έτος σε έτος και από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, όσο τουλάχιστον είναι δυνατό να γίνει αυτό με τα υπάρχοντα στις τέσσερις πτυχιακές εργασίες στοιχεία.

Πίνακας Π.4.2./α  
Συγκριτικός πίνακας κόστους και ετήσιου αριθμού εξετάσεων.

ΕΙΔΗ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝ. ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	Γ.Ν. ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ" 2001		Γ.Ν.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 1996		Γ.Ν.Ν. ΑΡΓΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 1998		Γ.Ν.Δ.Α. ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2001	
	ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΕ ΕΥΡΩ
<b>ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ:</b>	23.682		30.670		22.061		12.513	
Εντός κανονικού ωραρίου	17.762	10,09	23.002	6,32	17648	8,32	10.011	21,77
Εκτός κανονικού ωραρίου	5.920	18,79	7.667	14,80	4.413	7,38	2.502	26,23
<b>ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ:</b>								
Συνολικά (μέσος όρος κόστους)	1.398	75,14	246	83,45	883	87,54	432	202,34
Πυελογραφία	597	74,05	41	95,36	710	91,57	255	205,76
Βαριούχος υποκλυσμός	369	77,34	105	77,36	95	84,99	83	203,85
Στομάχου - Οισοφάγου	432	74,05	100	77,63	78	86,07	86	183,32
<b>ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ:</b>								
Συνολικά (μέσος όρος κόστους)	6.062	20,31	14.350	4,92	5.381	24,78	1.452	53,58
Εντός ακτινοδιαγνωστικού τυμήματος	6.062	20,31	3.400	4,96	4.991	18,94	1.452	53,58
Στην καρδιολογική κλινική	-		3.650	6,78	140	37,52	-	
Στην γυναικολογική κλινική	-		7.300	3,01	-	-	-	
Στη μονάδα τεχνητού νεφρού	-		-		250	17,89	-	
<b>ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΦΟΡΗΤΑ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ</b>	634	19,14	600	11,45	1.153	23,85	100	46,22

Θα πρέπει να συγκρίνουμε και να ερευνήσουμε ξεχωριστά κάθε κατηγορία κόστους, ώστε να καταλήξουμε σε πιο συγκεκριμένα συμπεράσματα. Έτσι ίσως θα μπορέσουμε να αιτιολογήσουμε τις κυριότερες τουλάχιστον διαφορές του κόστους κάθε κατηγορίας εξετάσεων.

#### **4.3. Αναλυτικές συγκρίσεις κόστους ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων.**

Προχωρούμε τώρα στη σύγκριση των ειδών κόστους μεταξύ τους ανά είδος εξέτασης, ώστε να επισημάνουμε κατ' αρχήν τα είδη εκείνα του κόστους, στα οποία υπάρχουν οι μεγαλύτερες διαφορές και, όπου είναι εφικτό, να επισημάνουμε και τις αιτίες των διαφορών.

Η αναλυτική σύγκριση γίνεται με την βοήθεια των πινάκων Π.4.3./α έως και Π.4.3./ε που ακολουθούν. Στον πίνακα Π.4.3./α έχουμε τα κόστη των εντός κανονικού ωραρίου ακτινογραφιών, αναλυμένα κατά είδος κόστους, για τα τέσσερα νοσοκομεία.

Οι αντίστοιχες με τις παραπάνω αναλύσεις εμφανίζονται:  
Στον πίνακα Π.4.3./β για τις εκτός κανονικού ωραρίου ακτινογραφίες  
Στον πίνακα Π.4.3./γ για τις ακτινοσκοπήσεις  
Στον πίνακα Π.4.3./δ για τα υπερηχογραφήματα  
Στον πίνακα Π.4.3./ε για τις ακτινογραφίες από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα.

Πριν προχωρήσουμε στην ανάλυση των επί μέρους συμπερασμάτων που προκύπτουν από τους πίνακες αυτούς, μπορούμε από τώρα να διατυπώσουμε τις εξής παρατηρήσεις:

- Σε όλους τους πίνακες ανεξαιρέτως, το κόστος εργασίας εμφανίζεται να είναι ένα από τα σημαντικά κόστη, αν όχι το σημαντικότερο. Στην περίπτωση του κόστους αυτού είναι εφικτό να γίνει σύγκριση ύστερα από μια αναγωγή του στο έτος 2001, αφού ληφθεί υπ' όψη η αύξηση των μισθών του προσωπικού από 1996 έως το 2001. Σημειωτέο ότι και το έμμεσο διοικητικό κόστος, επειδή αποτελείται κυρίως από έμμεσα κόστη εργασίας, μπορεί να συγκριθεί με παρόμοιο τρόπο.

- Ένα άλλο κόστος που θα μπορούσε να αναχθεί σε τιμές του 2001 είναι το κόστος των αναλωσίμων. Αλλά αυτό στις περισσότερες εξετάσεις είναι πολύ μικρό και μόνο στις ακτινοσκοπήσεις είναι σημαντικό, λόγω της χρήσης σκιαγραφικών μέσων στις εξετάσεις αυτές. Στις υπόλοιπες εξετάσεις δεν αξίζει τον κόπο να αναλυθεί. Στις ακτινοσκοπικές εξετάσεις πάλι δεν μπορεί εύκολα να αναχθεί σε τιμές 2001, διότι τα σκιαγραφικά μέσα αλλάζουν από χρονολογία σε χρονολογία.

- Τα κόστη αποσβέσεων και τα κόστη συντήρησης είναι τα μόνα κόστη, πλην του κόστους εργασίας, του έμμεσου κόστους και του κόστους αναλωσίμων, τα οποία έχουν σημαντική συμμετοχή στα συνολικά κόστη. Όμως ούτε και αυτά είναι εύκολο να αναχθούν σε τιμές του 2001, γιατί και τα μηχανήματα αυτά καθ' εαυτά αλλά και τα συμβόλαια συντήρησής τους και οι βλάβες τους διαφέρουν πολύ από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από χρονολογία σε χρονολογία. Παρατηρείται όμως ότι οπουδήποτε τα κόστη αυτά έχουν κάποια σημαντική τιμή (ακτινοσκοπήσεις, υπερηχογραφήματα, εξετάσεις στα χειρουργεία κλπ από φορητά μηχανήματα), αυτή η τιμή επηρεάζεται ισχυρότατα από τον αριθμό των εξετάσεων που έγιναν.

Ύστερα από αυτά αποφασίσαμε ότι δεν είναι εφικτό να συντάξουμε πίνακες με γενικές αναγωγές του κόστους στο 2001, τουλάχιστον με τα διαθέσιμα στοιχεία. Έτσι προχωρήσαμε σε αναλυτικές συγκρίσεις και συμπεράσματα κατά περίπτωση, όπως ακολουθεί.

**Πίνακας Π.4.3./α**  
**Συγκριτικός πίνακας κόστους και ετήσιου αριθμού ακτινογραφιών εντός κανονικού ωραρίου.**

Νοσοκομείο	Έτος	Ετήσιος αριθμός εξετάσεων	Κόστος ανά εξέταση σε ευρώ	Αποσβέσεις	Συντήρηση-επισκευή	Κόστος χώρων & διαμόρφωση χώρων	Εργασία	Αναλώσιμα	Ενέργεια, ύδρευση, επικοινωνίες	Διάφορα έμμεσα
Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"	2001	17.762	10,09	0,34	0,56	0,13	5,82	0,76	0,92	1,56
Γ.Ν..Ν. Καλαμάτας	1996	23.002	6,32	0,63	0,38	0,11	3,79	0,54	0,18	0,69
Γ.Ν.Ν. Άργους	1998	17.648	8,32	0,43	0,27	0,09	5,02	1,28	0,16	1,07
Γ.Ν.Δ.Α.	2001	10.011	21,77	0,73	0,69	0,15	14,5	1,83	1,61	1,78

**Πίνακας Π.4.3./β**  
**Συγκριτικός πίνακας κόστους και ετήσιου αριθμού ακτινογραφιών εκτός κανονικού ωραρίου.**

Νοσοκομείο	Έτος	Ετήσιος αριθμός εξετάσεων	Κόστος ανά εξέταση σε ευρώ	Αποσβέσεις	Συντήρηση-επισκευή	Κόστος χώρων & διαμόρφωση χώρων	Εργασία	Αναλώσιμα	Ενέργεια, ύδρευση, επικοινωνίες	Διάφορα έμμεσα
Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"	2001	5.920	18,79	0,34	0,56	0,13	14,52	0,76	0,92	1,56
Γ.Ν..Ν. Καλαμάτας	1996	7.667	14,80	0,63	0,38	0,11	12,27	0,54	0,18	0,69
Γ.Ν.Ν. Άργους	1998	4.413	7,38	0,43	0,27	0,09	4,08	1,28	0,16	1,07
Γ.Ν.Δ.Α.	2001	2.502	26,23	0,73	0,69	0,15	18,96	1,83	1,61	1,78

**Πίνακας Π.4.3./γ**  
**Συγκριτικός πίνακας μέσου κόστους και ετήσιου αριθμού ακτινοσκοπήσεων.**

Νοσοκομείο	Έτος	Ετήσιος αριθμός εξετάσεων	Κόστος ανά εξέταση σε ευρώ	Αποσβέσεις	Συντήρηση-επισκευή	Κόστος χώρων & διαμόρφωση χώρων	Εργασία	Αναλώσιμα	Ενέργεια, ύδρευση, επικοινωνίες	Διάφορα έμμεσα
Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"	2001	1.398	75,14	2,26	27,01	0,53	29,16	6,26	3,68	6,24
Γ.Ν..Ν. Καλαμάτας	1996	246	83,45	19,22	30,49	0,64	17,38	11,59	0,88	3,41
Γ.Ν.Ν. Άργους	1998	883	87,54	33,51	19,36	0,24	25,12	8,10	0,16	1,07
Γ.Ν.Δ.Α.	2001	432	200,34	51	44,45	0,70	70,30	32,51	1,61	1,71



**Πίνακας Π.4.3./δ**  
**Συγκριτικός πίνακας κόστους και ετήσιου αριθμού υπερηχογραφήματων.**

Νοσοκομείο	Έτος	Ετήσιος αριθμός εξετάσεων	Κόστος ανά εξέταση σε ευρώ	Αποσβέσεις	Συντήρηση-επισκευή	Κόστος χώρων & διαμόρφωση χώρων	Εργασία	Αναλώσιμα	Ενέργεια, ύδρευση, επικοινωνίες	Διάφορα έμμεσα
Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"	2001	6.062	20,31	0,11	0,36	0,04	17,46	0,48	0,69	1,17
Γ.Ν..Ν. Καλαμάτας	1996	3.400	4,96	1,67	0,24	0,01	2,04	0,30	0,15	0,56
Γ.Ν.Ν. Άργους	1998	4.991	18,96	1,12	1,08	0,03	15,07	0,41	0,16	1,07
Γ.Ν.Δ.Α.	2001	1.452	53,58	3,12	4,22	0,03	42,18	0,64	1,61	1,78

**Πίνακας Π.4.3./ε**  
**Συγκριτικός πίνακας κόστους και ετήσιου αριθμού ακτινογραφιών από φορητά ακτινογραφικά.**

Νοσοκομείο	Έτος	Ετήσιος αριθμός εξετάσεων	Κόστος ανά εξέταση σε ευρώ	Αποσβέσεις	Συντήρηση-επισκευή	Κόστος χώρων & διαμόρφωση χώρων	Εργασία	Αναλώσιμα	Ενέργεια, ύδρευση, επικοινωνίες	Διάφορα έμμεσα
Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"	2001	634	19,14	5,02	7,59	-	5,82	0,58	-	-
Γ.Ν..Ν. Καλαμάτας	1996	600	11,45	7,22	-	-	3,79	0,44	-	-
Γ.Ν.Ν. Άργους	1998	1.153	23,85	9,89	7,54	-	5,02	1,39	-	-
Γ.Ν.Δ.Α.	2001	100	46,22	14,75	28,01	-	1,95	1,51	-	-

Για τις ακτινογραφίες εντός κανονικού ωραρίου, από τον πίνακα Π.4.3./α προκύπτουν τα εξής:

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας η διαφορά κόστους προκύπτει κυρίως από την διαφορά στο κόστος εργασίας και, δευτερευόντως, από τα διάφορα έμμεσα κόστη, τα οποία επίσης είναι κυρίως κόστη εργασίας.

Μια σύγκριση των μισθών μεταξύ του Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας το 1996 και του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" το 2001 δείχνει τις εξής διαφορές:

**Διευθυντής ακτινοδιαγνωστικού τμήματος:**

1996: 28.265,47 ευρώ

2001: 49.116,87 ευρώ

Αύξηση 1996-2001: 74%

**Ιατρός Επιμελητής Α' :**

1996: 23.834,25 ευρώ

2001: 47.898,08 ευρώ

Αύξηση 1996-2001: 101%

**Ιατρός ειδικευόμενος:**

1996: 16.498,85 ευρώ

2001: 24.321,87 ευρώ

Αύξηση 1996-2001: 47%

**Χειριστής-εμφανιστής:**

1996: 8.363,91 ευρώ

2001: 19.323,61 ευρώ

Αύξηση 1996-2001: 131%

Μια μέση αύξηση μισθών από το 1996 έως το 2001 προκύπτει ίση προς :

$$\frac{74+101+47+131}{4} = 88\%$$

4

Μόνη της η αύξηση αυτή είναι αρκετή για να εξηγήσει τις διαφορές του κόστους εργασίας (και του έμμεσου κόστους, τουλάχιστον εν μέρει).

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Άργους δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές κόστους. Κανονικά θα έπρεπε να υπάρχουν όμως, δεδομένου ότι τα κόστη του Γ.Ν.Ν. Άργους υπολογίσθηκαν για το έτος 1998. Όπως όμως φαίνεται από τα στοιχεία του πίνακα Π.4.3./β, τα κόστη εργασίας των εκτός κανονικού ωραρίου ακτινογραφιών στο Γ.Ν.Ν. Άργους πρέπει να έχουν υποεκτιμηθεί κατά πολύ, γιατί εμφανίζονται κατά πολύ μικρότερα από τα αντίστοιχα όλων των άλλων νοσοκομείων.

Φαίνεται λοιπόν ότι η μέθοδος υπολογισμού του κόστους των ακτινογραφίσεων που ακολουθήθηκε στην περίπτωση του Γ.Ν.Ν. Άργους μείωσε τεχνητά το κόστος εργασίας των ακτινογραφιών εκτός κανονικού ωραρίου και αύξησε το κόστος εργασίας των ακτινογραφιών εντός κανονικού ωραρίου. Έτσι εξηγούνται οι μικρές διαφορές στα κόστη εργασίας μεταξύ Γ.Ν.Ν. Άργους και Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" στον πίνακα Π.4.3./α.

- Ως προς το Γ.Ν.Δ.Α. «Η Αγία Βαρβάρα», αν και τα στοιχεία είναι από το 2001, όπως και τα δικά μας, υπάρχει μια πολύ μεγάλη διαφορά κόστους, η οποία προκύπτει από όλα τα επιμέρους κόστη αθροιστικά, αλλά κυρίως από τα κόστη εργασίας.

Όπως φαίνεται από τον πίνακα Π.4.3./α, υπάρχει μια πολύ μικρότερη παραγωγή εξετάσεων στο Γ.Ν.Δ.Α. «Η Αγία Βαρβάρα». Το προσωπικό στα ακτινοδιαγνωστικά τμήματα του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" και Γ.Ν.Δ.Α. «Η Αγία Βαρβάρα» είναι περίπου της ίδιας σύνθεσης. Επομένως η διαφορά κόστους εξηγείται κυρίως από την διαφορά στην παραγωγή εξετάσεων, η οποία είναι κατά 77% μεγαλύτερη στην δική μας περίπτωση (17.762 έναντι 10.011), ή κατά 89% (23.682 έναντι 12.513) εάν αθροιστούν όλες οι ακτινογραφίες εντός και εκτός κανονικού ωραρίου. Σημειώτέο ότι τα κόστη των εντός και εκτός κανονικού ωραρίου ακτινογραφιών αλληλοεπηρεάζονται μεταξύ τους, επειδή απασχολούνται γι' αυτές το ίδιο προσωπικό και τα ίδια μηχανήματα, ανάλογα μάλιστα και με το ύψος του ποσοστού των εκτός κανονικού ωραρίου, το οποίο μπορεί να διαφέρει από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.

Για τις ακτινογραφίες εκτός κανονικού ωραρίου, σύμφωνα με τον πίνακα Π.4.3./β προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας δεν υπάρχουν μεγάλες διαφορές. Η διαφορά που παρατηρείται στο κόστος εργασίας, οφείλεται όπως αναλύσαμε και στις ακτινογραφίες εντός κανονικού ωραρίου, στην μέση αύξηση των μισθών από το 1996 έως το 2001 (κατά 88% όπως υπολογίστηκε).

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Άργους η διαφορά που παρατηρείται στο κόστος εργασίας είναι μάλλον τεχνητή. Γιατί με τους υπολογισμούς που έκαναν εκεί μετέφεραν κόστη (κυρίως εργασίας) στις εντός κανονικού ωραρίου, όπως αναφέραμε στα προηγούμενα (βλέπε σελίδα 102), στην σύγκριση των εντός κανονικού ωραρίου ακτινογραφιών.

- Ως προς το Γ.Ν.Δ.Α. η διαφορά που παρατηρείται προκύπτει κυρίως από το κόστος εργασίας, το οποίο επιβαρύνεται περισσότερο στο Γ.Ν.Δ.Α. Η διαφορά οφείλεται στην πολύ μικρότερη παραγωγή εξετάσεων στο Γ.Ν.Δ.Α. Η παραγωγή των εξετάσεων αυτών είναι υπερδιπλάσια στην δική μας περίπτωση.

Όσον αφορά τις ακτινοσκοπήσεις, κατ' αρχή στον πίνακα Π.4.3./γ γίνεται σύγκριση των συνολικών αριθμών τους και των μέσων όρων του κόστους τους. Από τον πίνακα αυτό προκύπτουν τα εξής:

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας και Γ.Ν.Ν. Άργους έχουμε ήδη διαπιστώσει αύξηση 88% στους μισθούς, η οποία όμως μετριάζεται από την μεγαλύτερη παραγωγή εξετάσεων στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος". Αλλά αυτή η διαφορά υπερκαλύπτεται από την αντίθετη διαφορά στα κόστη απόσβεσης, η οποία είναι σαφώς υπέρ του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" λόγω πολύ μεγαλύτερης παραγωγής εξετάσεων, η οποία είναι καθοριστική για τα κόστη αποσβέσεων. Έτσι τελικά στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" έχουμε κάπως μικρότερο κόστος ακτινογραφιών από το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας και Γ.Ν.Ν. Άργους, παρ' όλη την χρονολογική διαφορά.

- Ως προς το Γ.Ν.Δ.Α., παρατηρείται μια μεγάλη διαφορά κόστους, η οποία προκύπτει από όλα τα επιμέρους κόστη αθροιστικά. Προφανής αιτία αυτής της διαφοράς κόστους είναι η διαφορά στην παραγωγή των εξετάσεων. Σύμφωνα με τον πίνακα Π.4.2.2./γ, το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" έχει περίπου τριπλάσιο αριθμό εξετάσεων σε σχέση με το Γ.Ν.Δ.Α. (1.398 έναντι 432) και αντίστοιχα υποτριπλάσιο κόστος (75,14 έναντι 200,34 ευρώ).

Όσον αφορά τα υπερηχογραφήματα, από τον πίνακα Π.4.3./δ βλέπουμε ότι τα κόστη των υπερηχογραφημάτων ακολουθούν τα κόστη εργασίας. Τα υπόλοιπα είδη κόστους (πλην της εργασίας) πολύ μικρό ρόλο παίζουν. Επομένως αρκεί να δούμε που οφείλονται οι διαφορές κόστους εργασίας.

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Άργους, έχουμε πολύ μικρή αύξηση κόστους, γιατί υπάρχει μεν αύξηση των μισθών από το 1998, αλλά στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" γίνονται περισσότερες εξετάσεις ανά έτος (6.062 έναντι 4.991).

- Ως προς το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας, υπάρχει μια πολύ μεγάλη διαφορά κόστους, η οποία διαπιστώσαμε ότι οφείλεται στους χρόνους ασχολίας των χειριστών-εμφανιστών και των γιατρών. Στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας οι χρόνοι ασχολίας είναι κατά πολύ μικρότεροι αφού ένας χειριστής-εμφανιστής καταναλώνει 3,5 λεπτά και ένας γιατρός καταναλώνει 18,8 λεπτά, ενώ στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" καταναλώνουν 32,4 λεπτά και 48,6 λεπτά αντίστοιχα. Δεν μπορούμε να εξηγήσουμε πειστικά αυτή την πολύ μεγάλη διαφορά στους χρόνους απασχόλησης με τα υπερηχογραφήματα. Το πιθανότερο πάντως πρέπει να είναι ότι οι χρόνοι αυτοί στην περίπτωση του Γ.Ν. Καλαμάτας έχουν υποεκτιμηθεί, ενώ στην περίπτωση της "Παμμακάριστου" έχουν υπερεκτιμηθεί. Το συμπέρασμα αυτό μπορεί να εξαχθεί από την σύγκριση του κόστους εργασίας αυτού με εκείνα των δύο άλλων νοσοκομείων.

-Ως προς το Γ.Ν.Δ.Α., η διαφορά στο κόστος προκύπτει πάλι κυρίως από τη μεγάλη διαφορά στο κόστος εργασίας. Αιτία αυτής της

διαφοράς θεωρείται ο αριθμός των εξετάσεων. Σύμφωνα με τον πίνακα Π.4.3./δ, το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" έχει περίπου πενταπλάσιο αριθμό εξετάσεων σε σχέση με το Γ.Ν.Δ.Α (6.062 έναντι 1.452).

Τέλος, όσον αφορά τις ακτινογραφίες από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα, σύμφωνα με τον πίνακα Π.4.3./ε, προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

Με την εξαίρεση του Γ.Ν.Δ.Α., τα κόστη των ακτινογραφιών αυτών είναι παραπλήσια. Τις πλέον αισθητές διαφορές τις βλέπουμε στις αποσβέσεις στο, στο κόστος συντήρησης και στα κόστη εργασίας. Οι διαφορές αυτές οφείλονται κατά κύριο λόγο στις διαφορές εξοπλισμού μεταξύ των νοσοκομείων, οι οποίες είναι μεγάλες. Στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας υπάρχουν δύο φορητά μηχανήματα τα οποία έχουν παρουσιάσει βλάβες και στο Γ.Ν.Ν. Άργους υπάρχουν τρία φορητά μηχανήματα από τα οποία μόνο το ένα παρουσίασε σημαντικές βλάβες. Ειδικά όμως για το Γ.Ν.Δ.Α., το κόστος είναι πάρα πολύ αυξημένο, γιατί εκεί το μοναδικό υπάρχον φορητό μηχάνημα αξιοποιείται ελάχιστα (100 μόνο εξετάσεις ετησίως).

#### **4.4. Σύνοψη των συμπερασμάτων και παρατηρήσεων.**

Σε αυτή την ενότητα, μετά από συγκρίσεις οι οποίες πραγματοποιήθηκαν ανάμεσα στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος", στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας, στο Γ.Ν.Ν. Άργους και στο Γ.Ν.Δ.Α. «Η Αγία Βαρβάρα», διαπιστώθηκαν τα εξής:

Όπως συμβαίνει και με όλα τα άλλα νοσοκομεία, τα κόστη των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων και στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" υπερβαίνουν κατά πολύ τις θεσμοθετημένες τιμές του Π.Δ. 157/91 και το αποτέλεσμα είναι αυτές οι εξετάσεις να είναι εξαιρετικά ζημιογόνες. Θα πρέπει το κράτος να παρέμβει, αναθερώντας τις τιμές του Π.Δ. 157/91. Η κυριότερη αιτία για τη οποία το κράτος είναι αναγκαίο να προβεί σε αυτή την ενέργεια είναι το αυξανόμενο από το 1991 κόστος εργασίας.

Παρ' όλο που (με την εξαίρεση μερικών φορητών μηχανημάτων) ο εξοπλισμός και το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος και στα τέσσερα νοσοκομεία είναι περίπου της ίδιας σύνθεσης, υπάρχουν πολύ μεγάλες διαφορές στα πλήθη των ετήσιων παραγωγών εξετάσεων. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην χωροταξική κατανομή των νοσοκομείων, αλλά ενδεχομένως να οφείλεται και σε διαφορές πρακτικής και νοοτροπίας στην διάγνωση και στη θεραπεία. Οπωσδήποτε δείχνει ότι υπάρχουν κάποιες σοβαρές ανομοιογένειες.

Οι διαφορές κόστους ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που παρουσιάζονται μεταξύ διαφόρων νοσοκομείων και του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" γενικά εξηγούνται κυρίως από τις διαφορές ετήσιας παραγωγής εξετάσεων και από τις αυξήσεις των μισθών του προσωπικού. Μεταξύ των ετών 1996 και 2001, εκτιμήσαμε

ότι οι αμοιβές των ιατρών και των χειριστών-εμφανιστών αυξήθηκαν κατά 88% κατά μέσο όρο. Μόνο οι διαφορές κόστους με το Γ.Ν.Δ.Α. «Η Αγία Βαρβάρα» δεν επηρεάζονται από αυξήσεις μισθών, γιατί τα σχετικά στοιχεία είναι του 2001, όπως και στη δική μας εργασία. Υπάρχει όμως στο Γ.Ν.Δ.Α. μια πολύ μικρότερη παραγωγή εξετάσεων, η οποία αρκεί και σχεδόν μόνη της για να εξηγήσει τις διαφορές, τουλάχιστον κατά το μέγιστο μέρος τους.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο εξοπλισμός του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" αποτελείται από:

- ↳ Ένα ακτινογραφικό-ακτινοσκοπικό μηχάνημα (Siregraph C)
- ↳ Ένα ακτινοσκοπικό μηχάνημα (Esafax 750)
- ↳ Ένα ακτινογραφικό μηχάνημα (Optimus)
- ↳ Έναν υπερηχογράφο (4PLUS Ultrawork UM 4A)
- ↳ Τρία φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα (Mobildrive, Top 30MP, Practix 30) τα οποία πραγματοποιούν ακτινογραφίες επί κλίνης, στο χειρουργείο, στα εξωτερικά ιατρεία και στις κλινικές του νοσοκομείου
- ↳ Δύο αυτόματα εμφανιστήρια σκοτεινού θαλάμου (Classic EOS – Curix 400) τα οποία κάνουν αυτόματη εμφάνιση φιλμ.

Το προσωπικό του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" αποτελείται από:

- Ένα διευθυντή
- Δύο Επιμελητές Α΄
- Πέντε ειδικευόμενους
- Τρεις ραδιολόγους-ακτινολόγους
- Τρεις χειριστές-εμφανιστές.

Στην εργασία μας αυτή καταγράψαμε κατ' αρχήν όλα τα στοιχεία εκείνα, από τα οποία εξαρτάται το κόστος των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων στο νοσοκομείο αυτό. Όλα τα στοιχεία αυτά ήταν κυρίως από το έτος 2001

Διακρίναμε διάφορες ομάδες κόστους, οι οποίες είναι:

- + Κόστη αγοράς μηχανημάτων
- + Κόστος συντήρησης – επισκευής μηχανημάτων
- + Κόστος χώρων
- + Κόστος διαμόρφωσης χώρων
- + Κόστος αναλωσίμων και λοιπών υλικών
- + Κόστος ενέργειας, επικοινωνιών και ύδρευσης
- + Κόστος εργασίας
- + Έμμεσα κόστη διοικητικά, κυρίως άλλων τμημάτων που εξυπηρετούν το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

Έπειτα, αφού επεξεργαστήκαμε τις παραπάνω ομάδες κόστους, και αφού λάβαμε υπ' όψη την παραγωγή ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων του 2001, υπολογίσαμε το κόστος κάθε μίας από τις ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις. Τα κόστη των εξετάσεων αυτών αναλυτικά εμφανίζονται στον πίνακα που ακολουθεί, ο οποίος ισχύει για το 2001:

**Κατανομή όλων των ομάδων κόστους στις ακτινοδιαγνωστικές  
εξετάσεις του Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" για το έτος 2001.**

Είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων	Κόστος απόσβεσης αγοράς ακτιν. & βοηθητικών μηχανημάτων	Κόστος συντήρησης- επισκευής ακτιν. & βοηθητικών μηχανημάτων	Κόστος χώρων	Κόστος διαμόρφωσης χώρων	Κόστος εργασίας	Κόστος αναλωσίμων & λοιπών υλικών	Κόστος ενέργειας, επικοινωνιών, ύδρευσης	Κόστος διοικ. εξόδων	Σύνολο κόστους ανά εξέταση
Απλή ακτινογραφία (εντός κανονικού ωραρίου)	0,34	0,56	0,05	0,08	5,82	0,76	0,92	1,56	10,09
Απλή ακτινογραφία (εκτός κανονικού ωραρίου)	0,34	0,56	0,05	0,08	14,52	0,76	0,92	1,56	18,79
Ακτινοσκόπηση – πυελογραφία	2,25	26,97	0,2	0,30	29,16	5,87	3,45	5,87	74,05
Ακτινοσκόπηση – Βαριούχος υποκλυσμός	2,28	27,1	0,24	0,36	29,16	7,04	4,14	7,02	77,34
Ακτινοσκόπηση Στομάχου οισοφάγου	2,25	26,97	0,2	0,30	29,16	5,87	3,45	5,85	74,05
Υπερηχογράφημα	0,11	0,36	0,04	-	17,46	0,48	0,69	1,17	20,31
Απλή ακτινογραφία (από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα)	5,02	7,72	-	-	5,82	0,58	-	-	19,14

\* Σημείωση; Τα παραπάνω ποσά ανά εξέταση είναι σε ευρώ.



## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι τιμές των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που πληρώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία (βάσει του Π.Δ. 157/91) στο Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" έναντι αυτού του κόστους είναι οι ακόλουθες:

Είδη ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων	Κόστος ανά εξέταση που προκύπτει από την παρούσα εργασία σε ευρώ (2001)	Τιμή εισπραττόμενη από το Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος" (σύμφωνα με Π.Δ. 157)
Απλή ακτινογραφία (εντός κανονικού ωραρίου)	10,09	4,45
Απλή ακτινογραφία (εκτός κανονικού ωραρίου)	18,79	4,45
Ακτινοσκόπηση - πνευμογραφία	74,05	19
Ακτινοσκόπηση - Βαριούχος υποκλυσμός	77,34	24,65
Ακτινοσκόπηση Στομάχου οισοφάγου	74,05	9
Υπερηχογράφημα	20,31	8,27
Απλή ακτινογραφία (από τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα)	19,14	4,45

Οι τιμές είναι εμφανώς μικρότερες από τα κόστη, οπότε οι ακτινοδιαγνωστικές υπηρεσίες είναι ελλειμματικές.

Το έλλειμμα του νοσοκομείου από τις υπηρεσίες αυτές για το έτος 2001, όπως προκύπτει από τους υπολογισμούς που έγιναν στην παρούσα εργασία (βλέπε ενότητα 4.1.) ήταν περίπου 350.000 ευρώ.

Η κατάσταση αυτή παρατηρείται και σε όλα τα άλλα νοσοκομεία, στα οποία έγιναν εργασίες σαν την δική μας.

Οι διαφορές κόστους ακτινοδιαγνωστικών υπηρεσιών μεταξύ της δικής μας εργασίας και των εργασιών που έγιναν για άλλα νοσοκομεία εξηγούνται κυρίως από τις δύο αιτίες: Τις διαφορές στην ετήσια παραγωγή εξετάσεων και (όποτε υπάρχει χρονολογική διαφορά) τις αυξήσεις των αμοιβών του προσωπικού από το 1996 έως το 2001.

Επειδή τα ελλείμματα σε όλα τα νοσοκομεία είναι αρκετά υψηλά, θα πρέπει το κράτος να παρέμβει, αναθεωρώντας τις τιμές του Π.Δ. 157/91 ώστε να μειώσει τα ελλείμματα αυτά. Φυσικά, στην περίπτωση αυτή θα προκύψει επιβάρυνση των ασφαλιστικών ταμείων.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- ❖ Εφραιμίδης Δημοσθένης, «Διαχείριση Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας», σημειώσεις για την διδασκαλία του μαθήματος, έτος 2002.
- ❖ Πτυχιακή Εργασία: Κοστολόγηση ακτινοδιαγνωστικών υπηρεσιών στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας, σπουδαστές: Τσικνάκη Δέσποινα και Παπαγεωργακόπουλος Γεώργιος, έτος 1996.
- ❖ Πτυχιακή Εργασία: Κοστολόγηση ακτινοδιαγνωστικών υπηρεσιών στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Άργους, σπουδαστές: Γιαννακούλη Ηλία και Περδικάκη Μάρθα, έτος 1998.
- ❖ Πτυχιακή Εργασία: Κοστολόγηση ακτινοδιαγνωστικών υπηρεσιών στο Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα», Σπουδάστριες: Μιχαηλίδου Αγγελική και Σιριτάκλη ανδρονίκη, έτος 2003.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



01000370203010020



1079

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 37

2 Μαρτίου 2001

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2889

Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος  
Υγείας και άλλες διατάξεις.

### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

#### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

##### Άρθρο 1

Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) - Ίδρυση

1. Η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές.

2. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας ιδρύεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία "Περιφερειακό Σύστημα Υγείας", που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας. Έδρα έχει την πόλη που εδρεύει η Διοικητική Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Κατ' εξαίρεση, στην Περιφέρεια Αττικής συνιστώνται τρία (3) Πε.Σ.Υ. και στις Περιφέρειες Κεντρικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου συνιστώνται από δύο (2) Πε.Σ.Υ.

Ειδικότερα:

Α. Το Α' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Το Δήμο Αθηναίων, εκτός από την περιοχή που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και συνορεύει με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους Γαλατσίου, Ζωγράφου, Καισαριανής, Καλλιθέας, Νέας Φιλαδέλφειας, Νέας Χαλκηδόνας, Νέου Ψυχικού, Ταύρου, Φιλοθέης και Ψυχικού της Νομαρχίας Αθηνών.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων.

Β. Το Β' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Αγίου Δημητρίου, Αλίμου, Αμαρουσίου, Αργυρουπόλεως, Βριλησσιών, Βύρωνα, Γλυφάδας, Δάφνης, Εκάλης, Ελληνικού, Ηλιουπόλεως, Ηρακλείου, Κηφισιάς, Λυκόβρυσης, Μελισσίων, Μεταμόρφωσης, Νέας Ερυθραίας, Νέας Ιωνίας, Νέας Πεντέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου, Πεντέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου

Αθηνών που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και έχει όρια με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ανατολικής Αττικής.

Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αγίας Παρασκευής.

Γ. Το Γ' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Βαρβάρας, Αγίων Αναργύρων, Αιγάλεω, Ιλίου, Καματερού, Μοσχάτου, Περιστερίου, Πετρούπολης και Χαϊδαρίου της Νομαρχίας Αθηνών.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δυτικής Αττικής και

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πειραιά.

Έδρα του Γ' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Πειραιά.

Δ. Το Α' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 4ο και 5ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης και την περιοχή του 1ου Διαμερίσματος, που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Στρατού, Αγγελάκη, Εθνικής Αμύνης, Αγίου Δημητρίου και Καυτανζόγλου.

β) Τους Δήμους Αγίου Γεωργίου, Απολλωνίας, Αρέθουσας, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορωνείας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού, Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλκίς.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Σερρών και

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Χαλκιδικής.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

Ε. Το Β' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 1ο, 2ο και 3ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης, εκτός της περιοχής του 1ου Διαμερίσματος που περιγράφεται στην περίπτωση α' του εδαφίου Δ'.

β) Τους Δήμους Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αξιού, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, Ευόσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυθονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλόστρας, Χαλκηδόνας, Χορτιάτη, Ωραιοκάστρου και τις Κοινότητες Ευκαρπίας και Πεύκων του Νομού Θεσσαλονίκης.

- γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πέλλας.
- δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ημαθίας.
- ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πιερίας.
- Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.
- ΣΤ. Το Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κυκλάδων.
- Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ξηροπόλλεως.
- Ζ. Το Β' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δωδεκανήσου.
- Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ρόδου.
- Η. Η έδρα των Πε.Σ.Υ. μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.
- Θ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια ή να μεταβάλλεται μεταξύ των Πε.Σ.Υ. της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας χωρική αρμοδιότητα.
- Ι. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αυξάνεται ή να μειώνεται ο αριθμός των Πε.Σ.Υ. κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας και ορίζεται η χωρική τους αρμοδιότητα και η έδρα τους.
3. Τα Πε.Σ.Υ. οργανώνονται, διοικούνται και στελεχώνονται κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Σκοπός τους είναι :
- α) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας, που θα εγγυώνται μια πλήρη δέσμη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, από την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας, ως πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη μέχρι τη στενοκομμειακή φροντίδα, την αποκατάσταση και την επίσκεψη νοσηλεία.
- β) Ο συντονισμός των δράσεων και των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας και η ασφάλιση της αποτελεσματικής οργάνωσης και διοίκησης όλων των μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ., που ανήκουν στην αρμοδιότητά τους, με στόχο την υψηλότερη δυνατή λειτουργική και οικονομική αποδοτικότητα.
4. Όλες οι Νοσοκομειακές Μονάδες, καθώς και τα Κέντρα Υγείας με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. και βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε ιδρυόμενου Πε.Σ.Υ., μετατρέπονται αυτοδικαίως, από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του αντίστοιχου Πε.Σ.Υ., με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Οι αποκεντρωμένες μονάδες συνεχίζουν να ανήκουν στην διοίκηση του προσωπικού τους και οι υπάλληλοι απασχολούνται τους κλάδους και τις θέσεις τους. Στο Πε.Σ.Υ. περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την πλήρη οποιοδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των μονάδων, οι οποίες εξακολουθούν να έχουν την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, κατά τα οριζόμενα στις ειδικότερες διατάξεις του παρόντος νόμου.
- ι. Η νόμιμη εκπροσώπηση των ανωτέρω αποκεντρωμέ-

νων και αυτοτελών μονάδων των νοσοκομείων, δικαστική και εξωδικαστική, ανήκει στους διοικητές τους.

6. Τα Κέντρα Υγείας εκπροσωπούνται δικαστικώς και εξωδικαστικώς από τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

7. Όλες οι αρμοδιότητες των υφιστάμενων Διοικητικών Συμβουλίων και των Προέδρων των νοσοκομείων περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε αρμόδιου, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, Πε.Σ.Υ., εκτός από τις ειδικώς προβλεπόμενες στην παράγραφο 5 εδ. Β' του άρθρου 5 και στην παράγραφο 7 εδ. Α' του ίδιου άρθρου αυτού του νόμου, οι οποίες περιέρχονται στο Συμβούλιο Διοίκησης και τον Διοικητή των νοσοκομείων, αντιστοίχως. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί, με αποφάσεις του, να μεταβιβάζει στο Διοικητή του νοσοκομείου ή στο Συμβούλιο Διοίκησης αυτού μέρος ή το σύνολο των αρμοδιοτήτων του.

8. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Συμβούλιο Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Συ.Πε.Σ.Υ.), που σκοπό έχει το συντονισμό των Πε.Σ.Υ. και την εναρμομόνιση των περιφερειακών πολιτικών τους για την υγεία. Το Συ.Πε.Σ.Υ. αποτελείται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον οριζόμενο από αυτόν Υφυπουργό του ίδιου Υπουργείου και τους Προέδρους - Γενικούς Διευθυντές όλων των Πε.Σ.Υ. Στο Συμβούλιο συμμετέχει και ο Πρόεδρος του ΚΕ.Σ.Υ.

Το Συμβούλιο συνέρχεται τακτικά κάθε τρεις (3) μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13, 14, 15) του ν. 2690/1999, όπως κάθε φορά ισχύουν, για τη λειτουργία των συλλογικών οργάνων της Διοίκησης.

Το Συμβούλιο υποστηρίζεται από τις υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι οποίες έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, παρακολουθούν την εφαρμογή των αποφάσεων και γενικότερα εξασφαλίζουν τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Πε.Σ.Υ., καθώς και μεταξύ των Πε.Σ.Υ. και του Υπουργείου.

#### Άρθρο 2

##### Όργανα Διοίκησης

1. Όργανα διοίκησης του Πε.Σ.Υ. είναι:

α) το Διοικητικό Συμβούλιο,

β) ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ο οποίος είναι και Γενικός Διευθυντής του Πε.Σ.Υ.

2. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. είναι εννεαμελές και αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.,

β) τέσσερα (4) πρόσωπα, με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα, που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους, τρία (3) από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και ένα (1) από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας,

γ) έναν (1) εκπρόσωπο της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από την ΕΝΑΕ,

δ) στις Περιφέρειες του Πε.Σ.Υ., που υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, ένα (1) μέλος προτείνεται ως εκπρόσωπος του Ιατρικού Τμήματος, μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος.

Όπου δεν υπάρχει Ιατρικό Τμήμα Α.Ε.Ι ορίζεται ως μέλος ένας (1) εκπρόσωπος των ιατρών της Περιφέρειας, με απόφαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του,

στ) έναν (1) εκπρόσωπο των λοιπών, πλην των ιατρών, εργαζομένων, που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του.

Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών και των υπαλλήλων εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις της κοινής υπουργικής απόφασης της παραγράφου 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999 (ΦΕΚ 19 Α). Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π.ΔΙΚΠΡ/Φ80/30/8703/16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β'/19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 54 / 11988 / 2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β'/7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων "Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου".

Όλα τα μέλη του Πε.Σ.Υ., οριζόμενα και αιρετά, πρέπει να είναι κάτοχοι πτυχίου Πανεπιστημιακής ή Τεχνολογικής Εκπαίδευσης.

Οι εκπρόσωποι μαζί με τους αναπληρωτές τους ορίζονται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού. Αν κάποιος εκπρόσωπος δεν προτείνεται εμπρόθεσμα, ορίζεται άλλο πρόσωπο ως μέλος του Δ.Σ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Ειδικά, οι αιρετοί εκπρόσωποι ορίζονται μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από το πέρας της εκλογής τους, σύμφωνα με τις διαδικασίες των ανωτέρω αποφάσεων. Μέχρι τότε το Δ.Σ του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται νομίμως από τα υπόλοιπα μέλη. Εάν αιρετός εκπρόσωπος δεν ορισθεί εμπρόθεσμα, προτείνεται άλλο πρόσωπο, ως προσωρινό μέλος του Δ.Σ., από την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) ή την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.), με θητεία ενός (1) τουλάχιστον έτους ή μέχρι να προταθεί ο αιρετός εκπρόσωπος, αν η πρόταση γίνει μετά την πάροδο του έτους. Μετά την πάροδο του έτους, η θητεία του παραπάνω μέλους λήγει ένα (1) μήνα μετά την τυχόν πρόταση του αιρετού εκπροσώπου.

3. Η συγκρότηση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με την απόφαση συγκρότησης του Δ.Σ ορίζεται ένα από τα μέλη του ως Αντιπρόεδρος.

Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και στα λοιπά καθήκοντά του ο Αντιπρόεδρος, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τρεις (3) συνεχόμενους μήνες. Μετά την πάροδο του τριμήνου αυτού ορίζεται νέος Πρόεδρος.

Ο Πρόεδρος μπορεί, με αποφάσεις του, να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέρος των αρμοδιοτήτων του.

Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι πενταετής. Επιτρέπε-

ται η αιτιολογημένη αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για το υπόλοιπο της θητείας του, αζημίως για το Δημόσιο. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Το Διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος.

Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. προσκαλούνται να μετέχουν, χωρίς ψήφο, οι Διοικητές των Νοσοκομείων και οι Διευθυντές των Κέντρων Υγείας της οικείας Περιφέρειας, όταν συζητούνται θέματα που αφορούν τις μονάδες τους, καθώς και οποιοσδήποτε υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε φορέα, κατά την κρίση του Προέδρου του.

Στον Αντιπρόεδρο, στα μέλη και στον υπάλληλο, που ασκεί καθήκοντα Γραμματέα, καθώς και σε αυτούς που μετέχουν στις συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση, καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Κατά τα λοιπά στα Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. εφαρμόζονται οι διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13,14,15), που αφορούν τα συλλογικά όργανα της διοίκησης του ν. 2690/1999.

4. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες, πέραν των γενικών, που περιέχονται σε αυτό με τη διάταξη της παραγράφου 7 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου:

α) Συντονίζει, εξειδικεύει και ασκεί την πολιτική παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια.

β) Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια και το υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Εκπονεί και επικαιροποιεί τον Υγειονομικό Χάρτη της Περιφέρειάς του και εισηγείται τις ενέργειες εφαρμογής του.

δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, τη χωροταξική κατανομή των μονάδων υγείας.

ε) Καταρτίζει και υποβάλλει για έγκριση στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τους οργανισμούς των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

στ) Εισηγείται στον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας την ίδρυση νέων τμημάτων και μονάδων, τη μείωση ή τη συγχώνευση των τμημάτων των νοσοκομείων, τη μεταφορά τμημάτων του Ε.Σ.Υ. ή την εγκατάσταση ή μετεγκατάσταση Πανεπιστημιακών Κλινικών από νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο.

ζ) Αποφασίζει για την ανέγερση ή την επέκταση ή την αναδιάρθρωση των διαφόρων μονάδων του και τη μεταφορά του εξοπλισμού τους.

η) Εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του.

θ) Αποφασίζει, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις, για τις μετατάξεις, τις αποσπάσεις και τις μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, μεταξύ των μονάδων του.

ι) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό των μονάδων του.

ια) Εγκρίνει και ελέγχει την εκτέλεση των προϋπολογισμών των μονάδων του και συντάσσει τον ενοποιημένο ισολογισμό και απολογισμό στο τέλος της χρήσης.

β) Παρακολουθεί την εφαρμογή του Ενιαίου Λογιστικού Σχεδίου στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.

ιγ) Εποπτεύει τις διαδικασίες προμηθειών των αποκεντρωμένων μονάδων του.

ιδ) Αποφασίζει για την εισαγωγή μηχανοργάνωσης, τον εκσυγχρονισμό λειτουργικών συστημάτων και την τροφοδοσία βάσεων δεδομένων περιφερειακού ενδιαφέροντος.

ιε) Συντάσσει Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ιστ) Παρακολουθεί τη λειτουργία και αξιολογεί το παραγόμενο έργο των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, με βάση ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες.

ιζ) Εγκρίνει τα ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα έπειτα από εισήγηση των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

ιη) Αποφασίζει για τη σύσταση αυτοτελώς ή από κοινού με άλλα Πε.Σ.Υ., Ανωνύμων Εταιρειών, που το μετοχικό τους κεφάλαιο ανήκει κατά ποσοστό 100% στο Πε.Σ.Υ. ή στα Πε.Σ.Υ., και έχουν σκοπό τη μελέτη, κατασκευή ή συντήρηση κτιριακών υποδομών και του συναφούς εξοπλισμού, καθώς και την ανάπτυξη άλλων κοινών υποστηρικτικών λειτουργιών, όπως η φροντίδα για την καθαριότητα ή την τροφοδοσία των αποκεντρωμένων μονάδων του, εξαιρουμένων των νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.

ιθ) Αποφασίζει για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

κ) Αποφασίζει για τα θέματα λειτουργικής διασύνδεσης των νοσοκομείων, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

5. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Παρακολουθεί και συντονίζει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας, που εκπονούνται και ασκούνται στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.

β) Συντονίζει τη δράση όλων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. ή συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

γ) Εποπτεύει και εξασφαλίζει την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία τόσο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. όσο και των αποκεντρωμένων μονάδων.

δ) Συγκαλεί το Δ.Σ του Πε.Σ.Υ. και διευθύνει τις συνεδριάσεις του.

ε) Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα του Πε.Σ.Υ.

στ) Εκπροσωπεί το Πε.Σ.Υ. σε οποιοδήποτε δικαστήριο, οποιουδήποτε βαθμού ή δικαιοδοσίας, σε οποιαδήποτε άλλη αρχή, καθώς και έναντι τρίτων, εκτός αν άλλως ορίζεται με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

ζ) Δύνεται να αναθέτει την εκπροσώπηση, ενώπιον κάθε δικαστικής ή διοικητικής αρχής ή σε συναλλαγές με τρίτους, στον Αντιπρόεδρο ή αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή ή σε άλλο μέλος του Δ.Σ. και διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

η) Ασκεί την πειθαρχική εξουσία σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο αυτόν.

θ) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στις διατάξεις του νόμου αυτού και όσες του αναθέτει το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

6. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται ένα Επιστημονικό Συμ-

βούλιο, που αποτελείται από ένδεκα (11) μέλη, που είναι επιστήμονες επαγγελματιών υγείας, με βαθμό Διευθυντή και εργάζονται στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο συγκροτείται από:

α) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Παθολογικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

β) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Χειρουργικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

γ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων και Εργαστηρίων Παθολογικής Ανατομίας των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

δ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων Απεικόνισης και Πυρηνικής Ιατρικής, των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ε) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Ψυχιατρικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

στ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Παιδιατρικών Τμημάτων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ζ) έναν Πανεπιστημιακό ιατρό, Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή, Διευθυντή Κλινικής, Εργαστηρίου ή μονάδας, που εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση του ιατρικού τμήματος της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ. Αν στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ. δεν υπάρχει πανεπιστημιακό ιατρικό τμήμα, το μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,

η) έναν Διευθυντή ιατρό Κέντρου Υγείας, με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, και σε περίπτωση ελλείψεως, με ειδικότητα Παθολογίας, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς των Κέντρων Υγείας,

θ) έναν οδοντίατρο Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές οδοντιάτρους των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ι) έναν φαρμακοποιό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές φαρμακοποιούς των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ια) έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, εκτός των ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών, με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βαθμό Διευθυντή, εκτός των ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών.

Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Στις υγειονομικές περιφέρειες όπου υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα μέλη των περιπτώσεων α' έως και στ' μπορούν να είναι Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές, Διευθυντές κλινικών, εργαστηρίων ή μονάδων.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών ιατρών και τον Αντιπρόεδρο.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

Για την εκλογή των μελών του Επιστημονικού Συμβουλίου εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

Κατ' εξαίρεση το Επιστημονικό Συμβούλιο του Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου αποτελείται από:

α) τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου Σύρου,

β) τρεις (3) Διευθυντές Κέντρων Υγείας, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές Ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

7. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί και εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για επιστημονικά θέματα υγείας.

β) Γνωμοδοτεί σε ερωτήματα του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

γ) Απαντά σε ερωτήματα των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Περιφέρειας.

δ) Συγκροτεί Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας, καθώς και επιστημονικές επιτροπές και ομάδες εργασίας, με σκοπό τη μελέτη θεμάτων υγείας της Υγειονομικής Περιφέρειας. Στις επιτροπές προεδρεύει ένα μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου.

ε) Εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ., μέσω του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για επιστημονικά θέματα της Περιφέρειας.

8. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που αποτελείται από τους Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του.

Πρόεδρος του Συμβουλίου ορίζεται ο αρχαιότερος Διευθυντής.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί, κατόπιν ερωτήματος του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., για κάθε θέμα που αφορά τη Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, επιλέγει και προτείνει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. τους Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των αποκεντρωμένων μονάδων του.

Οι Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, μπορούν να προϊστανται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, με βάση τις καταστάσεις όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτών στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτών στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τον ενιαίο πίνακα προακτών, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ., λόγω έλλειψης υπαλλήλων που έχουν τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο εφαρμόζει τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο ορίζεται και ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο για την επιλογή των προϊσταμένων των τομέων

(τομεαρχών) της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου του οικείου Πε.Σ.Υ. Η επιλογή γίνεται, χωριστά για κάθε νοσοκομείο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999. Όσοι επιλέγονται, τοποθετούνται ως τομεάρχες με απόφαση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, όταν ενεργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, συγκροτείται από τους τρεις (3) αρχαιότερους Διευθυντές και δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των νοσηλευτών, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α'. Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στην παραγράφο 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου.

Στο Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου, η Νοσηλευτική Επιτροπή του Νοσοκομείου Σύρου λειτουργεί και ως Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., χωρίς αρμοδιότητες Υπηρεσιακού Συμβουλίου. Η επιλογή του Διευθυντή και των τομεαρχών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Σύρου γίνεται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 159 του ν. 2683/1999.

Ο ορισμός των μελών του Νοσηλευτικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., με την οποία ορίζεται και ένας (1) διοικητικός υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή των αποκεντρωμένων μονάδων του, με τον αναπληρωτή του, ως Γραμματέας.

9. Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στο Γραμματέα του Επιστημονικού και του Νοσηλευτικού Συμβουλίου των Πε.Σ.Υ. καταβάλλονται αποζημίωση και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

### Άρθρο 3

#### Οργάνωση - Στελέχωση

1. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται μία Γενική Διεύθυνση στην οποία προϊστάται ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.

Στην εκτέλεση των καθηκόντων του, ο Πρόεδρος συνεπικουρείται από έναν Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή, ο οποίος είναι αρμόδιος για τα θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αναπληρώνει τον Πρόεδρο στη Διοίκηση της Γενικής Διεύθυνσης, ασκεί τις αρμοδιότητες που ο Πρόεδρος του εκχωρεί με αποφάσεις του και υπογράφει, με εντολή του, διάφορα υπηρεσιακά έγγραφα.

Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται δύο (2) οργανικές θέσεις της κατηγορίας ΕΘ, του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο και 2ο, οι οποίες καταλαμβάνονται, αντίστοιχα, από τον Πρόεδρο και τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.

Ο Πρόεδρος και ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζονται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται, με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Πρόεδρος διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής. Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης και ιδιαίτερο κύρος, συνεκτιμώμενων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Τα προσόντα που πρέπει να δια-



θέτει ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.

Σε θέση Προέδρου ή Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή του Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'), της παραγράφου 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση, για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι, αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά, εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθολογία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Πε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παραγράφου 3 του άρθρου 3 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

Ο διορισμός του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση της Επιτροπής της επόμενης παραγράφου.

2. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, που απαρτίζεται από τα εξής μέλη:

α) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., β) ένα ανώτερο διοικητικό στέλεχος ΔΕΚΟ ή τράπεζας του δημόσιου τομέα, που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, με κοινή πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας, γ) ένα (1) μέλος Δ.Ε.Π., μαζί με τον αναπληρωτή του, με αντικείμενο την Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων ή την Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, που προτείνεται από το Δ.Σ. του οικείου τμήματος Α.Ε.Ι., δ) τον Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, ε) έναν Γενικό Διευθυντή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, με αναπληρωτή του Γενικού Διευθυντή της ίδιας υπηρεσίας. Η συγκρότηση της Επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε τρεις (3) τουλάχιστον ημερήσιες αθηναϊκές εφημερίδες.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα μαζί με τα σχετικά πιστοποιητικά, καθώς και πρόσθετα στοιχεία, που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους ως Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές. Η Επιτροπή μπορεί να καλεί τους υποψηφίους σε προφορική συνέντευξη.

Η επιλογή από την Επιτροπή γίνεται ύστερα από εκτίμηση των τυπικών και ουσιαστικών προσόντων των υποψηφίων.

Για την επιλογή συνεκτιμώνται τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος, τα πρόσθετα προσόντα, καθώς και τα συμπεράσματα της προφορικής συνέντευξης.

Η Επιτροπή με απόφασή της, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καταρτίζει πίνακα προτεραιότητας των υποψηφίων, κατά αξιολογική σειρά, στον οποίο καταχωρείται τουλάχιστον διπλάσιος αριθμός επιτυχόντων από τον αριθμό των θέσεων που έχουν προκηρυχθεί. Ο πίνακας υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος διορίζει, κατά σειρά προτεραιότητας, ισάριθμους με τις θέσεις που προκηρύχθηκαν υποψηφίους και τους τοποθετεί κατά την κρίση του σε οποιαδήποτε από τις θέσεις αυτές. Αν κάποιος από αυτούς που επιλέχθηκαν δεν αποδεχθεί το διορισμό του ή παραιτηθεί κατά τη διάρκεια της θητείας του, διορίζεται ο αμέσως επόμενος στον πίνακα κατάταξης.

3. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Προέδρου και του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

4. Η Γενική Διεύθυνση του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται από:

Α. Τη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα:

- α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας,
- β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας,
- γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης.

Β. Τη Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα τμήματα:

- α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας,
- β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού,
- γ) Τμήμα Προμηθειών.

Γ. Τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα:

- α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων,
- β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών.

Δ. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης.

Ε. Το Γραφείο Προέδρου.

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο.

5. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολι-

τικών Υγείας έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια, η οποία κατανέμεται στα τέσσερα τμήματα αυτής, ως εξής:

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας

Το τμήμα αυτό:

- Καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνιολογικά και περιβαλλοντικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στην Περιφέρεια.

- Με βάση τα στοιχεία αυτά, εκπονεί και επικαιροποιεί το Χάρτη Υγείας της Περιφέρειας.

- Εκπονεί το Περιφερειακό Σχέδιο Δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας, το οποίο εξειδικεύει σε συνεργασία με τα Συμβούλια Διοίκησης των Νοσοκομείων και τις διοικήσεις των Κέντρων Υγείας.

- Προτείνει, με βάση την αξιολόγηση αυτή, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., τη συγχώνευση, μεταφορά ή κατάργηση Νοσοκομειακών Μονάδων ή τμημάτων αυτών, ως και τη δημιουργία νέων ή εξειδικευμένων μονάδων, με βάση το Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας

Το τμήμα αυτό καθιερώνει και γνωστοποιεί κριτήρια αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων, από τις μονάδες του Πε.Σ.Υ., υπηρεσιών υγείας και ελέγχει την εφαρμογή τους, σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.) και τις συναρμοδίες ελεγκτικές αρχές.

γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης

Το τμήμα αυτό:

- Διαχειρίζεται κονδύλια ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων επιστημονικών προτάσεων εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. Η διαχείριση αυτή γίνεται μέσω Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.). Η σύσταση, ο καθορισμός των αρμοδιοτήτων των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης και η ρύθμιση του τρόπου ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για τη λειτουργία του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

Η διοίκηση και διαχείριση του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. πραγματοποιείται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) τριμελής επιτροπή, που αποτελείται από τον Πρόεδρο του οικείου Πε.Σ.Υ., έναν (1) Διευθυντή της Κεντρικής Υπηρεσίας ή αποκεντρωμένης μονάδας του Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από το Δ.Σ. αυτού, και τον προϊστάμενο του τμήματος έρευνας και ανάπτυξης, β) η Γραμματεία του λογαριασμού.

- Προκηρύσσει και χρηματοδοτεί από τα αποθεματικά του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ερευνητικά ή εκπαιδευτικά προγράμματα, που είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη στόχων υγείας του πληθυσμού της Περιφέρειας ή είναι γενικότερου ενδιαφέροντος και συντονίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

- Μεριμνά για την εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων και ευρεσιτεχνιών, όπως αυτή καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

- Παρακολουθεί μέσω της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας, τη διενέργεια των ερευνών, ώστε αυτές να

ακολουθούν τους διεθνείς κανόνες περί ανθρωπίνων δικαιωμάτων, βιοηθικής, δεοντολογίας, προστασίας και σεβασμού του περιβάλλοντος, εφαρμογών της βιοτεχνολογίας και χρήσης πειραματόζων.

6. Η Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης έχει αρμοδιότητα για την υποστήριξη των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας σε όλες τις βασικές διοικητικές και οικονομικές λειτουργίες τους, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας - Το τμήμα αυτό:

- Συντάσσει τον προϋπολογισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., παρακολουθεί τη σύνταξη των προϋπολογισμών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και μεριμνά για τη σύνταξη του ενοποιημένου ισολογισμού, καθώς και τον έλεγχο εκτέλεσης των προϋπολογισμών αυτών.

- Μεριμνά για την παρακολούθηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και Κ.Υ. της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού

Το τμήμα αυτό:

- Μεριμνά για τον εκσυγχρονισμό των οργανωτικών και λειτουργικών συστημάτων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας και για την υποστήριξη αυτών με σύγχρονα συστήματα πληροφορικής και επικοινωνίας.

γ) Τμήμα Προμηθειών

Το τμήμα αυτό συγκεντρώνει τα προγράμματα προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., αξιολογεί και ελέγχει τις προτάσεις και καταρτίζει το ετήσιο ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών του Πε.Σ.Υ., το οποίο εγκρίνεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ακολουθώντας υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης, για την ένταξή του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών, κοινοποιούμενο στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Παρακολουθεί και κατευθύνει όλες τις διαδικασίες προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ.

7. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας έχει αρμοδιότητα για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων

Στο τμήμα αυτό ανήκει:

- Ο σχεδιασμός για την κάλυψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό που έχουν οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Η μέριμνα για τις μετακινήσεις, αποσπάσεις, μετατάξεις και εν γένει μετακινήσεις του αναγκαίου προσωπικού προς κάλυψη δημιουργούμενων αναγκών, ανάμεσα σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών, που συγκροτείται σε δύο (2) Γραφεία: i) Το Γραφείο Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και ii) Το Γραφείο Διοικητικής και Οργανωτικής Εκπαίδευσης.

Τα Γραφεία αυτά μεριμνούν για την κατάρτιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στους αντίστοιχους τομείς, την οικονομική ενίσχυση, τη διοικητική υποστήριξη και την παρακολούθηση της υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών.

8. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης υπάγεται απευθείας στο Γενικό Διευθυντή και Πρόεδρο του Δ.Σ. Έχει γενικά όλες τις αρμοδιότητες διοικητικής και οικονομικής υποστήριξης των υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα :

- Μεριμνά για όλα τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του κάθε φύσης προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., καθώς και για την απόσπαση, διάθεση, μετάταξη, μεταφορά υπαλλήλων από τα Νοσοκομεία και από υπηρεσίες των Περιφερειών και των Υπουργείων στο Πε.Σ.Υ., καταρτίζοντας και τις διοικητικές πράξεις που απαιτούνται κάθε φορά.

- Μεριμνά για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, ισολογισμού και απολογισμού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.

- Παρέχει γραμματειακή εξυπηρέτηση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., σε ομάδες εργασίας και επιτροπές.

- Καταρτίζει τα σχέδια των αποφάσεων που είναι αναγκαίες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του Γενικού Διευθυντή - Προέδρου του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ασκεί κάθε αρμοδιότητα σχετική με τα ως άνω θέματα.

9. Το Γραφείο Προέδρου είναι αρμόδιο για την υποβοήθηση του έργου του Προέδρου και του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

10. Το Νομικό Γραφείο είναι αρμόδιο για τη νομική καθοδήγηση των οργάνων του Πε.Σ.Υ. και τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξη του Πε.Σ.Υ.

11. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί, μετά από αίτησή τους, να αποσπώνται, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) ετών, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ιατροί και υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο αυτό νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου.

Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση από την οποία προέρχονται οι αποσπώμενοι, οι οποίοι δικαιούνται, κατά το χρόνο της απόσπασής τους, να λαμβάνουν, από το φορέα υποδοχής τους, πλήρεις τις τακτικές και πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές της οργανικής τους θέσης.

12. Επιτρέπεται η μετάταξη υπαλλήλων από Περιφέρειες ή Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. ή κρατικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου στα Πε.Σ.Υ., εφόσον ο μετατασσόμενος έχει τα προσόντα, που απαιτούνται για την κατάληψη της θέσης στην οποία μετατάσσεται. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων ή Δ.Σ. των Ν.Π.Δ.Δ. Εάν δεν υπάρχει κενή θέση, η μετάταξη γίνεται με μεταφορά της θέσης που κατέχει ο μετατασσόμενος.

13. Για την αντιμετώπιση των αναγκών των Πε.Σ.Υ. σε ειδικό επιστημονικό προσωπικό, συνιστώνται σε κάθε Πε.Σ.Υ. τέσσερις (4) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Οι ειδικότητες των θέσεων αυτών καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Προσό-

ντα διορισμού για τις θέσεις του ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του ισχύοντος κάθε φορά προεδρικού διατάγματος για το προσοντολόγιο των υπαλλήλων του Δημοσίου, σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του ν. 1943/1991 (ΦΕΚ 50 Α'), που μπορεί να εξειδικεύονται με την παραπάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

14. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μονίμων υπαλλήλων:

A. Κατηγορία ΠΕ

α) Κλάδος ΠΕ Οικονομικός, θέσεις δύο (2)

β) Κλάδος ΠΕ Κοινωνιολόγων ή Κοινωνικής Διοίκησης, θέσεις δύο (2)

γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις (4)

δ) Κλάδος ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, θέσεις τρεις (3)

ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής, θέσεις δύο (2)

στ) Κλάδος ΠΕ Γιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Φαρμακοποιών, θέσεις πέντε (5)

ζ) Κλάδος ΠΕ Στατιστικής, θέση μία (1).

η) Μία θέση δικηγόρου παρ' Αρείω Πάγω, με πάγια αντιμισθία.

B. Κατηγορία ΤΕ

α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις (4)

β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέσεις τρεις (3)

γ) Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, θέσεις έξι (6).

Γ. Κατηγορία ΔΕ

α) Κλάδος ΔΕ Χειριστών ρ.σ, θέσεις τέσσερις (4)

β) Κλάδος ΔΕ Τεχνικός, ειδικότητας οδηγού οχημάτων, θέσεις δύο (2).

Δ. Κατηγορία ΥΕ

α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών θέσεις δύο (2)

β) Κλάδος ΥΕ Φυλάκων - Νυκτοφυλάκων θέσεις δύο (2).

γ) Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις τέσσερις (4).

15. Το προσωπικό των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ., εκτός από το ιατρικό προσωπικό, για τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, με εξαίρεση την περίπτωση της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του παρόντος, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια του νοσοκομείου, ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Στα Υπηρεσιακά αυτά Συμβούλια υπάγονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτώματων των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού, συνιστάται, με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, στην έδρα κάθε Πε.Σ.Υ., ένα Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 158 παρ. 1 περ. α' του ν. 2683/1999, υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων του, πλην του ιατρικού προσωπικού. Το πειθαρχικό αυτό συμβούλιο είναι αρμόδιο και για τα παραπτώματα των ειδικευόμενων ιατρών.

Οι υπόαλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ. και των Κέντρων Υγείας υπάγονται στο παραπάνω υπηρεσιακό συμβούλιο και για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Τα παραπάνω Υπηρεσιακά Συμβούλια είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Τρεις (3) μόνιμους υπαλλήλους με βαθμό Διευθυντή, από αυτούς που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου, από τους οποίους ο ένας ορίζεται ως Πρόεδρος. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζεται ως αναπληρωτής του Προέδρου ένα από τα τακτικά μέλη του Συμβουλίου.

β) Δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των μόνιμων υπαλλήλων, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α' ή, αντίστοιχα, δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των υπαλλήλων με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με πενταετή τουλάχιστον υπηρεσία.

Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 30 / 8703 / 16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β'/19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 54 / 11988 / 2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β'/7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων "Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου".

Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων ορίζονται αντίστοιχα με ισάριθμους αναπληρωτές. Σε περίπτωση μη ορισμού αιρετών εκπροσώπων το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 158 έως 164 του ν. 2683/1999, όπως αντικαταστάθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α') "Ρυθμίσεις θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και άλλες διατάξεις".

#### Άρθρο 4

##### Πόροι

1. Πόροι του Πε.Σ.Υ. είναι:

α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

γ) Ποσοστό 1% επί του συνολικού προϋπολογισμού των Νοσοκομειακών Μονάδων του Πε.Σ.Υ.

δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

στ) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.

ζ) Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από άλλες ερευνητικές δραστηριότητες.

2. Τα Πε.Σ.Υ. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους έχουν όλα τα δικονομικά και ουσιαστικά προνόμια τα οποία απολαμβάνει το Δημόσιο.

3. Για τα Πε.Σ.Υ. και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους εξακολουθούν να ισχύουν οι φορολογικές απαλλαγές που υφίστανται για τα νοσοκομεία, κατά το χρόνο έναρξης της ισχύος του νόμου αυτού.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

#### ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

##### Άρθρο 5

##### Ίδρυση νοσοκομείων - Διοίκηση

1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ιδρύονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας, ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια.

Έχουν δικό τους πρωτόκολλο, αρχείο και σφραγίδα, υπόκεινται δε στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η εποπτεία αναφέρεται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, καθώς και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης, εφαρμοζομένων των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'), που επαναφέρθηκαν σε ισχύ με τη διάταξη του άρθρου 14 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

Με όμοια, ως άνω, προεδρικά διατάγματα τα νοσοκομεία μπορεί να συγχωνεύονται, να καταργούνται, ολικά ή μερικά, να μετατρέπονται σε γηριατρικά νοσοκομεία, σε νοσοκομεία αποκατάστασης, σε νοσοκομεία χρόνιων παθήσεων, σε Ειδικά Κέντρα ή Κέντρα Υγείας και να ρυθμίζονται όλα τα προκύπτοντα ζητήματα σχετικά με την τακτοποίηση του προσωπικού.

Δεν απαιτείται η έκδοση νέου ιδρυτικού διατάγματος για τα υφιστάμενα νοσοκομεία, που υπάγονται στα Πε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και τα οποία μετατρέπονται σε ανεξάρτητες και αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ. από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

2. α) Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: Τα Γενικά και τα Ειδικά. Η διάκριση σε Νομαρχιακά και Περιφερειακά καταργείται. Γενικά νοσοκομεία είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε περισσότερες από μια θεραπευτικές κατηγορίες. Ειδικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια θεραπευτική κατηγορία. Η κατάταξη των νοσοκομείων σε μια από τις παραπάνω κατηγορίες γίνεται με τον οργανισμό τους.

β. Τα νοσοκομεία κάθε Πε.Σ.Υ. συνδέονται μεταξύ τους λειτουργικά, νοσηλευτικά, επιστημονικά και εκπαιδευτικά, κάτω από το συντονισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα, με αποφάσεις του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., μπορεί να μετακινούνται ιατροί, οδοντίατροι και λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας για κάλυψη εφημεριών και έκτακτων αναγκών για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο από ένα (1) μήνα, μέσα στο ίδιο έτος. Με όμοιες αποφάσεις μπορεί να καθορίζονται οι διαδικασίες για τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, καθώς και για την κατάρτιση κοινών εκπαιδευ-

τικών προγραμμάτων και προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων δύο ή περισσότερων νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας. Η πιο πάνω διασύνδεση παρέχει τη δυνατότητα σε νοσοκομεία, που έχουν συγκεκριμένες εκπαιδευτικές ανάγκες, να συνάπτουν ιδιαίτερες συμφωνίες με άλλα νοσοκομεία που διαθέτουν εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, εγκρινόμενες από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για την προσωρινή, μέχρι τρεις (3) μήνες, υποδοχή εκπαιδευτών ιατρών, οι οποίοι λαμβάνουν πρόσθετη αμοιβή, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Η σχετική δαπάνη βαρύνει τις πιστώσεις των λειτουργικών εξόδων του προϋπολογισμού του νοσοκομείου υποδοχής. Η πιο πάνω διασύνδεση μπορεί να γίνεται και μεταξύ νοσοκομείων δύο ή περισσότερων Πε.Σ.Υ.

Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να εξειδικεύονται και να συμπληρώνονται οι προϋποθέσεις και να ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων.

3. Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που έχουν Πανεπιστημιακά Τμήματα ή ιατρικά τμήματα με ερευνητικές, εκπαιδευτικές και μετεκπαιδευτικές δραστηριότητες, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ονομάζονται "Ακαδημαϊκά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ."

Διατηρούν την ονομασία τους, ως "Πανεπιστημιακά", τα Γενικά Νοσοκομεία Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων, Ηρακλείου, Λάρισας, Πατρών και Χαϊδαρίου Αττικής.

4. Όργανα διοίκησης νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. είναι:

- α) Το Συμβούλιο Διοίκησης
- β) Ο Διοικητής.

5. Α. Το Συμβούλιο Διοίκησης (Σ.Δ.) συγκροτείται από:

α) το Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο,  
β) το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού,

γ) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο Διευθυντή τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας,

δ) το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο τομεάρχη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,

ε) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Στα νοσοκομεία, με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, μέλος του Συμβουλίου Διοίκησης είναι και ο Αναπληρωτής Διοικητής.

Ο Πρόεδρος του Σ.Δ. μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα.

Η λειτουργία του Σ.Δ. διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999, που αφορούν τη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων της Διοίκησης.

Β. Το Σ.Δ. ασκεί, ιδίως, τις εξής αρμοδιότητες:

α) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες, που του εκχωρούνται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

β) Ασκεί όλες τις γνωμοδοτικές αρμοδιότητες που είχαν, δυνάμει γενικών ή ειδικών διατάξεων, τα καταργούμενα Δ.Σ. των νοσοκομείων.

γ) Γνωμοδοτεί προς τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.,

κατά περίπτωση, για τη λήψη μέτρων που εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και την ορθολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του, ώστε να ανταποκρίνεται στην κοινωνική αποστολή του.

δ) Γνωμοδοτεί για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

ε) Γνωμοδοτεί για τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού, ανεξαρτήτως ποσού. Οι τροποποιήσεις αυτές υποβάλλονται από το Διοικητή, για έγκριση, στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

στ) Προτείνει το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής του νοσοκομείου και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές. Τα παραπάνω ποσά μπορεί να αναπροσαρμόζονται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

ζ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την προμήθεια, με τη νόμιμη διαδικασία, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

η) Προτείνει την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού του νοσοκομείου, καθώς και τη σύσταση θέσεων προσωπικού.

θ) Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ του νοσοκομείου, καθώς και για την αξιοποίησή τους, εκτός εάν πρόκειται για θέματα αποδοχής εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας ή της δαπάνης ανάπτυξης νέων τμημάτων, για τα οποία αποφασίζει το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

ι) Αποφασίζει για τη διάθεση, σε άλλα νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, του μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου, για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του υλικού αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

6. Α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται μία (1) οργανική θέση Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 1ο της κατηγορίας ΕΘ.

Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Διοικητών των νοσοκομείων γίνεται χωριστά για κάθε Πε.Σ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες και τουλάχιστον σε μία ημερήσια τοπική εφημερίδα της περιφέρειας του κάθε Πε.Σ.Υ. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει αίτηση σε περισσότερα του ενός Πε.Σ.Υ.

Ο Διοικητής διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 3 του παρόντος, για την επιλογή των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών του Πε.Σ.Υ.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι υποψήφιοι είναι: Πτυχίο Α.Ε.Ι, ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς του Δημοσίου ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων και των μεταπτυχιακών σπουδών και επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, οικονομικών της υγείας ή κοινωνικής διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες μπορεί να διορίζεται ως Διοικητής και πτυχιούχος Τ.Ε.Ι., που διαθέτει τα προσόντα του προηγούμενου εδαφίου.

Β. Ο Διοικητής, πριν από την ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας, υπογράφει με το οικείο Πε.Σ.Υ. "συμβόλαιο αποδοτικότητας", στο οποίο καταχωρούνται οι ειδικότερες υποχρεώσεις που αναλαμβάνει ο διοικητής για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Η μη επίτευξη των στόχων αυτών συνεπάγεται τη λήξη της θητείας του και την απόλυσή του, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από κρίση της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, που ειδικά για την περίπτωση αυτή ορίζεται ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

Γ. Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται. Η ανανέωση της θητείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ. Σ. του αρμόδιου Πε.Σ.Υ. Για την ανανέωση λαμβάνεται υπόψη η εκπλήρωση των όρων του συμβολαίου αποδοτικότητας, καθώς και η όλη επίδοση κατά το διάστημα της θητείας του, ο τρόπος άσκησης των καθηκόντων του, η ικανότητα αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου, η προθυμία και το πνεύμα συνεργασίας, η εν γένει συμπεριφορά προς τους πολίτες και η αποτελεσματικότητα των ενεργειών του για τη διαρκή βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας του νοσοκομείου και ιδιαίτερα για την αποδοτική διαχείριση των διατιθέμενων πόρων για την ανάπτυξη και λειτουργία του νοσοκομείου.

7. Α. Ο Διοικητής έχει τη γενική και ειδική ευθύνη διοίκησης και λειτουργίας του νοσοκομείου και προβαίνει σε κάθε αναγκαία ενέργεια για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του.

Ειδικότερα, ο Διοικητής έχει, ιδίως, τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Προεδρεύει στο Συμβούλιο Διοίκησης.

β) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και στόχων του νοσοκομείου μέσα στα πλαίσια της γενικής πολιτικής και του προγραμματισμού.

γ) Συντάσσει και υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του νοσοκομείου.

δ) Προϊσταται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου,

ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο του νοσοκομείου ή, μετά από σύμφωνη γνώμη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., σε οποιονδήποτε υπάλληλο όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ.

ε) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών του νοσοκομείου, ώστε να ανταποκρίνονται στην αποστολή τους και αναπτύσσει συνεργασία με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Πε.Σ.Υ.

στ) Εξασφαλίζει την ορθολογική διαχείριση των πόρων και της περιουσίας του νοσοκομείου.

ζ) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, στον οποίο πρέπει να προβλέπονται τα κονδύλια κατά διοικητικό-τομέα, τμήμα και εργαστήριο.

η) Είναι αρμόδιος για την αναμόρφωση και τροποποίηση του προϋπολογισμού, μέχρι ποσού πέντε εκατομμυρίων (5.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες, δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 400 κλίνες και δεκαπέντε εκατομμυρίων (15.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες. Οι αποφάσεις αυτές γνωστοποιούνται στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

θ) Εισηγείται τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του προϋπολογισμού προς τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ. ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για ποσά, αντίστοιχα, μέχρι το 50% ή άνω του 50% των μεταφερόμενων πιστώσεων.

ι) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. του προγράμματος προμηθειών του νοσοκομείου.

ια) Αποφασίζει για τη σύσταση και συγκρότηση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

ιβ) Καθορίζει τα κριτήρια διάθεσης των κλινών στις θέσεις Β και Α και ελέγχει την τήρησή τους.

ιγ) Ελέγχει την τήρηση της λίστας αναμονής ασθενών για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις ή εξειδικευμένες διαγνωστικές εξετάσεις.

ιδ) Εγκρίνει τα προγράμματα υπερωριακής απασχόλησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, μετά από εισήγηση των Διευθυντών της Ιατρικής, Νοσηλευτικής ή Διοικητικής Υπηρεσίας αντίστοιχα.

ιε) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την εκτέλεση, με τη νόμιμη διαδικασία, έργων βελτίωσης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, καθώς και για την προμήθεια, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού ποσού μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό πάνω από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές και ποσού μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

ιστ) Αποφασίζει για τις μετακινήσεις του προσωπικού του νοσοκομείου ανάμεσα στα διάφορα τμήματα αυτού.

ιζ) Αποφασίζει για την πρόσληψη Συμβούλων Οργάνωσης.

ιη) Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου.

ιθ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου.

κ) Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία του νοσοκομείου.

8. Σε νοσοκομεία 400 κλινών και άνω προστίθεται στον Οργανισμό τους μία (1) θέση Αναπληρωτή Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 2<sup>ο</sup> της κατηγορίας ΕΘ. Τα προσόντα για το διορισμό στη θέση αυτή είναι ίδια με αυτά που ορίζονται για το Διοικητή του νοσοκομείου στο εδάφιο Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Ο Αναπληρωτής Διοικητής αξιολογείται, επιλέγεται και διορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του παραπάνω εδαφίου Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Οι διατάξεις του εδαφίου Γ' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού εφαρμόζονται και για τον Αναπληρωτή Διοικητή. Σε περίπτωση κωλύματος, απουσίας ή έλλειψης, το Διοικητή αναπληρώνει, σε όλες τις αρμοδιότητές του, ο Αναπληρωτής Διοικητής και ελλείποντος αυτού, κατά σειρά, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας ή έμπειρος και ικανός υπάλληλος του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου πτυχιούχος Α.Ε.Ι., ο οποίος ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ του οικείου Πε.Σ.Υ. Ο Αναπληρωτής Διοικητής ασκεί τα καθήκοντα που του ανατίθενται με απόφαση του Διοικητή.

9. Σε θέση Διοικητή ή Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και Ε.Π. των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από την επιλογή των αποεσχών της παρ. 10 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

Υπάλληλοι νοσοκομείων δεν επιτρέπεται να επιλεγούν και να διορισθούν ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές στο νοσοκομείο, στο οποίο ανήκουν οργανικά.

10. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή και του Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόμα-

τα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

11. Α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται Επιστημονικό Συμβούλιο, που συγκροτείται από:

α) Τρεις (3) ιατρούς, Διευθυντές τμημάτων ή κλινικών, προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς του νοσοκομείου.

β) Έναν (1) ιατρό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές του νοσοκομείου.

γ) Έναν (1) ιατρό με βαθμό Επιμελητή Α', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Α' του νοσοκομείου.

δ) Έναν (1) ιατρό με βαθμό Επιμελητή Β', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Β' του νοσοκομείου.

ε) Έναν (1) επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες μη ιατρούς που υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία.

στ) Έναν (1) νοσηλευτή κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγεται από όλους τους νοσηλευτές ΠΕ ή ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α'.

Στα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, προστίθεται ένα επιπλέον μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου, το οποίο είναι πανεπιστημιακός ιατρός, που εκλέγεται από όλους τους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται στις παραπάνω κλινικές, χωρίς να αποκλείεται η εκλογή και άλλου πανεπιστημιακού ιατρού ως μέλους του Επιστημονικού Συμβουλίου των περιπτώσεων α' και γ'.

Στο Επιστημονικό Συμβούλιο μετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, αιρετός εκπρόσωπος των ειδικευόμενων ιατρών. Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών ιατρών.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου.

Β. Αρμοδιότητες του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι:

α) Εισηγείται στο Συμβούλιο Διοίκησης για κάθε επιστημονικό θέμα λειτουργίας του νοσοκομείου.

β) Εισηγείται τη συγκρότηση επιτροπών και ομάδων εργασίας για συγκεκριμένα επιστημονικά θέματα του νοσοκομείου.

γ) Εισηγείται για επιστημονικά θέματα στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

δ) Γνωμοδοτεί προς το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για τις εκπαιδευτικές άδειες του επιστημονικού προσωπικού.

ε) Συντονίζει και παρακολουθεί τα εκπαιδευτικά και μετεκπαιδευτικά προγράμματα του επιστημονικού προσωπικού του νοσοκομείου και μεριμνά για τη διοργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων.

στ) Γνωμοδοτεί σε επιστημονικά ερωτήματα του Διοικητή ή του Διευθυντή ιατρικής υπηρεσίας.

ζ) Γνωμοδοτεί προς το Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας για το πρόγραμμα εφημεριών των ιατρών και του λοιπού προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου.

η) Έχει τις αρμοδιότητες Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας.

#### Άρθρο 6

##### Οργάνωση νοσοκομείων

1. Όλα τα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ. οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους.

Η έκδοση ή τροποποίηση των οργανισμών γίνεται με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. στην περιφέρεια του οποίου υπάγεται το νοσοκομείο.

Οι παραπάνω κοινές υπουργικές αποφάσεις ακολουθούν υποχρεωτικά τα πλαίσια οργάνωσης που ορίζονται στο νόμο αυτόν, όπως συμπληρώνονται με το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των νοσοκομείων του άρθρου 4 του ν. 1397/1983, όπως κάθε φορά ισχύει.

Οι οριστικοί οργανισμοί των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. θα εκδοθούν μετά την έγκριση, από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, του Υγειονομικού Χάρτη κάθε Περιφέρειας. Μέχρι τότε οι υφιστάμενοι οργανισμοί παραμένουν σε ισχύ και μπορεί να τροποποιούνται με καινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται, ιδίως, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας, τα εργαστήρια, η διάρθρωση της Νοσηλευτικής, Διοικητικής - Οικονομικής και Τεχνικής - Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας, καθώς και οι αρμοδιότητες τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους, με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που ισχύουν για τις θέσεις του Ιατρικού προσωπικού, ο αριθμός και οι ειδικότητες του με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου προσωπικού, η οργάνωση νοσοκομειακού φαρμακείου.

Στον οργανισμό μπορεί να προβλέπονται, από Ξενοδοχειακής άποψης και μόνο, θέσεις Β' και Α' κατηγορίας, με ειδικό υψηλότερο νοσήλιο. Οι θέσεις αυτές δεν μπορούν να υπερβαίνουν το 20% της δυναμικότητας σε κλίνες του νοσοκομείου. Η διάθεση των κλινών των θέσεων Β' και Α' γίνεται μόνο με την προϋπόθεση ότι δεν είναι απαραίτητες για τη νοσηλεία ιδιαίτερας βαρέων περιστατικών, από το Διοικητή του νοσοκομείου, με κριτήρια τη βαρύτητα των περιστατικών και τη σειρά προτεραιότητας. Ο Διοικητής μπορεί να εκχωρήσει αυτή την αρμοδιότητα στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

3. Σε κάθε νοσοκομείο, που διαθέτει πάνω από 400 κλίνες, συνιστώνται δύο (2) οργανικές θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού, Συμβούλων Οργάνωσης, με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, η οποία μπορεί να καταγγέλλεται ελεύθερα σε περίπτωση αποχώρησης του Διοικητή, για οποιονδήποτε λόγο. Σε κάθε νοσοκομείο που διαθέτει μέχρι 400 κλίνες συνιστάται μια (1) οργανική θέση του προηγούμενου εδαφίου.

Προσόντα διορισμού για τις θέσεις του παραπάνω ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του άρθρου 26 του π. δ. 194/1988 (ΦΕΚ 84 Α'), σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του ν. 1943/1991.

4. Σε κάθε νοσοκομείο συνιστάται υποχρεωτικά Ειδικό Γραφείο με τίτλο "Γραφείο Υποδοχής Ασθενών", το οποίο

στελεχώνεται με κατάλληλο προσωπικό, για την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχόμενων ασθενών και των συνοδών τους και την πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

5. Με τον οργανισμό κάθε νοσοκομείου με δυναμικότητα πάνω από 200 κλίνες συνιστάται υποχρεωτικά αυτοτελής Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός, ως Προϊσταμένου αυτού, Ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων.

6. Κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

α) Ιατρική, β) Νοσηλευτική, γ) Διοικητική - Οικονομική και δ) Τεχνική - Ξενοδοχειακή, εφόσον το επιτρέπει η οργανική του δύναμη.

Στην Ιατρική Υπηρεσία του νοσοκομείου υπάγονται οι Ιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί, χημικοί, κλινικοί χημικοί, βιοχημικοί, βιολόγοι, ψυχολόγοι, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, τεχνολόγοι ακτινολόγοι και οι λοιποί επιστήμονες των κλάδων υγείας, καθώς και τα τμήματα παραιτήριου προσωπικού και κοινωνικής εργασίας.

Στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου προβλέπεται αυτοτελές τμήμα Οργάνωσης και Πληροφορικής, που υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μεγαλύτερη των 400 κλινών μπορεί να συνιστάται Διεύθυνση Πληροφορικής και να προβλέπονται αυτοτελή τμήματα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, που υπάγονται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου, καθώς και το τμήμα Προμηθειών.

7. Ο Διευθυντής της Διοικητικής και της Τεχνικής Υπηρεσίας, καθώς και ο Διευθυντής της Διεύθυνσης Πληροφορικής των νοσοκομείων προέρχεται από τους υπαλλήλους όλων των μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προϊστανται, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, στη Διοικητική ή την Τεχνική Υπηρεσία ή τη Διεύθυνση Πληροφορικής και έχουν τα νόμιμα προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή.

Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παραγράφου 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου, με βάση τις καταστάσεις όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή της Διοικητικής ή της Τεχνικής Υπηρεσίας ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τους ενιαίους πίνακες προακτέων, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών της Διοικητικής ή Τεχνικής υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ., λόγω έλλειψης



υπαλλήλων που έχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, μπορεί να ανατίθενται τα καθήκοντα της θέσης Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας ή της Τεχνικής Διεύθυνσης ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής σε υπάλληλο οποιασδήποτε μονάδας του Π.Ε.Σ.Υ., του αμέσως κατώτερου βαθμού, με την προϋπόθεση ότι ανήκει σε κλάδο, οι υπάλληλοι του οποίου προβλέπεται, από τις οικείες οργανικές διατάξεις, ότι μπορεί να προϊστανται.

#### Άρθρο 7

##### Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται ιατρός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Σε νοσοκομεία που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής, που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας.

Οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση υποβάλλουν αίτηση και πλήρες βιογραφικό σημείωμα μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση σχετικής πρόσκλησης του Διοικητή του νοσοκομείου. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των υποψηφίων με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους. Ο Διοικητής υποβάλλει τον πίνακα, μαζί με εισήγησή του, στο Δ.Σ. του Π.Ε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Π.Ε.Σ.Υ. ορίζει έναν από τους τρεις πρώτους στον πίνακα ως Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, με τριετή θητεία, χωρίς να δεσμεύεται από τη σειρά εγγραφής.

Εάν δεν υποβληθούν αιτήσεις μέσα στην αποκλειστική προθεσμία των δέκα (10) ημερών, ο Διευθυντής της Ιατρικής υπηρεσίας ορίζεται από το Δ.Σ. του Π.Ε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Διοικητή.

2. Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας έχει ως κύριο έργο την παρακολούθηση της εύρυθμης λειτουργίας της Ιατρικής υπηρεσίας, της οποίας είναι και διοικητικός προϊστάμενος. Στο πλαίσιο αυτό:

α) Συντονίζει το έργο των τομέων και των τμημάτων, όσον αφορά στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

β) Εισηγείται στο Διοικητή του νοσοκομείου το πρόγραμμα και το ωράριο λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, ύστερα από γνώμη των Διευθυντών των τομέων.

γ) Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα εφημεριών των ιατρών και του λοιπού προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, έπειτα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου.

δ) Εισηγείται στο Διοικητή για τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής άδειας στο προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας.

ε) Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα επισκεπτηρίων νοσηλευομένων.

στ) Ελέγχει και εποπτεύει τις δραστηριότητες των τμημάτων και μονάδων της Ιατρικής Υπηρεσίας που δεν ανήκουν σε τομέα.

ζ) Επιμελείται την τήρηση του πρωτοκόλλου της Ιατρικής Υπηρεσίας και των ατομικών φακέλων με τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης των Διευθυντών τομέων, που προβλέπονται στο άρθρο 36 του ν. 2519/1997.

η) Επιλαμβάνεται όλων των θεμάτων δυσλειτουργίας της Ιατρικής Υπηρεσίας που προκύπτουν και δίνει τις απαραίτητες λύσεις με γνώμονα την ιατρική δεοντολογία και το συμφέρον του ασθενούς.

ι) Ασκει όλες τις αρμοδιότητες που προκύπτουν από την ιεραρχική του θέση, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, ή όσες του αναθέτει ο Διοικητής του νοσοκομείου.

3. Κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας του, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας μπορεί να ορίζει ως αναπληρωτή, στα ιατρικά του καθήκοντα, έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή έναν Επιμελητή Α'.

4. Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τμήματα και τομείς, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από τμήματα με συναφές επιστημονικό αντικείμενο. Οι βασικοί τομείς είναι:

- α) Παθολογικός
- β) Χειρουργικός
- γ) Εργαστηριακός
- δ) Ψυχικής Υγείας.

Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, είναι δυνατόν να συνιστώνται περισσότεροι από ένας Παθολογικοί, Χειρουργικοί ή Εργαστηριακοί τομείς, καθώς και τομείς Παιδιατρικός, Απεικόνισης, Επείγουσας Ιατρικής, Εντατικής Ιατρικής, Κοινωνικής Ιατρικής ή άλλοι ειδικοί τομείς. Σε κάθε νοσοκομείο λειτουργούν τμήματα διατομεακά με ενιαία διεύθυνση.

5. Κάθε τομέας έχει ορισμένο αριθμό κλινών, που εξυπηρετούν αδιακρίτως όλα τα τμήματά του. Η δύναμη κάθε τομέα δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 200 κλίνες.

Εφόσον η κτιριακή υποδομή επιτρέπει τη χωροταξική αυτοτέλεια των κλινών των τμημάτων εντός του νοσοκομείου, το Συμβούλιο Διοίκησης μεριμνά και αποφασίζει για την αυτοτέλεια αυτήν, αφού λάβει υπόψη την εισήγηση του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, προκειμένου να επιτευχθεί καλύτερη και σύμφωνη με τις σύγχρονες προδιαγραφές νοσηλεία και περίθαλψη των ασθενών.

6. Σε κάθε τομέα προϊστάται ο Διευθυντής του τομέα. Ως Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός Διευθυντής, που προϊστάται τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Στα νοσοκομεία όπου είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής του τομέα μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής, που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων κάθε τομέα με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους και τον υποβάλλει στο Διοικητή του νοσοκομείου. Ο Διοικητής επιλέγει ελεύθερα έναν από τους τρεις πρώτους, ως Διευθυντή τομέα, με τριετή θητεία.

Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου επιτρέπεται να επιλέγεται ως Διευθυντής τομέα, αλλά κωλύεται να συμμετάσχει, ως μέλος του Συμβουλίου, στην κατάρτιση του πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων των τομέων.

7. Ο Διευθυντής του τομέα είναι υπεύθυνος για το συντονισμό της λειτουργίας των τμημάτων. Ειδικότερα:

α) Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τομέα σύμφωνα με τις αποφάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου.

β) Καταρτίζει και εισηγείται τον προϋπολογισμό του τομέα, λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις των Διευθυντών των τμημάτων και παρακολουθεί την εκτέλεσή του.

γ) Προτείνει στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας το πρόγραμμα τακτικών και εκπαιδευτικών αδειών του προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του τομέα.

δ) Ανεκφορτώνει την κατανομή των χειρουργικών τραπέζων μετά από γνώμη της επιτροπής χειρουργείου.

ε) Αξιολογεί και συμμετέχει στη βαθμολόγηση του ιατρικού προσωπικού του τομέα, σύμφωνα με το άρθρο 36 του ν. 2519/1997, καθώς και του λοιπού προσωπικού του τομέα που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

Για την υποβοήθηση των Διευθυντών των τομέων και του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας στην άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, διατίθεται από τη Διεύθυνση Διοικητικού το απαραίτητο προσωπικό.

8. Σε κάθε τμήμα προϊστάται ιατρός Διευθυντής ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο Διευθυντής. Ο Διευθυντής του τμήματος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α'. Αν ο Διευθυντής του τμήματος ελλείπει και μέχρι την κάλυψη της οργανικής θέσης, ο Διοικητής, ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ορίζει προσωρινό προϊστάμενο του τμήματος.

9. Ο Διευθυντής του τμήματος είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία του τμήματος. Ειδικότερα:

α) Συντονίζει τη λειτουργία όλου του προσωπικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και διοικητικού, που εργάζεται στο τμήμα του.

β) Προτείνει και παρακολουθεί την εκτέλεση του προϋπολογισμού του τμήματός του στα πλαίσια του προϋπολογισμού του τομέα.

γ) Συντάσσει απολογισμό και ετήσια έκθεση πεπραγμένων του τμήματός του.

δ) Ελέγχει την τήρηση του ωραρίου του ιατρικού και του λοιπού προσωπικού του τμήματος, που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

ε) Αξιολογεί, ως Α' βαθμολογητής, το ιατρικό προσωπικό του τμήματος και το λοιπό προσωπικό του τμήματος, που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

στ) Επισπεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τμήματος.

10. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1397/1983, ο οικείος Διευθυντής υποβάλλει υποχρεωτικά στο Διοικητή του νοσοκομείου, μέσα σε ένα (1) μήνα από τη δημοσίευση του παρόντος, ονομαστική κατάσταση όλου του πανεπιστημιακού προσωπικού, που παρέχει πάσης φύσεως έργο στην πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα. Η παραπάνω ονομαστική κατάσταση υποβάλλεται, αναθεωρημένη, σε κάθε μεταβολή προσωπικού.

#### Άρθρο 8

##### Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται ο Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ο Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου ορίζεται από το Δ.Σ. του

Πε.Σ.Υ., μετά από επιλογή του από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που λειτουργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού.

2. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς, που ακολουθούν τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας. Επικεφαλής των τομέων είναι Τομεάρχες, που ορίζονται από το Διοικητή του νοσοκομείου μετά από επιλογή τους από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., κατά τα οριζόμενα στη παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού.

3. Οι προϊστάμενοι των τμημάτων των τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας επιλέγονται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο υπάγονται οι υποψήφιοι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999.

#### Άρθρο 9

##### Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων

1. Από 1.1.2002 επιτρέπεται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετά το τακτικό ωράριο, η λειτουργία απογευματινών ιατρείων και η διενέργεια διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων.

Στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους:

α) οι Διευθυντές ιατροί, β) οι Αναπληρωτές Διευθυντές ιατροί, γ) οι Επιμελητές Α' ιατροί και δ) οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες στο νοσοκομείο. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα κάτω από 200 κλίνες επιτρέπεται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα απογευματινά ιατρεία όλοι οι ειδικευμένοι ιατροί, που υπηρετούν στα νοσοκομεία αυτά.

2. Σε απογευματινό ιατρείο μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ιατροί, που διενεργούν τακτικό πρωινό ιατρείο τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Οι ιατροί που απασχολούνται σε απογευματινό ιατρείο δεν επιτρέπεται να είναι σε εφημερία και ο αριθμός τους δεν μπορεί να υπερβαίνει το μισό του ιατρικού προσωπικού κάθε τμήματος.

Η απασχόληση κάθε ιατρού σε απογευματινό ιατρείο δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δύο (2) ημέρες την εβδομάδα.

Η απασχόληση των ιατρών του χειρουργικού τομέα σε απογευματινά χειρουργεία δεν μπορεί να υπερβαίνει τη μία (1) ημέρα την εβδομάδα πλέον των δύο (2) ημερών άσκησης απογευματινού ιατρείου.

Ο προγραμματισμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων που διενεργούνται μετά το τακτικό ωράριο πραγματοποιείται, με επιμέλεια του Διευθυντή του τομέα, με την προϋπόθεση ότι διασφαλίζεται κατά απόλυτη προτεραιότητα η εξυπηρέτηση των αναγκών της εφημερίας των νοσηλευόμενων ασθενών και των τακτικών πρωινών εξωτερικών ιατρείων. Η επιστημονική ευθύνη για την απογευματινή λειτουργία κάθε τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας ανήκει στο Διευθυντή του τμήματος, του εργαστηρίου ή της μονάδας.

Τα ωράρια απογευματινής απασχόλησης, ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται ανά ημέρα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων ανά ημέρα καθορίζονται με απόφαση του Διοικητή, ύστερα από εισήγηση του Συμβουλίου Διοίκησης, ανάλογα με τις ανάγκες και τις πρακτικές δυνατότητες του νοσοκο-

μείου. Ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων, που διενεργεί κάθε ιατρός ανά εβδομάδα, δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. μπορεί με απόφασή του να καθορίζει γενικότερους όρους λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, που ισχύουν και για τα νοσοκομεία που δεν ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. αλλά συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

3. Η αμοιβή για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο καταβάλλεται απευθείας στο νοσοκομείο από τον εξεταζόμενο ασθενή.

Η αμοιβή για τις διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, καταβάλλονται στο νοσοκομείο με βάση τις ισχύουσες κάθε φορά ρυθμίσεις και τιμολόγιο, είτε από τον ασθενή είτε από τον ασφαλιστικό του φορέα. Αν ο ασθενής δεν είναι ασφαλισμένος, καταβάλλει στο νοσοκομείο αμοιβή για τις πράξεις αυτές με βάση το ισχύον κάθε φορά τιμολόγιο.

Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ύψος της αμοιβής, που καταβάλλεται για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο, καθώς και το ποσοστό που παρακρατείται από το νοσοκομείο και το ποσοστό που κατανέμεται στους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό που απασχολείται στην απογευματινή λειτουργία των ιατρείων, χειρουργείων και εργαστηρίων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Η καταβαλλόμενη στο νοσοκομείο αμοιβή, για επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο και για τις λοιπές ιατρικές πράξεις και επεμβάσεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, κατατίθεται σε ειδικό λογαριασμό του νοσοκομείου, που συνιστάται με την παρούσα διάταξη.

Η διοίκηση και διαχείριση του λογαριασμού γίνεται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) Τριμελής Επιτροπή, που αποτελείται από το Διοικητή, τον Προϊστάμενο της Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Προϊστάμενο της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, β) Η Γραμματεία του λογαριασμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι αρμοδιότητες των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης, ο τίτλος, ο τρόπος ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία του παραπάνω ειδικού λογαριασμού των νοσοκομείων.

4. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία που ανήκουν σε Α.Ε.Ι., μπορούν να ασκούν απογευματινό ιατρείο αποκλειστικά εντός του νοσοκομείου, με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στις παραγράφους 1, 2 και 3 του άρθρου αυτού.

Μέχρι τότε οι πανεπιστημιακοί ιατροί που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία είτε του Ε.Σ.Υ. είτε των Α.Ε.Ι., μπορούν να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

5. Η παραβίαση των όρων λειτουργίας του απογευματινού ιατρείου συνεπάγεται την αναστολή άσκησης του απογευματινού ιατρείου, από τον παραβάτη ιατρό, για έξι

(6) μήνες. Η αναστολή επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Διοικητή του νοσοκομείου και μετά έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Σε περίπτωση υποτροπής αίρεται οριστικά το δικαίωμα άσκησης απογευματινού ιατρείου, από το συγκεκριμένο ιατρό, με την ίδια διαδικασία.

Το παράπτωμα αυτό λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.

#### Άρθρο 10

##### Κέντρα Αριστείας

Ειδικά κέντρα, ερευνητικά κέντρα ή κέντρα αναφοράς συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας ή υπηρεσίας υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 έως 3 του άρθρου 19 του ν. 2519/1997, καθώς και μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας που αναπτύσσουν δραστηριότητες σε επίπεδο παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης και έρευνας, σύμφωνα με υψηλές διεθνείς προδιαγραφές, έχουν τη δυνατότητα να ακολουθήσουν διαδικασία αξιολόγησης και να αναχθούν σε "Κέντρα Αριστείας".

Η αξιολόγηση, που επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα, γίνεται από επιτροπή εμπειρογνομώνων διεθνούς κύρους, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η τήρηση των διεθνών και υψηλών προδιαγραφών λειτουργίας καθορίζει και τη διατήρηση της μονάδας στο επίπεδο του "Κέντρου Αριστείας". Τα "Κέντρα Αριστείας" λαμβάνουν ειδική επιχορήγηση.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και το ύψος της επιχορήγησης που λαμβάνουν τα "Κέντρα Αριστείας".

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

##### ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

#### Άρθρο 11

##### Ιατροί Ε.Σ.Υ.

1. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί, εκτός από το παράπτωμα της παραγράφου 1 εδάφιο α' του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 109 παρ. 2 περ. δ' του ν. 2583/1999 και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά τις διατάξεις του άρθρου 104 του ίδιου νόμου, με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης.

2. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί ιατροί που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε νοσοκομεία των Α.Ε.Ι. απαγορεύεται να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο.

3. Οι πανεπιστημιακοί ιατροί που υπηρετούν σε κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., και παραβιάζουν την υποχρέωση της προηγούμενης παραγράφου, διαπράττουν το πειθαρχικό παράπτωμα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς συμπεριφοράς και, ανεξάρτητα από την πειθαρχική τους δίωξη, εάν υπηρετούν σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., απομακρύνονται μονομερώς από το νοσοκομείο, με εισήγηση του Διοικητή και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση να υποβάλουν τις αντιρρήσεις τους εντός δέκα (10) ημερών.

Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. κοινοποιείται στον Πρόεδρο του ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης.

4. Μετά τρεις (3) μήνες από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού απαγορεύεται στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., η παροχή υπηρεσιών, με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν ασφαλιστικά υπηρεσίες υγείας, καθώς και η εγκατάσταση ιδιωτικών ιατρείων ή ιατρικών μηχανημάτων εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων. Για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, που δεν έχουν ιδιωτικό εργαστήριο, αλλά διατηρούν, μόνο, εργαστήριο εντός ιδιωτικών φορέων, η απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από την 1η Ιανουαρίου του έτους 2002.

Η παραβίαση της διάταξης αυτής συνιστά για τον πανεπιστημιακό ιατρό το πειθαρχικό παράπτωμα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς συμπεριφοράς και για την ιδιωτική επιχείρηση συνεπάγεται την επιβολή, με απόφαση του οικείου Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, χρηματικής ποινής ύψους είκοσι πέντε εκατομμυρίων (25.000.000) δραχμών και σε περίπτωση υποτροπής την ανάκληση της άδειας λειτουργίας του φορέα από τον αρμόδιο νομάρχη.

Εάν ο πανεπιστημιακός ιατρός εργάζεται σε πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα, που είναι εγκατεστημένη σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την πειθαρχική του δίωξη, απομακρύνεται μονομερώς από το νοσοκομείο, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση του να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. κοινοποιείται στον Πρόεδρο του ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης.

5. Όλοι οι ιατροί που προσλαμβάνονται πρώτη φορά στο Ε.Σ.Υ. μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, ανεξάρτητα από τη βαθμίδα για την οποία επιλέγονται, διορίζονται με πενταετή θητεία. Στο τέλος της πενταετίας η θέση επαναπροκηρύσσεται. Εφόσον ο ιατρός που κατέχει τη θέση επιλεγεί για την κατάληψή της, διορίζεται πάλι με πενταετή θητεία. Στο τέλος της δεύτερης πενταετίας η θέση επαναπροκηρύσσεται και, εφόσον επιλεγεί ο ίδιος ιατρός, διορίζεται ως μόνιμος.

Ιατροί που επιλέγονται τρεις φορές για κατάληψη θέσης στο Ε.Σ.Υ. μονιμοποιούνται αυτοδικαίως, στη θέση και το βαθμό που κατέχουν, μετά τη συμπλήρωση υπηρεσίας δέκα (10) ετών.

Η προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού, σε υπηρεσίες του κρατικού συστήματος υγείας κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπολογίζεται, για την εξέλιξη του ιατρού, ως προϋπηρεσία στο Ε.Σ.Υ.

6. Η διαδικασία επαναπροκήρυξης της θέσης αρχίζει ένα (1) έτος πριν τη λήξη της πενταετούς θητείας του ιατρού και η διαδικασία επιλογής πρέπει να έχει ολοκληρωθεί μέχρι τη λήξη της θητείας αυτής. Αν η διαδικασία δεν έχει ολοκληρωθεί, ο ιατρός αποχωρεί από την οργανική μονάδα στην οποία υπηρετεί με τη λήξη της θητείας του.

Αν ο ίδιος ιατρός επιλεγεί και πάλι για την κατάληψη της θέσης, η νέα πενταετής θητεία του αρχίζει την ημέρα της νέας ορκωμοσίας του.

7. Για όσους υπηρετούν, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, ως Επιμελητές Γ', Β' και Α' και Διευθυντές, με θητεία, ισχύουν τα ακόλουθα:

α) Η τετραετής θητεία των Επιμελητών Γ' και Β', της παραγράφου 2 του άρθρου 70 του ν. 2071/1992, μετατρέπεται σε πενταετή και εφαρμόζονται οι διατάξεις της παραγράφου 5.

β) Η τριετής θητεία των Επιμελητών Α' και των Διευθυντών της παραγράφου 2 β του άρθρου 34 του ν. 2519/1997 μετατρέπεται σε πενταετή. Στο τέλος της πενταετούς θητείας οι ιατροί αυτοί κρίνονται για μονιμοποίηση. Οι Επιμελητές Α' κρίνονται από τα Συμβούλια Αξιολόγησης της παραγράφου 14 και οι Διευθυντές από τα Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 11.

γ) Θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., στις οποίες τοποθετήθηκαν μόνιμοι αγροτικοί ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι στη συνέχεια ειδικεύθηκαν, κατά τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α'), μετατρέπονται σε θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας, με βαθμό Επιμελητή Α' αν κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου οι ενδιαφερόμενοι έχουν συμπληρώσει στην ειδικότητα τουλάχιστον επτά (7) έτη και με βαθμό Επιμελητή Β' αν κατέχουν την ειδικότητα για μικρότερο των επτά (7) ετών χρονικό διάστημα. Η μετατροπή γίνεται, κατόπιν αιτήσεως των ενδιαφερομένων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία οι θέσεις μπορεί να μεταφέρονται και να προστίθενται στον οργανισμό οποιουδήποτε Νοσοκομείου ή κέντρου υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ο χρόνος της μόνιμης, με την ειδικότητα, προϋπηρεσίας προμετράται σε κάθε περίπτωση, ως χρόνος που διανύθηκε στο βαθμό της νέας θέσης.

8. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συγκροτούνται, με απόφαση του Προέδρου του, Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής των Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ., ανά ειδικότητα.

Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Το Διοικητή του νοσοκομείου, για τον οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για Κέντρα Υγείας.

β) Το Διευθυντή του οικείου τμήματος ή κλινικής του Νοσοκομείου ή το Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.

γ) Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για Κέντρα Υγείας.

δ) Έναν (1) ιατρό Διευθυντή της (διας ή συναφούς) ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.

ε) Έναν (1) ιατρό Επιμελητή Α' ή Αναπληρωτή Διευθυντή

ης ίδιας ή συναφούς ειδικότητας με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. και προτείνεται από τον Π.Ι.Σ.

Όλα τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής ορίζονται με τους αναπληρωτές τους.

Τα μέλη των περιπτώσεων δ' και ε' ορίζονται ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση οδοντιάτρων ως μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου Επιλογής για τις περιπτώσεις δ' και ε' ορίζονται οδοντίατροι.

9. Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής λειτουργούν σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παράγραφο 9 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 για τη λειτουργία των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Τροσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.), Γα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις Επιμελητών Ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρι την έκδοση της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου, εφαρμόζεται η υπουργική απόφαση αριθ. ΔΥ13α / οικ. 39832/ 4.12.1997 «Ιεράρχηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 1088 Β'/9.12.1997).

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ., καταρτίζεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κατάλογος Εθνικών Κριτών, ανά ειδικότητα, συμπεριλαμβανομένης της Οδοντιατρικής, με σκοπό τη στελέχωση των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Ο κατάλογος περιλαμβάνει:

α) Διευθυντές τμημάτων ή μονάδων του Ε.Σ.Υ. ή Έλληνες Διευθυντές κλινικών ή μονάδων νοσοκομείων της αλλοδαπής.

β) Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικών σχολών.

Ο αριθμός των περιλαμβανομένων στον κατάλογο, ανά κατηγορία, πρέπει να είναι τουλάχιστον τριπλάσιος από τον αριθμό των μελών με τα οποία συμμετέχει κάθε κατηγορία στα συμβούλια επιλογής και αξιολόγησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται η διαδικασία και τα κριτήρια επιλογής των ιατρών που καταχωρούνται στον κατάλογο και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

Ο κατάλογος ανασυντάσσεται κάθε τρία (3) χρόνια.

Η επιλογή των μελών για τη στελέχωση των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης γίνεται με χωριστή κλήρωση, σε δημόσια συνεδρίαση, από τριμελή επιτροπή, η οποία αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., β) ένα μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή ένα άλλο μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. και γ) έναν Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Διευθυντή του ίδιου υπουργείου, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

11. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστώνται, για κάθε ειδικότητα, Συμβούλια Επιλογής και Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Τα Συμβούλια Επιλογής αποτελούνται από:

α) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ., στο οποίο ανήκει ή με το οποίο συνδέεται λειτουργικά το νοσοκομείο, για το οποίο

γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του το Διοικητή του νοσοκομείου ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν κρίνεται ιατρός Κέντρου Υγείας.

β) Τρεις (3) Διευθυντές Ιατρούς Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας. Ένας (1) από τους τρεις (3) Διευθυντές μπορεί να είναι Έλληνας Ιατρός, Διευθυντής τμήματος ή μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής.

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό καθηγητή Α' ή Β' βαθμίδας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα Συμβούλια Αξιολόγησης αποτελούνται από:

α) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ., στο οποίο ανήκει ή συνδέεται λειτουργικά το νοσοκομείο, για το οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του το Διοικητή του νοσοκομείου ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν κρίνεται Ιατρός Κέντρου Υγείας.

β) Τρεις (3) Διευθυντές Ιατρούς Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας. Ένας (1) από τους τρεις (3) Διευθυντές μπορεί να είναι Έλληνας Ιατρός, Διευθυντής τμήματος ή μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής.

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό καθηγητή Α' ή Β' βαθμίδας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' των ανωτέρω δύο Συμβουλίων ορίζονται, μαζί με τους αναπληρωματικούς τους, από τον κατάλογο Εθνικών Κριτών, με κλήρωση που διενεργείται από την επιτροπή της παραγράφου 10 του παρόντος άρθρου. Τα Συμβούλια συγκροτούνται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Για κάθε επιλογή ή αξιολόγηση, τα Συμβούλια ορίζουν δύο (2) από τα μέλη τους από τις περιπτώσεις β' και γ' ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση Διευθυντών Οδοντιάτρων, τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' είναι οδοντίατροι.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συγκροτούνται περισσότερα του ενός Συμβούλια Επιλογής ή Συμβούλια Αξιολόγησης για την ίδια ειδικότητα.

Τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζεται η υπουργική απόφαση αριθ. ΔΥ 13α/οικ. 39832/4.12.1997 «Ιεράρχηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 1088 Β'/9.12.1997).

Οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας παρέχουν την αναγκαία διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη για τη λειτουργία των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης.

12. Τα δικαιολογητικά των υποψηφίων για τις θέσεις Διευθυντών Ε.Σ.Υ. υποβάλλονται στο νοσοκομείο, το οποίο έχει προκηρύξει τη θέση. Το νοσοκομείο διαβιβάζει τα δικαιολογητικά στη γραμματεία του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., η οποία τα παραδίδει στους εισηγητές. Κάθε εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει την εισήγησή του στη γραμματεία του Συμβουλίου μέσα σε είκοσι (20) ημέρες από την παραλαβή των φακέλων με τα δικαιολογητικά των υποψηφίων. Αντίγραφα των εισηγήσεων αποστέλλονται σε όλους τους υποψηφίους, οι οποίοι μπορούν να υποβάλουν τις τυχόν αντιρρήσεις τους σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών. Οι εισηγητές υποχρεούνται, μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες, να απαντήσουν εγγράφως και τεκμηριωμένα στις αντιρρήσεις των υποψηφίων και η απάντησή τους υποβάλλεται, μαζί με τις εισηγήσεις, στο Συμβούλιο. Το Συμβούλιο συγκαλείται, εξε-

τάζει τις αντιρρήσεις που έχουν υποβληθεί και τις απόψεις των εισηγητών και τις καταχωρεί στο πρακτικό κρίσης. Το Συμβούλιο συντάσσει αξιολογικό πίνακα των υποψηφίων πλήρως αιτιολογημένο, τον οποίο αποστέλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Το Συμβούλιο υποχρεούται να ολοκληρώσει την κρίση εντός ενός (1) μήνα από την υποβολή των απαντήσεων των εισηγητών επί των αντιρρήσεων των υποψηφίων. Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας εξετάζει μόνο τη νομιμότητα της διαδικασίας και εφόσον διαπιστώσει παράβαση των σχετικών διατάξεων, μπορεί να αναπέμψει την απόφαση στο Συμβούλιο, μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από την παραλαβή του αξιολογικού πίνακα.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. να παρατείνει τις προθεσμίες για την υποβολή των εισηγήσεων μέχρι δεκαπέντε (15) εργάσιμες ημέρες. Αν οι εισηγητές δεν τηρήσουν τις προθεσμίες, εκπίπτουν αυτοδικαίως από μέλη του Συμβουλίου, αντικαθίστανται με τη διαδικασία διορισμού τους και απαγορεύεται η συμμετοχή τους σε οποιοδήποτε άλλο Συμβούλιο Επιλογής ή Συμβούλιο Αξιολόγησης. Η παράλειψη αυτή θεωρείται παράβαση του υπηρεσιακού καθήκοντος του ιατρού και λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση ή αξιολόγησή του.

13. Οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μόνιμοι Διευθυντές αξιολογούνται ανά πενταετία από τα Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ. Η αξιολόγηση αρχίζει από τους αρχαιότερους υπηρετούντες Διευθυντές. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται η διαδικασία, τα κριτήρια και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ύστερα από εισήγηση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου, μπορεί να παραπέμπεται για αξιολόγηση, χωρίς την τήρηση του κριτηρίου της αρχαιότητας, ιατρός Διευθυντής που έχει αξιολογηθεί αρνητικά επί τρία (3) συνεχόμενα έτη, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 2519/1997, ή ιατρός Διευθυντής, ο οποίος με την εν γένει συμπεριφορά του παραβιάζει τους κανόνες της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

Το Συμβούλιο Αξιολόγησης βαθμολογεί τους κρινόμενους με Α, Β ή Γ. Με Α βαθμολογείται εκείνος που κρίνεται επαρκής και ικανός για την εκτέλεση των αρμοδιοτήτων και καθηκόντων της συγκεκριμένης θέσης.

Με Β βαθμολογείται εκείνος που κατ' αρχήν κρίνεται επαρκής, αλλά χρειάζεται να βελτιωθεί σε συγκεκριμένα σημεία. Τα σημεία αυτά, καθώς και η διαδικασία βελτίωσης του κρινόμενου, μέσα από διαδικασίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, του υποδεικνύονται από το Συμβούλιο. Σε αυτήν την περίπτωση η αξιολόγηση επαναλαμβάνεται μετά τριετία. Αν μετά την τριετία κριθεί ότι δεν έχει βελτιωθεί, τοποθετείται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε προσωρινή προσωποπαγή ομοίβαθη θέση, που συνιστάται με την ίδια απόφαση σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή αποκεντρωμένη μονάδα του οικείου Πε.Σ.Υ., ανάλογα με την ειδικότητά του και τις συνολικές ανάγκες παροχής υπηρεσιών υγείας του Πε.Σ.Υ. και η θέση του επαναπροκηρύσσεται.

Με Γ βαθμολογείται εκείνος που κρίνεται ανεπαρκής και ακατάλληλος για τη θέση που κατέχει. Στην περίπτωση αυτή η θέση επαναπροκηρύσσεται και ο ιατρός τοποθετείται σε προσωρινή προσωποπαγή θέση, σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο ή μετατάσσεται, κατόπιν αιτήσεώς του, σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ο.Τ.Α. ή δημόσια υπηρεσία.

14. Οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μόνιμοι Επιμελητές Α', εφόσον συμπληρώνουν πενταετή υπηρεσία στον ίδιο βαθμό, χωρίς να έχουν εν τω μεταξύ κριθεί για κατάληψη ομοίβαθμης θέσης αξιολογούνται, εφαρμοζόμενων αναλόγως των διατάξεων της παραγράφου 13 του άρθρου αυτού, από Συμβούλια Αξιολόγησης που συγκροτούνται ανά Πε.Σ.Υ. από:

α) Το Διοικητή του νοσοκομείου ως Πρόεδρο ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

β) Το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, που είναι και εισηγητής ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

γ) Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.

δ) Έναν Διευθυντή και έναν Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ειδικότητας από νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας της περιφέρειας του Πε.Σ.Υ., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ.

Η συγκρότηση του Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Προέδρου του ΠΕ.Σ.Υ.

Με την ίδια διαδικασία και τις ίδιες προϋποθέσεις αξιολογούνται και όσοι Επιμελητές ιατροί μονιμοποιηθούν μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

15. Σε ιατρούς του Ε.Σ.Υ., με βαθμό Διευθυντή, μπορεί να απονέμεται ο τίτλος του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ.

Τα προσόντα για την απονομή του τίτλου του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ. είναι ανάλογα εκείνων που απαιτούνται για την εκλογή σε θέση Καθηγητή Πανεπιστημίου.

Ο τίτλος του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ. αφαιρείται, εάν κατά την ανά πενταετία αξιολόγηση, ο Διευθυντής κριθεί αρνητικά για τη διατήρηση της θέσης Διευθυντή του τμήματός του.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται το εκλεκτορικό σώμα, το οποίο συγκροτείται από Καθηγητές των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι., ο τύπος του τίτλου, ο φορέας που τον απονέμει, τα ειδικότερα κριτήρια, και ρυθμίζεται η διαδικασία και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

16. Με απόφαση του Προέδρου κάθε Πε.Σ.Υ., ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης όλων των ιατρών, οδοντότρων και λοιπών επιστημόνων της Ιατρικής Υπηρεσίας, που υπηρετούν στις μονάδες του Πε.Σ.Υ., καθώς και ο χρόνος πρακτικής άσκησης αυτών σε πιστοποιημένους φορείς και κλινικές του Ε.Σ.Υ., που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η επιτυχής πρακτική άσκηση συνεκτιμώνται σε κάθε κρίση ή αξιολόγηση του παραπάνω προσωπικού.

17. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε Πε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, μπορεί να οργανώνονται κοινά εκπαιδευτικά προγράμματα για τους ιατρούς και το λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που υπηρετεί στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας και στα περιφερειακά ιατρεία του Πε.Σ.Υ.

18. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό

συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις.

Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, που εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι ο λειτουργός ή υπάλληλος γνωρίζει άριστα τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο συνέδριο και ότι ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που απουσιάζει σε εκπαιδευτική ή άλλη άδεια δεν υπερβαίνει το 50% των υπηρετούντων στο τμήμα του αιτούντος και δεν διαταράσσεται κατά τα λοιπά η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.

Απαγορεύεται σε ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκαταστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους.

19. Οι βραχυχρόνιες αναρρωτικές άδειες που προβλέπονται στο άρθρο 56 παρ. 2 του ν. 2683/1999 χορηγούνται στο προσωπικό των νοσοκομείων από το Διευθυντή του τμήματος ή το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

20. Η παράγραφος 5 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

"5. Το προβλεπόμενο από τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από:

α) έναν (1) Αντιπρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του έναν Νομικό Σύμβουλο του Κράτους, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους,

β) έναν (1) Πρόεδρο Πε.Σ.Υ., με αναπληρωτή Πρόεδρο άλλου Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

γ) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.,

δ) τον Πρόεδρο του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του ίδιου Συμβουλίου ή τον Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο, του Πειθαρχικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, προκειμένου για πειθαρχική δίωξη οδοντιάτρων,

ε) έναν (1) Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του άλλο Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

21. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας προβλέπονται ειδικά κίνητρα, οικονομικά και επιστημονικά:

α) για ειδικότητες εν ανεπαρκεία, όπως αυτές της γενικής ιατρικής, της ιατρικής της εργασίας, της αναισθησιολογίας, της ψυχιατρικής, καθώς και για εξειδίκευση στην επείγουσα και εντατική ιατρική, β) για φαρμακοποιούς, βιολόγους, βιοχημικούς, χημικούς, κλινικούς χημικούς, νοσηλευτές και άλλους επιστήμονες του τομέα υγείας που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ., για μετεκπαίδευση πάνων σε θέματα σχετικά με το αντικείμενό τους, γ) για στελέχη του τομέα υγείας για μεταπτυχιακές σπουδές στην Ελλάδα και στο εξωτερικό σε θέματα δημόσιας υγείας, διοίκησης

και οργάνωσης υπηρεσιών υγείας, δ) για την προσέλκυση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού για την κάλυψη ειδικών αναγκών σε ακριτικές, δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας.

22. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 προστίθενται τα εξής εδάφια:

"Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κάλυψη έκτακτων αναγκών και των επειγουσών αναγκών σε δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στον κατάλογο αυτόν εγγράφονται με αίτησή τους ειδικευμένοι ιατροί, που είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) και ιατροί που απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα. Προηγούνται οι άνεργοι ιατροί και η προτεραιότητα μεταξύ αυτών καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους στον Ο.Α.Ε.Δ. Οι ιατροί, που εγγράφονται στον κατάλογο αυτόν, δεν πρέπει να κατέχουν τον τίτλο ειδικότητας περισσότερο από πέντε (5) έτη και δεν μπορούν να παραμείνουν στον κατάλογο περισσότερο από πέντε (5) έτη.

Οι επικουρικοί ιατροί, με την εγγραφή τους στον κατάλογο, δηλώνουν και το χρονικό διάστημα για το οποίο δεσμεύονται να απασχοληθούν, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που δεν μπορεί να είναι μικρότερο των τριών (3) μηνών και μεγαλύτερο του ενός (1) έτους, καθώς και τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο του έτους. Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζει πρόγραμμα ετοιμότητας των επικουρικών ιατρών, ώστε να υπάρχει κάλυψη καθ' όλο το έτος.

Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησής τους στην κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ο χρόνος αυτός υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., όταν κρίνονται για την κατάληψη θέσης ιατρού Ε.Σ.Υ.

Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ. και η δαπάνη για την αμοιβή των επικουρικών ιατρών βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, αν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό του Πε.Σ.Υ., εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή Πε.Σ.Υ.

Οι προσλήψεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ 55/11.11.1998 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως κάθε φορά ισχύει".

23. Όλες οι ρυθμίσεις του άρθρου αυτού για τους ιατρούς ισχύουν και για τους οδοντιάτρους.

#### Άρθρο 12

##### Πειθαρχικές διατάξεις

1. α. Ο Διοικητής νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ως Πειθαρχικός Προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Ο Διευθυντής Κέντρου Υγείας μπορεί να επιβάλλει στο ιατρικό προσωπικό τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου έως το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β. Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βά-

ρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι και τις αποδοχές ενός (1) μηνός.

Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

2. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία, σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό, σε βάρος του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά του. Σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί να επιβάλλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό στοιχεία α' έως και γ', στην παράγραφο 1 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997. Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή και του Συμβουλίου Διοίκησης του νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφέσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων των Διοικητικών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν την ποινή του προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού.

Οι τελεσίδικες πειθαρχικές αποφάσεις των Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου επόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας, μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

Οι διατάξεις των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 καταργούνται.

3. Ο Διοικητής νοσοκομείου των Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού προσωπικού, πλην του ιατρικού, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Την ίδια αρμοδιότητα έχει και ο Διευθυντής των Κέντρων Υγείας.

Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού τις ποινές της επίπληξης μέχρι τις αποδοχές ενός (1) μήνα. Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της αρμοδιότητάς του είτε σε πρώτο βαθμό είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από άσκηση ένστασης κατά των αποφάσεων των πειθαρχικών οργάνων της προηγούμενης παραγράφου.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά παραπτώματα του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της παραγράφου 1 περ. α', β' και γ' του άρθρου 109 του ν. 2683/1999.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλει ποινή βαρύτερη από τη στέρηση των αποδοχών ενός (1) μηνός, επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου.

Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλλει οποιαδήποτε ποινή.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163α του ν. 2683/1999, που προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 2839/2000 και εφαρμόζονται, κατά τα λοιπά, οι πειθαρχικές διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.

4. Τις προβλεπόμενες στις προηγούμενες παραγράφους 1, 2 και 3 ένσταση και έφεση δικαιούνται να ασκήσουν:

α) ο λειτουργός ή υπάλληλος, εντός προθεσμίας τριάντα (30) ημερών από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση,

β) κατά του λειτουργού ή υπαλλήλου, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την έκδοση της απόφασης.

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 προστίθεται περίπτωση ζ ως εξής:

"ζ. η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης".

Για το αδίκημα αυτό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης."

6. Τα μονομελή πειθαρχικά όργανα οφείλουν να εκδίδουν την απόφασή τους μέσα σε ένα (1) μήνα από την ημέρα παραλαβής του πειθαρχικού φακέλου.

Για τα συλλογικά πειθαρχικά όργανα η παραπάνω προθεσμία ορίζεται σε δύο (2) μήνες από την ημέρα παραλαβής του σχετικού φακέλου.

Η υπαίτια παραβίαση των ανωτέρω προθεσμιών αποτελεί παράβαση του υπαλληλικού καθήκοντος και διώκεται πειθαρχικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

#### Άρθρο 13

1. Απαγορεύεται η εγκατάσταση προσφερόμενου ιατρικού εξοπλισμού σε νοσοκομείο, χωρίς την προηγούμενη άδεια του Διοικητή αυτού. Η εγκατάσταση εξοπλισμού με τη μέθοδο της χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing) γίνεται μόνο ύστερα από ειδική έγκριση του Διοικητή του νοσοκομείου.

2. Η διάταξη της παραγράφου 12 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας των Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να αναθέτουν με σύμβαση έργου, κατά τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, τη φύλαξη των χώρων τους σε ειδικά συνεργεία παροχής υπηρεσιών ασφαλείας, ανεξάρτητα αν η αμοιβή του αναδόχου υπερβαίνει την απαιτούμενη δαπάνη για την πλήρωση των κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων".

3. Στην παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 2519/1997 προστίθεται δεύτερο εδάφιο, ως εξής:

"Οι θέσεις του προηγούμενου εδαφίου προστίθενται



στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου και οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού των κλάδων Ε.Σ.Υ.:

α) νοσοκομειακών φαρμακοποιών, β) φυσικών νοσοκομειών - ακτινοφυσικών, γ) κλινικών χημικών, χημικών, βιοχημικών, βιολόγων των ιατρικών εργαστηρίων δ) ψυχολόγων, που διορίζονται στις θέσεις αυτές, βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου".

Οι προσωρινές διαβαθμισμένες θέσεις φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., που κατέχουν οι ήδη υπηρετούντες φαρμακοποιοί, μετατρέπονται σε οργανικές διαβαθμισμένες θέσεις κλάδου νοσοκομειακών φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ. και εντάσσονται στον οργανισμό του νοσοκομείου που υπηρετούν.

4. Στον Πρόεδρο, στον Αντιπρόεδρο και στα μέλη:

- του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου,
- του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ε.Σ.Υ.,
- του Συμβουλίου Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ.,
- των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής Επιμελητών Ε.Σ.Υ.,
- των Περιφερειακών Συμβουλίων Αξιολόγησης Επιμελητών Ε.Σ.Υ. και

στ) της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, καταβάλλονται αμοιβή και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

5. Τα εισοδήματα των ιατρών του Ε.Σ.Υ. από την απογευματινή εργασία της παρ. 1 του άρθρου 9 του νόμου αυτού, καθώς και αυτά των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία των παραγράφων 1 και 4 του ίδιου άρθρου, όπως επίσης και η προβλεπόμενη στην επόμενη παράγραφο 6 του άρθρου αυτού ειδική αμοιβή για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου από πανεπιστημιακούς ιατρούς, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., θεωρούνται ότι προέρχονται από άσκηση ιδιωτικού έργου και φορολογούνται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 περ. Ζ' του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (ΦΕΚ 151 Α').

6. Από 1.1.2002, στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., καταβάλλεται, από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του οικείου νοσοκομείου, ειδική αμοιβή για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

7. Επιτρέπεται, με αίτησή του, η μετάθεση του ιατρικού και πάσης φύσεως προσωπικού του Πε.Σ.Υ., από οργανική θέση αποκεντρωμένης μονάδας του σε οργανική θέση άλλης αποκεντρωμένης μονάδας του, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 67 του ν. 2683/1999.

Ιατροί ή οδοντίατροι του Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε προσωποπαγείς θέσεις σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ως υπεράριθμοι, δύνανται, ύστερα από αίτησή τους και πρόταση των οικείων Πε.Σ.Υ., να μετατεθούν ή μεταταγούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας άγονων περιοχών της ίδιας ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας με μεταφορά της θέσης τους.

8. Το Συμβούλιο Διοίκησης του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ" έχει την αποκλειστική αρμοδιότητα

για τη διαχείριση, διοίκηση, αξιοποίηση και διάθεση των υφιστάμενων κληροδοτημάτων, καθώς και για την υποβολή στη Διεύθυνση Εθνικών Κληροδοτημάτων του Υπουργείου Οικονομικών του ετήσιου προϋπολογισμού λειτουργίας των κληροδοτημάτων και του αντίστοιχου απολογισμού και ισολογισμού.

9. Στο Διοικητικό Συμβούλιο των Πε.Σ.Υ., στα οποία υπάγονται το Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ" και το Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας "Η ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ", συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως, και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

10. Διατηρούν το υφιστάμενο νομικό καθεστώς τους και δεν υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 1 του νόμου αυτού:

- το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ",
- το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ",
- το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ",
- το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ",
- το Γενικό Νοσοκομείο "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ",
- το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων "ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΑΙ ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ",
- το Γενικό Νοσοκομείο "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ",
- το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ",
- το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ",
- Το Σπληνωπούλειο Παθολογικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ",
- Το Ινστιτούτο Έρευνας Νοσημάτων Θώρακα, Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε.),
- Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ".

Τα παραπάνω νοσοκομεία, που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς και το Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε. και τα παραρτήματα αυτού διασυνδέονται λειτουργικά με το Πε.Σ.Υ. στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου βρίσκονται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

Η οργάνωση και διοίκηση των ανωτέρω νοσοκομείων διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 5, 6, 7 και 8 αυτού του νόμου, οι οποίες ισχύουν από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι αρμοδιότητες που ασκούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου, από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. και το Συμβούλιο Διοίκησης των νοσοκομείων, περιλαμβανομένων και των πειθαρχικών αρμοδιοτήτων του άρθρου 12, ανήκουν στα Διοικητικά Συμβούλια των παραπάνω νοσοκομείων, τα οποία συγκροτούνται κατά τις ισχύουσες κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ειδικές για τα νοσοκομεία αυτά διατάξεις, συμπληρούμενες από τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2519/1997, όπως τροποποιήθηκε με αυτές της παρ. 15 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 21 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), οι οποίες διατηρούνται σε ισχύ, ειδικώς, για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Ο Διοικητής των παραπάνω νοσοκομείων είναι και Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτός εάν η ιδιότητα αυτή επιφυλάσσεται σε ορισμένο πρόσωπο, με ειδική πρόβλεψη πράξης δωρεάς εν ζωή ή διαθήκης ή σύμβασης ή διάταξης ειδικού νόμου. Ο Διοικητής έχει τις αρμο-

διότητες που ορίζονται στην παράγραφο 7 του άρθρου 5 και τις λοιπές διατάξεις αυτού του νόμου.

11. Εξαιρούνται από τις διατάξεις αυτού του νόμου το Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ" και το "ΩΝΑΣΕΙΟ" Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, τα οποία διασυνδέονται λειτουργικά με το Π.Σ.Υ. στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου βρίσκονται, εφαρμοζομένων αναλόγως των διατάξεων της παρ. 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου. Η οργάνωση και διοίκηση των παραπάνω νοσοκομείων διέπεται από τις ισχύουσες γι' αυτά ειδικές διατάξεις, οι οποίες καθορίζουν και τις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τους όρους απασχόλησης, τόσο κατά το τακτικό ωράριο όσο και κατά την απογευματινή λειτουργία, των απασχολούμενων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των πανεπιστημιακών ιατρών. Για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται στους παραπάνω φορείς, εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορούν να εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και να οργανώνονται κατά τις διατάξεις αυτού του νόμου οι νοσηλευτικές μονάδες των φυλακών, που υπάγονται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, χωρίς να μεταβάλλονται οι εργασιακές σχέσεις του υπηρετούντος σε αυτές μέχρι την ένταξη ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού. Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την ένταξη.

13. Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 24 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

"Για τους ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που κατέχουν θέση μέλους Δ.Ε.Π. στα Τμήματα Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.) των Α.Ε.Ι., εξακολουθούν να ισχύουν οι διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 1 του ν. 2188/1994 (ΦΕΚ 18 Α'). Οι ιατροί αυτοί μπορούν να ανακαλέσουν τη δήλωση παραίτησης από μέλος Δ.Ε.Π. των Τ.Ε.Φ.Α.Α. εντός αποκλειστικής προθεσμίας εξήντα (60) ημερών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου."

14. Με τις διατάξεις του νόμου αυτού δεν θίγονται: α) οι διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 7 του ν. 1268/1982, όπως ισχύουν, περί ίδρυσης, κατάργησης, συγχώνευσης ή μετονομασίας κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων των Α.Ε.Ι., β) οι διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1397/1983, όπως ισχύουν, περί εγκατάστασης ή μετεγκατάστασης πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., γ) οι διατάξεις του ν. 249/1976 και της παραγράφου 23 του άρθρου 45 του ν. 1268/1982, όπως ισχύουν, περί πειθαρχικής αρμοδιότητας για τα μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και δ) οι κείμενες διατάξεις, που αναφέρονται στην αρμοδιότητα των τμημάτων Α.Ε.Ι. και των τομέων τους, καθώς και των κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων τους, για όλα τα ζητήματα, που αφορούν το εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο τους.

15. Ιατροί, υπήκοοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κάτοχοι άδειας ασκήσεως επαγγέλματος και τίτλου ειδικότητας, που έχουν αναγνωρισθεί στην Ελλάδα, οι οποίοι έχουν εκπληρώσει στο κράτος προέλευσης υπηρεσία τουλάχιστον δεκαπέντε (15) μηνών, αντίστοιχη με την υπηρεσία υπαίθρου του άρθρου 1 παρ. 1 του ν.δ. 67/1968 (ΦΕΚ 303 Α'), μπορούν να είναι υποψήφιοι για θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., κατά παρέκκλιση της διάταξης της παραγράφου 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α').

Ως αντίστοιχη υπηρεσία θεωρείται, ιδίως, ο χρόνος πρακτικής άσκησης της ιατρικής σε νοσοκομείο ή ιατρείο, εάν απαιτείται ως υποχρεωτική προϋπόθεση μετά τη λήψη του πτυχίου για την έναρξη εκπαίδευσης σε ιατρική ειδικότητα.

16. Στο ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 88 ως εξής:

"Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., όλων των βαθμών, οι οδοντίατροι, καθώς και οι φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, κλινικοί χημικοί, βιολόγοι και φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί, που υπηρετούν στα Νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας, υποχρεούνται σε εφημερία στο Νοσοκομείο ή στο Κέντρο Υγείας σύμφωνα με τις ανάγκες των τμημάτων, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων και εν γένει σύμφωνα με τις ανάγκες για την απρόσκοπτη λειτουργία του Νοσοκομείου ή του Κέντρου Υγείας. Στους ιατρούς και τους λοιπούς ως άνω επιστήμονες ενεργού εφημερίας καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, που καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής απασχόλησης".

Η ισχύς της διάταξης αυτής αρχίζει από 1.1.2002.

17. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Η προκήρυξη για την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, παρασκευαστών, ραδιολογίας - ακτινολογίας, χειριστών - εμφανιστών, χειριστών ιατρικών συσκευών, χειριστών ιατρικών μηχανημάτων σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Ε.Κ.Α.Β., καθώς και του προσωπικού του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β., γίνεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας, μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς να απαιτείται Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (Π.Υ.Σ.)."

18. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού οι εκλεγμένοι πρόεδροι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, οι οποίοι υπηρετούν ως υπάλληλοι του ευρύτερου δημόσιου τομέα, επιτρέπεται να απέχουν από τα καθήκοντά τους για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους με αυτήν την ιδιότητα καθ' όλο το χρονικό διάστημα της θητείας τους. Η καταβολή των αποδοχών τους βαρύνει το φορέα από τον οποίο προέρχονται.

19. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται η μερική αποχή των παραπάνω προσώπων από τα καθήκοντά τους.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

#### ΤΕΛΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

##### Άρθρο 14

##### Τελικές διατάξεις

1. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ρυθμίζονται τα κάθε είδους ειδικότερα θέματα, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού.

2. Από τη δημοσίευση του παρόντος καταργούνται οι διατάξεις:

α) των άρθρων 6 παρ. 1, 8, 12 παρ. 1, 11 παρ. 3 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'),

β) της παρ. 1 του άρθρου 18 του ν. 1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α'),

γ) των άρθρων 48 παράγραφοι 1 και 2, 54, 55 πλην της παρ. 3, 56 παρ. 1 και 3, 58 παράγραφοι 1, 3, 4 και 5 και 60 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'),

δ) της παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α'),

ε) των άρθρων 15, 16, 17, 34 παράγραφοι 1, 2 εδ. α' και β', 3 και του άρθρου 37 παράγραφοι 1, 2, 3, 4 και 5 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), καθώς και κάθε γενική ή ειδική διάταξη που είναι αντίθετη προς τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Καταργούνται οι διατάξεις της παρ. 2 α (3) β του άρθρου 12, των περιπτώσεων (1), (2), (4), (5) και (6) του στοιχείου β' της παρ. 2 του άρθρου 13, των περιπτώσεων (1), (10), (12), (13) του εδαφίου α' της παρ. 2 του άρθρου 14 και των περιπτώσεων (1) και (4) του εδαφίου β' της παρ. 1 του άρθρου 33 του προεδρικού διατάγματος 95/2000 "Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας" (ΦΕΚ 76 Α'), καθώς και οι διατάξεις της περίπτωσης 1 του εδαφίου Ζ' της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 2647/1998 (ΦΕΚ 237 Α') ως προς την προβλεπόμενη, από τις διατάξεις αυτές, έγκριση σκοπιμότητας εκτέλεσης έργων και προμήθειας πάσης φύσεως εξοπλισμού.

3. Τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας (Πε.Σ.Υ.) του άρθρου 3 του ν. 1397/1983 "Εθνικό Σύστημα Υγείας" (ΦΕΚ 143 Α') καταργούνται.

## Άρθρο 15

### Μεταβατικές διατάξεις

1. Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αρχίζουν οι διαδικασίες για τη συγκρότηση των Διοικητικών Συμβουλίων, καθώς και για την οργάνωση και τη στελέχωση των Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων και ανεξάρτητων μονάδων τους.

Η διοικητική μέριμνα, μέχρι την έναρξη της λειτουργίας της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ., παρέχεται από τη Διοικητική Υπηρεσία του μεγαλύτερου, σε αριθμό κλινών, νοσοκομείου της χωρικής τους αρμοδιότητας και οι απαιτούμενες πιστώσεις βαρύνουν τα λειτουργικά έξοδα του προϋπολογισμού του φορέα αυτού.

2. Η έναρξη της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ. ορίζεται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι την έναρξη της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ο Πρόεδρος και τα υφιστάμενα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων συνεχίζουν να ασκούν όλες τις, αντίστοιχες, αρμοδιότητες που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 2519/1997 ή από κάθε άλλη γενική ή ειδική διάταξη.

Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., οι αρμοδιότητες που προβλέπονται στον παρόντα νόμο για τους Διοικητές και τα Συμβούλια Διοίκησης των ανεξάρτητων Μονάδων του Πε.Σ.Υ., ασκούνται, αντίστοιχα, μέχρι την τοποθέτηση των Διοικητών και τη συγκρότηση των Συμβουλίων Διοίκησης, από τους Προέδρους και τα σημερινά Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων. Μέχρι την τοποθέτηση των

λοιπών οργάνων διοίκησης των νοσοκομειακών μονάδων του Πε.Σ.Υ. ή τη συγκρότηση των λοιπών συλλογικών οργάνων, που προβλέπονται στον παρόντα νόμο, διατηρούνται οι αρμοδιότητες και η λειτουργία των οργάνων, που προβλέπονται στην υφιστάμενη οργάνωση των νοσοκομείων.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να αντικαθίσταται, σε περίπτωση παραίτησής του, ο Πρόεδρος ή οποιοδήποτε άλλο όργανο διοίκησης ή μέλος συλλογικού οργάνου της μεταβατικής περιόδου.

4. Η έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων, ως αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης του προηγούμενου εδαφίου, τα Κέντρα Υγείας, με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, εξακολουθούν να λειτουργούν ως αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων, στα οποία υπάγονται μέχρι σήμερα, και οι δαπάνες λειτουργίας τους βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των νοσοκομείων αυτών.

5. Από την έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας ως αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., οι θέσεις του προσωπικού όλων των κλάδων των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων καταργούνται ως οργανικές θέσεις του αντίστοιχου νοσοκομείου και συνιστώνται ισάριθμες και ομοιόβαθμες θέσεις, οι οποίες προστίθενται στους οργανισμούς των αντίστοιχων Κέντρων Υγείας. Το πάσης φύσεως προσωπικό, που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού στα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά τους Ιατρεία και κατέχει οργανικές θέσεις αυτών ενσωματώνεται, αυτοδικαίως, από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας αυτών, στις συνιστώμενες κατά την προηγούμενη παράγραφο θέσεις. Για την έναρξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η προϋπηρεσία των εντασσομένων υπαλλήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση.

6. Τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 1759/1988 και τροποποιήθηκε με τις παραγράφους 1 έως 6 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 καταργούνται από την έναρξη της λειτουργίας των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ. και των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης των Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., που προβλέπονται στις παραγράφους 8 και 11 του άρθρου 11 του νόμου αυτού. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας των ανωτέρω Συμβουλίων ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την ημέρα αυτή εξακολουθεί η λειτουργία των Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και παρατείνεται μέχρι τότε η θητεία των μελών τους, εάν λήγει νωρίτερα ή έχει λήξει πριν από τη δημοσίευση αυτού του νόμου χωρίς τα Συμβούλια να ανασυγκροτηθούν.

Όπου στις κείμενες διατάξεις υπάρχει η λέξη Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. νοείται, ανάλογα με το βαθμό του κρινόμενου ή αξιολογούμενου, το Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ. των παραγράφων 8 και 14 του άρθρου 11 ή το

Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 11 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

7. Μέχρι τη συγκρότηση των Υπηρεσιακών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος, διατηρούν την πειθαρχική δικαιοδοσία τους τα υφιστάμενα Υπηρεσιακά Συμβούλια των νοσοκομείων ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, όπου υπάρχουν, στα οποία εξακολουθούν να υπάγονται οι υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού.

8. Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο εξακολουθεί να λειτουργεί με τη σύνθεση που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 5 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997, μέχρι τη συγκρότησή του κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 20 του άρθρου 11 του παρόντος.

#### Άρθρο 16

Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του ν. 2747/1999 (ΦΕΚ 226 Α') τροποποιείται ως εξής:-

#### "Παροχές ασθένειας Ι.Κ.Α.

Κατ' εξαίρεση για το έτος 2001 στους άνεργους απολυμένους της Ναυπηγοεπισκευαστικής Ζώνης του Περάματος και στα μέλη οικογενείας τους που αναφέρονται στο άρθρο 33 του α.ν. 1846/1951 (ΦΕΚ 179 Α') παρέχεται από το Ι.Κ.Α. πλήρης ιατροφαρμακευτική περίθαλψη εφόσον έχουν πραγματοποιήσει τριάντα (30) τουλάχιστον συνολικά ημέρες εργασίας σε ναυπηγοεπισκευαστικές εργασίες κατά τα έτη 1996, 1997 και 1998."

#### Άρθρο 17

1. Η επιλογή του προσωπικού του κλάδου ΔΕ Φύλαξης των Καταστημάτων Κράτησης της Χώρας διενεργείται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, κατ' ανάλογη εφαρμογή των παραγράφων 6 και 7 του άρθρου 9 του ν. 2734/1999, σχετικά με την πρόσληψη φρουρών της ΕΛ.ΑΣ. Για το προσωπικό του κλάδου αυτού, τα θέματα που προβλέπονται στην παράγραφο 6 του άρθρου 9 του ν. 2734/1999 ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης.

2. Η διευθέτηση της έννομης κατάστασης η οποία ανέκυψε ύστερα από την απόφαση αρ. 79/2001 του Ε' Τμήματος του Συμβουλίου Επικρατείας, με την οποία ακυρώθηκε το αρ. 163/30.7.1999 (ΦΕΚ 158 Α') προεδρικό διάταγμα ίδρυσης του Εφετείου Λαμίας, πρέπει να γίνει μέσα σε ένα τρίμηνο από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου με την έκδοση νέου προεδρικού διατάγματος, που είτε θα ανακαλεί το ιδρυτικό του Εφετείου Λαμίας διάταγμα είτε θα το τροποποιεί είτε θα επανιδρύει το Εφετείο. Στο τρίμηνο δεν υπολογίζεται ο χρόνος έκφρασης γνώμης από τον Άρειο Πάγο, σύμφωνα με το ν. 1756/1988, ούτε ο χρόνος επεξεργασίας του νέου προεδρικού διατάγματος από το Συμβούλιο της Επικρατείας. Το Εφετείο Λαμίας θα εξακολουθεί να λειτουργεί και να παρέχει απρόσκοπτα έννομη προστασία στο μεταβατικό χρονικό διάστημα έως την έκδοση νέου προεδρικού διατάγματος. Οι ως τώρα πράξεις του Εφετείου Λαμίας παραμένουν έγκυρες.

#### Άρθρο 18

Συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, προσωπικού που προσλήφθηκε για την υλοποίηση των προγραμμάτων:

α. Κοινωνικής Πρωτοβουλίας "ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ" άξονας HORIZON

β. Επιχειρησιακού Προγράμματος "Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας" (Υποπρόγραμμα 4 - Μέτρα 1, 2 και 3, Υποπρόγραμμα 5 - Μέτρο 5) και

γ. Επιχειρησιακού Προγράμματος "Υγεία-Πρόνοια" (Υποπρόγραμμα 3 - Μέτρο 3), το οποίο εξακολουθεί να υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, θεωρούνται ότι ουδέποτε έληξαν και το προσωπικό αυτό κατατάσσεται σε κενές οργανικές θέσεις του φορέα απασχόλησης, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Εάν δεν υφίστανται κενές θέσεις, η κατάταξη γίνεται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας, που συνιστώνται με την απόφαση κατάταξης και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του εργαζόμενου από την υπηρεσία. Προϋπόθεση για την παραπάνω κατάταξη αποτελεί η συνέχιση, από το οικείο νοσηλευτικό ίδρυμα, της δραστηριότητας παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανέπτυξε το σχετικό πρόγραμμα.

Ο τερματισμός της παραπάνω δραστηριότητας συνεπάγεται την αυτοδίκαιη καταγγελία της σύμβασης εργασίας αορίστου χρόνου. Το παραπάνω προσωπικό αξιολογείται, από ειδική επιτροπή του οικείου φορέα, για την απόδοση και το ήθος του, τουλάχιστον μία φορά κάθε διετία. Τυχόν αρνητική κρίση αποτελεί λόγο υποχρεωτικής καταγγελίας της σύμβασης, η οποία λύεται από την κοινοποίηση σχετικής έγγραφης δήλωσης της υπηρεσίας.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η συγκρότηση των ειδικών επιτροπών αξιολόγησης, ορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης του παραπάνω προσωπικού και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

#### Άρθρο 19

1. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, που από το σύνολο των περιστάσεων κρίνονται δικαιολογημένες για την αποκατάσταση της υγείας οικονομικά αδυνάτων ατόμων, που πάσχουν από ανίατες ή δυσίατες ασθένειες ή έχουν υποστεί βαρείς σωματικές κακώσεις, μπορεί, με αιτιολογημένες αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, να εγκρίνεται η συγκέντρωση χρημάτων με τραπεζικούς λογαριασμούς, που έχουν ανοιχτεί στο όνομα των παραπάνω προσώπων ή αυτών που έχουν την επιμέλειά τους, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 5101/1931 "περί ενεργείας εράνων και λαχειοφόρων ή φιλανθρωπικών αγορών" (ΦΕΚ 238 Α') και να αποδίδονται εν όλω ή εν μέρει τα χρήματα που συγκεντρώθηκαν στα παραπάνω πρόσωπα.

2. Στο άρθρο 48 παρ. 1α του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α') προστίθεται περίπτωση (ι), ως εξής:

"(ι) Την εξέταση ή επανάκριση ανά μορφή και περιεκτικότητα φαρμακευτικού προϊόντος, προκειμένου αυτό να περιληφθεί στον κατάλογο των συνταγογραφούμενων φαρμάκων ή να επανακριθεί σύμφωνα με το άρθρο 23 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α').

3. Αρμόδια αρχή για θέματα ιατροτεχνολογικών προϊόντων, κατά την έννοια των σχετικών οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ορίζεται ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.). Η διάταξη της περίπτωσης 3 του στοιχείου δ' της παραγράφου 2 του άρθρου 33 του π.δ. 95/2000 "οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας" (ΦΕΚ 76 Α') καταργείται.

4. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων διοικείται από δε-

καμελές Διοικητικό Συμβούλιο. Στα μέλη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. που προβλέπονται στη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 5 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α'), όπως ισχύει, προστίθεται ένας (1) εκπρόσωπος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

#### Άρθρο 20

Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Εθνικό Συμβούλιο Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων, με γνωμοδοτικές αρμοδιότητες για την πρόληψη και προστασία της υγείας του ελληνικού πληθυσμού από βιολογικούς και τοξικούς παράγοντες, που μπορεί να προέρχονται ιδίως από πολεμικές αιτίες, ατυχήματα, φυσικές καταστροφές ή επιδημίες.

Ειδικότερα, το Εθνικό Συμβούλιο Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων:

1. Αξιολογεί δεδομένα επιδημιολογικής επιτήρησης.
  2. Εισηγείται μέτρα για την πρόληψη και αντιμετώπιση πιθανών βιολογικών και τοξικών κινδύνων.
  3. Εξασφαλίζει το συντονισμό μηχανισμών ταχείας αντίδρασης σε περίπτωση βιολογικής απειλής της ανθρώπινης ζωής και υγείας.
  4. Μεριμνά για την πληροφόρηση του κοινού σχετικά με θέματα που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία του, καθώς και για τους τρόπους προφύλαξης.
  5. Αξιολογεί προτάσεις πρόληψης συμβαμάτων από βιολογικούς και τοξικούς κινδύνους.
  6. Εισηγείται στην πολιτική ηγεσία μέτρα και δράσεις σε επικείμενες ή νεοεμφανιζόμενες βιολογικές καταστροφές ή επιδημίες.
  7. Επιβλέπει την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με βιολογικούς και τοξικούς κινδύνους.
- Μέλη του Συμβουλίου διορίζονται με θητεία τριών ετών:
- α. Ακαδημαϊκοί και Καθηγητές των Α.Ε.Ι., που καλύπτουν τα απαραίτητα γνωστικά αντικείμενα και ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.
  - β. Ο Γενικός Διευθυντής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.
  - γ. Εκπρόσωπος του Υπουργού Εθνικής Άμυνας.
  - δ. Εκπρόσωπος του Υπουργού Περιβάλλοντος.
  - ε. Εκπρόσωπος του Υπουργού Γεωργίας.

Το Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος προεδρεύει και μπορεί να αναθέτει σε μέλη του Συμβουλίου την παρακολούθηση ειδικών θεμάτων και την υποβολή σχετικής εισήγησης.

Το Συμβούλιο υποστηρίζεται για τη λειτουργία του από το Γραφείο Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων, που συνιστάται στο Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.) και το οποίο εξασφαλίζει την παροχή στο Εθνικό Συμβούλιο όλων των απαραίτητων πληροφοριών για την εκπλήρωση των στόχων του, καθώς και τη διοικητική υποστήριξή του.

#### Άρθρο 21

##### Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως Νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 2 Μαρτίου 2001

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ**

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

**Β. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

**Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ  
ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ

**Κ. ΛΑΛΙΩΤΗΣ**

ΓΕΩΡΓΙΑΣ

**Γ. ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ**

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

**Α. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

**Α. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ**

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

**Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

**Π. ΕΥΘΥΜΙΟΥ**

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

**Τ. ΓΙΑΝΝΙΤΣΗΣ**

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

**Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ**

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 2 Μαρτίου 2001

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

**Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ**



ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ  
ΟΡΓΑΝΩΣΗ

8107

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 748

25 Αυγούστου 1997

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Ανάθεση αρμοδιοτήτων ΥΦΕΘΑ στον Α/ΓΕΑ	1
Καθορισμός επιτοκίων εντόκων γραμματίων	2
Τροποποίηση - Συμπλήρωση του Οργανισμού του Γεν. Νομ. Νοσ/μείου Θείας Πρόνοιας «Η Παμμακάριστος»	3
Τροποποίηση - Συμπλήρωση του Οργανισμού του Νομ. Γεν. Νοσ. Σάμου και μετατροπή θέσης κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.	4
Χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Μουσικής Σχολής στον Ηλία Βασιλειάδη	5
Κατάργηση μονίμου καταφυγίου θηραμάτων στην περιοχή Ν. Κεραμιδίου - Π. Κεραμιδίου - Εξοχής - Αρώνά περιοχής Νομού Πιερίας	6
Απαγόρευση κυνηγιού ορισμένου χρόνου στην περιοχή των εκβολών του ποταμού «Μαυρονερίου» στο Ν. Πιερίας	7

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Φ. 370/ΑΔ452859 (1)

Ανάθεση αρμοδιοτήτων ΥΦΕΘΑ στον Α/ΓΕΑ.

#### Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τον Α.Ν. 245/36 (ΦΕΚ Α' 459) «Περί Στελέχους Εφέδρων Αξίων της Αεροπορίας», όπως τροποποιήθηκε από τον Α.Ν. 1861/39 (ΦΕΚ Α' 310).

β. Το Ν. 2292/1995 (ΦΕΚ Α' 35) «Οργάνωσης και Λειτουργίας Υπουργείου Εθνικής Αμύνης, Διοίκηση και Έλεγχος των ΕΔ».

γ. Το Ν. 1763/88 (ΦΕΚ Α' 57) «Περί Στρατολογίας των Ελλήνων».

δ. Το άρθρο 29 του Ν. 1558/85 (ΦΕΚ Α' 137) «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα».

ε. Την αριθ. Φ.429.1/157/340105/8.9.88 απόφαση ΥΦΕΘΑ (ΦΕΚ Β' 675) «Περί Στρατολογίας των Ελλήνων».

στ. Την αριθμ. 29261/10.10.96 απόφαση Πρωθυπουργού και ΥΕΘΑ (ΦΕΚ Β' 933) «Ανάθεση αρμοδιοτήτων ΥΕΘΑ στον ΥΦΕΘΑ».

ζ. Την Π.Δ. 2-9/1976/ΓΕΕΘΑ «Περί Συστήματος Επιστράτευσης των Κλάδων των ΕΔ».

η. Σχετική πρόταση του ΓΕΑ.

θ. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

1. Εξουσιοδοτείται ο Αρχηγός ΓΕΑ για την πρόσκληση και απόλυση των εφέδρων που θα κληθούν να συμμετάσχουν σε άσκηση επιστράτευσης σε πραγματική βάση στην Πολεμική Αεροπορία για το έτος 1997 στα πλαίσια της Εθνικής Διακλαδικής Άσκησης «ΠΑΡΜΕΝΙΩΝ - 97».

2. Εξαιρούνται της πρόσκλησης και δεν έχουν υποχρέωση για καταταξη οι κατηγορίες των εφέδρων που καθορίζονται από την ισχύουσα Νομοθεσία.

3. Οι λοιπές απαραίτητες οδηγίες για την πρόσκληση και την καταταξη των εφέδρων, τις ειδικότητες αυτών, το στρατωνισμό και την εκπαίδευσή τους καθώς και τη συμμετοχή τους στην άσκηση έχουν καθορισθεί με διαταγή του ΓΕΑ.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 13 Αυγούστου 1997

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ

Αριθ. 2059859/7848/0023 (2)

Καθορισμός επιτοκίων εντόκων γραμματίων.

#### Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 2 του Ν.Δ. 3745/57 «Περί εκδόσεως εντόκων γραμματίων».

2. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 4 του Ν. 1266/1982 «Περί οργάνων ασκήσεως της νομισματικής, πιστωτικής και συναλλαγματικής πολιτικής και άλλων διατάξεων».

3. Την προηγούμενη απόφαση του Υπουργού Οικονομικών αριθμ. 2038496/4976/0023/26.5.1997 «Καθορισμός επιτοκίων εντόκων γραμματίων».

4. Την απόφαση αριθμ. 1107147/1239/0006Α/4.10.1996 του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών» (ΦΕΚ 922/Β/7.10.96), αποφασίζουμε:

1) Ορίζουμε τα επιτόκια των εντόκων γραμματίων, Ν.Δ

3745/57 που θα εκδοθούν ή θα ανανεωθούν από 19 Αυγούστου 1997 ως εξής:

- |                           |      |
|---------------------------|------|
| α. Τριμηνιαίας διάρκειας: | 8,4% |
| β. Εξάμηνιαίας διάρκειας: | 8,7% |
| γ. Ετήσιας διάρκειας:     | 9,5% |

2) Για τα άληκτα έντοκα γραμμάτια και για το χρονικό διάστημα από την πιο πάνω ημερομηνία (19.8.1977) μέχρι τη λήξη τους ισχύουν οι αποφάσεις μας βάσει των οποίων έγινε η έκδοσή τους.

3) Κάλυψη δαπάνης

Από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού οικονομικού έτους 1997.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 18 Αυγούστου 1997

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

Αριθ. Υ4α/3043

(3)

Τροποποίηση-Συμπλήρωση του Οργανισμού του Γεν. Νομ. Νοσ/μείου Θείας Πρόνοιας «Η Παρμακάριστος».

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ,  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Π.Δ. 87/86 (ΦΕΚ 32/Α/86).
2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/92), όπως συμπληρώθηκαν με τα άρθρα 4 και 8 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34/Α/94).
3. Τις διατάξεις του άρθρου 1 (παρ. 2) του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38/Α/14.3.97) και το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.
4. Την αρ. ΔΥ3α/οικ. 878/96 (ΦΕΚ 924/Β/96) απόφαση περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Εμμ. Σκουλάκη και Θ. Κοτσώνη.
5. Την αρ. 1107147/1239/0067/4.10.96 (ΦΕΚ 922/Β/96) απόφαση περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών Ν. Χριστοδουλάκη.
6. Την αρ. ε/Δ4/Φ.44.1/21566/96 (ΦΕΚ 932/Β/96) απόφαση περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφ. Εσωτερικών, Δημ. Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
7. Την αρ. 188/19.2.97 απόφαση του Δ.Σ. του Νοσ/μείου, αποφασίζουμε:

Η αριθμ. Α3α/8690/91 (ΦΕΚ 631/Β/7.8.91) κοινή υπουργική απόφαση «Οργανισμός του νοσ/μείου της Θείας Πρόνοιας «Η Παρμακάριστος» τροποποιείται και συμπληρώνεται όπως παρακάτω:

Άρθρο 1

Στο άρθρο 11 «Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας» καταργείται η μία (1) θέση του Κλάδου ΠΕ Ψυχολόγων και προστίθεται Κλάδος ΠΕ Φυσικών.

Η συγκεκριμένη κατηγορία διαμορφώνεται ως εξής:

Α. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ  
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΥΣΙΚΩΝ

Μία (1) θέση

Άρθρο 2

Στο άρθρο 12 «Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας» καταργούνται δύο (2) θέσεις στον Κλάδο ΤΕ Επισκεπτών-τριών και προστίθενται δύο (2) θέσεις στον Κλάδο ΤΕ Νοσηλευτικής.

Η συγκεκριμένη κατηγορία διαμορφώνεται ως εξής:

Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πενήντα (50) θέσεις

Δύο από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται κατά τον αριθμό που δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι θέσεις του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ

Μία (1) θέση

Άρθρο 3

Στο άρθρο 13 «Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας»

α) Στην κατηγορία ΤΕ καταργούνται: μία (1) θέση στον Κλάδο ΤΕ Διοικητικός-Λογιστικός, μία (1) θέση στον Κλάδο ΤΕ Φυσικοθεραπείας (Φυσικοθεραπευτών), μία (1) θέση στον Κλάδο ΤΕ Βιβλιοθηκονομίας και προστίθενται: μία (1) θέση στον Κλάδο ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών) και δύο (2) θέσεις στον Κλάδο ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας (Χειριστών-Εμφανιστών).

β) Στην κατηγορία ΔΕ καταργούνται: μία (1) θέση στον κλάδο ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων, τρεις (3) θέσεις στον κλάδο ΔΕ Τεχνικός και προστίθενται: μία (1) θέση στον Κλάδο ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών), μία (1) θέση στον Κλάδο ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών (Χειριστών - Εμφανιστών) και μία (1) θέση στον Κλάδο ΔΕ Μαγειρών.

γ) Στην κατηγορία ΥΕ καταργείται μία (1) θέση στον Κλάδο ΥΕ Επιμελητών και προστίθενται δύο (2) θέσεις στον Κλάδο ΥΕ Προσωπικού Εστίασης.

Έτσι οι συγκεκριμένες κατηγορίες διαμορφώνονται ως εξής:

Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ)

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ)

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

Δύο (2) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Ηλεκτρονικής (Ηλεκτρονικών-Τεχνικών), Πολιτικών Δομικών Έργων (Υπομηχανικών)

Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

- Ηλεκτρονικής (Ηλεκτρονικών-Τεχνικών) μία (1) θέση

- Πολιτικών δομικών έργων (Υπομηχανικών) μία (1) θέση

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μία (1) θέση

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Μία (1) θέση

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ)

Έξι (6) θέσεις

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Πέντε (5) θέσεις

## Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Τριάντα τέσσερις (34) θέσεις

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ

Μία (1) θέση

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ)

Εννέα (9) θέσεις

Δύο (2) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται κατά τον αριθμό που δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, θέσεις του κλάδου ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών).

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Επτά (7) θέσεις

Μία (1) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνεται, εφόσον δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι θέσεις του κλάδου ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας (Χειριστών-Εμφανιστών).

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ

Μία (1) θέση

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ (ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΑΡΙΩΝ)

Μία (1) θέση

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ

Δεκα πέντε (15) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Μηχανοτεχνιτών, Ηλεκτροτεχνιτών, Ηλεκτρονικών - τεχνιτών, Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών, Ελαιοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών, Θερμαστών, Ευλουργών - Επιπλοποιών, Κοπτριών - Ραπτριών - Γαζωτριών, Οδηγών αυτοκινήτων, Κλιβανιστών - Αποστειρωτών - Απολυμαντών, Οικοδόμων - Κτιστών - Αμμοκονιστών, Σιδηρουργών - Ηλεκτροσυγκολλητών, Αλουμινοκατασκευαστών, Ψυκτικών και άλλες συναφείς ειδικότητες.

Οι εννέα (9) από τις ανωτέρω θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

Μηχανοτεχνιτών: Μία (1) θέση

Ηλεκτρονικών-Τεχνιτών: Μία (1) θέση

Ηλεκτροτεχνιτών: Μία (1) θέση

Υδραυλικών-Θερμοϋδραυλικών: Μία (1) θέση

Ελαιοχρωματιστών-Υδροχρωματιστών: Μία (1) θέση

Ευλουργών-Επιπλοποιών: Μία (1) θέση

Κοπτριών-Ραπτριών-Γαζωτριών: Μία (1) θέση

Θερμαστών: Μία (1) θέση

Οδηγών αυτοκινήτων: Μία (1) θέση

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

## Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ

Επτά (7) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει την ειδικότητα των θυρωρών.

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Είκοσι έξι (26) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών-τριών, Πλυντών-τριών, Πρεσσαδόρων - Σιδερωτών-τριών, Επιμέλειας κήπων.

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

Καθαριστών-τριών: Έξι (6) θέσεις

Πλυντών-τριών: Δύο (2) θέσεις

Πρεσσαδόρων - Σιδερωτών-τριών: Τέσσερις (4) θέσεις

Επιμέλειας κήπων: Μία (1) θέση

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

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Είκοσι τρεις (23) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών μαγειρών, Τραπεζοκόμων και Λαντζερηδων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

Βοηθών μαγειρών: Δύο (2) θέσεις

Τραπεζοκόμων: Πέντε (5) θέσεις

Λαντζερηδων: Τέσσερις (4) θέσεις

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

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΦΥΛΑΚΩΝ-ΝΥΚΤΟΦΥΛΑΚΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

Κατά τα λοιπά, τα τροποποιούμενα ή συμπληρούμενα άρθρα παραμένουν ως έχουν.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 12 Αυγούστου 1997

οι Υπουργοί

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

ΑΝ. ΜΑΝΤΕΛΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Κ. ΧΡΕΤΙΔΑΚΟΥΛΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΕΜΜ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ

Αριθ. Υ4α/3365/97

(4)

Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Νομ. Γεν. Νοσ. Σάμου και μετατροπή θέσης κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ,  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υποψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/1983).

2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 2071/92





# ΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ  
30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 1991

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ  
62

### ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

#### ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 157

στην αμοιβών ιατρικών επισκέψεων και ιατρικών και των οδοντιατρικών πράξεων.

#### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις του άρθρου 29 του ΑΝ 1565/39 «περί κώδικος ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος (ΦΕΚ 16/Α/1939) και του από 22-4/4.5.39 Β. Δ. «περί επεκτάσεως διατάξεων των με αριθμ. 1565/39 Α.Ν. και επί ιακόντων το οδοντιατρικό επάγγελμα εν Ελλάδι (ΦΕΚ 178/Α/1939) και τις διατάξεις των άρθρων 1 και 9 του Ν.Δ. 3623/56 «περί καθορισμού ορίων ιατρικής αμοιβής και συνθηκών εργασίας των Γιατρών» (ΦΕΚ 277/Α/1956).

Τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν. 1026/90 «περί των Οδοντιατρικών Ιατρικών της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (ΕΟΟ) ως και των λοιπών διατάξεων (ΦΕΚ 48/Α/1980).

Τις διατάξεις του άρθρου 5 του Π. Δ/τος 437/85 «Καθορισμός και ανακήρυξη των αρμοδιοτήτων των Υπουργείων» (ΦΕΚ 157Α/19.9.85).

Την απόφαση Υ 1059/3.5.1990 (ΦΕΚ Β 295) του Πρωθυπουργού για τη αρμοδιότητα στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Το Ν. 1278/82 (άρθρο 3 παρ. 2 και 4 παρ. 1) «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (ΦΕΚ 105/Α/31.8.82).

Την με αριθμ. 1 της 81ης Ολομέλειας /12.3.91 του Κ.Ε.Σ.Υ. Το με αριθμ. 158/26.2.91 έγγραφο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Για με αριθμ. Νο 28104/5.6.7. τηλεγραφήματα της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.

Την 184/91 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, μετά από τη του Αν. Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ισχύουσα:

#### Άρθρο 1.

Αυξάνονται οι αμοιβές των ιατρικών επισκέψεων στο ποσό των 1.400 στο σπίτι και 2.000 στο σπίτι του ασθενή.

Αυξάνονται οι αμοιβές των ιατρικών πράξεων όπως αυτές έχουν διαμορφωθεί τελικά, με το Π. Δ/τος 161/90 (ΦΕΚ 59/Α/90) και 138/90 ΦΕΚ 54/κατά ποσοστό 20% στοργυλοποιούμενες στην επομένη δεκάδα.

#### Άρθρο 2.

Αυξάνονται οι αμοιβές των οδοντιατρικών πράξεων όπως αυτές έχουν διαμορφωθεί τελικά με το Π. Δ/τος 161/90 κατά ποσοστό 20% στοργυλοποιούμενες στην επόμενη δεκάδα.

#### Άρθρο 3.

Προβλεπόμενου περί παροχής ιατρικής συνδρομής σε ασθενείς ασφαλισμένους το οποίο και στους διατάξεις ασφαλιστικού Οργανισμού, η αμοιβή υπολογίζεται τις τιμές της πρώτης στήλης των πινάκων.

#### Άρθρο 4.

### ΠΙΝΑΚΑΣ

Αμοιβών Ιατρικών Επισκέψεων και Πράξεων

#### 1. Γενικά:

#### 1. Για κάθε επίσκεψη ιατρού:

α) Στο Ιατρείο του 1.400

β) Στο σπίτι του ασθενή 2.000

#### 2. Πλέον των δύο καθ' ημέραν επισκέψεων

και εφ' όσον αυτές αφορούν σε βαρείες περιπτώσεις καταλογίζονται μόνον όταν γίνονται με τη συναίνεση του πάσχοντος ή των περι αυτόν και αμείβονται εκάστη ως ακολούθως:

α) Στο Ιατρείο του ιατρού 640-1050

β) Στο σπίτι του ασθενή 1050-1280

3. Για κάθε επί πλέον άρρωστο στο ίδιο σπίτι, παρέχεται δικαίωμα ιατρικής αμοιβής εκ δρχ. 760-1260

4. Για Ιατρικά Συμβούλια εκ δύο ή πλείονων ιατρών λαμβάνει έκαστος εκ τούτων, συμπελαμβανομένου και του θεράποντος ιατρού, δρχ. 2260-3700

Αμοιβή για συμμετοχή σε Συμβούλια δεν δικαιούνται οι θεράποντες ιατροί των σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/53 νοσηλευομένων ασθενών.

5. Για καθεμία πέραν της πρώτης, συμμετοχή στο Συμβούλιο κατά την πορεία της αυτής νόσου 1530-2260

6. Για επισκέψεις εκτός της πόλεως στην οποία διαμένει ο ιατρός ως και για ταξίδια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, επιτρέπεται ιδιαίτερη συμφωνία

7. Για έκδοση ιατρικής βεβαίωσης ή πιστοποιητικού κατόπιν εξετάσεως 640-1170

8. Για απλή παρουσία ιατρού σε βοηθητικές πράξεις πλην της ναρκώσεως και της βοήθειας σε επιχειρήσεις ή τοκετούς 1380-1530

9. Για έκθεση ενώπιον του Ειρηνοδίκου ή Πρωτοδικείου 1380-1530

10. Συμβουλή με επιστολή για διαγνωστικούς λόγους ή καθορισμό αρχικής θεραπευτικής αγωγής 770-770

11. Συμβουλή με επιστολή για διαγνωστικούς λόγους ή καθορισμό αρχικής θεραπευτικής αγωγής 690-640

12. Εμβολιασμός μεμονωμένος στο ιατρείο 360-420

13. Ομαδικός εμβολιασμός κατόπιν συμφωνίας για κάθε άτομο επί πλέον εν τη αυτή ηλικία 150-160

14. Υποδόριες ή ενδομυϊκή ένεση φαρμάκων για κάθε ένεση στο Ιατρείο 160-270

Στο σπίτι 360-270

15. Εισαγωγή στο φαγητό σωλήνος ή πλύση στομάχου συνυπολογιζόμενης της εξετάσεως 1000-1170

16. Ένωση ορού 510-600

17. Συμπάρταση ιατρού για χειρουργία 1780-2260

18. Μετάγγιση αίματος 1780-1860

19. Παρακέντηση στήθους 770-770

III. Συμφορητικές και περιφύσεις	3080	9. Αιρδιάστατη οισοφάγου - συνεδρία	
IV. Διαγνωστική		10. Μετρομετρία πύριγγα - οισοφάγου	
1. Ακτινολογική μελέτη όγκων βλεννογόνου του στόματος	4070	11. Διαστολή οισοφάγου με κηρία ανά συνεδρία	
2. Ακτινολογική απόκριση	1660	12. Ζωή PH μετρία οισοφάγου	
3. Ακτινολογική κρίση	4280	13. Βασική γαστρική έκκριση	
4. Ακτινολογική εκουλίτιδας	2850	14. Μέγιστη γαστρική έκκριση	
5. Ακτινολογική καισαγή για βιοψία που αποδεικνύεται με εξέταση	2260	15. Βυθολοκότη με φακό τριεκάτροπρον επαφής κατά GOLDMAN	
6. Εξέταση δοντιού ή ριζας	1660	16. Γωνιοσκοπία (αφρά το γλαύκωμα)	
7. Εξέταση εγκλειστού δοντιού μετά από ακτινογραφία	5690	17. Εξέταση με σχισμοειδή λυχνία	
8. Ακτινολογική	4280	18. Σκισκοπία (σε διαθλαστικές ανωμαλίες παιδιών)	
9. Εξέταση φακούς	2850	19. HESS-SORFEN (αφορά στους προαλτιτικούς στραβισμούς)	
V. Πρωτογενή		20. Κερατομετρία (αφρά την εξέταση για φακούς επαφής)	
1. Πρωτογενής	2850	21. Διαγνωστική αρθροσκόπηση και μερική αρθροσκόπηση μηνι- σκετομή	
2. Εξωδομητική θεραπεία πολυκετομή ή θεραπεία κοιλιά δοντιού α) μονήρης δόντια β) πολήρης δόντια	4280 5300	Νάρκωση για τις πιο πάνω ιατρικές πράξεις	
3. Αντιφύση δοντιού και ακινητοποίηση με νάρθηκα	5690	22. Εξωδομητική γονιμοποίηση	
V. Περιδοντολογία:		23. Εξέταση αρθρικού υγρού	
1. Απορίσπιση δοντιών - αφαίρεση πλακών	2060	24. Ηλεκτροπηξία ευρυαγγείων	
2. Αφαίρεση ενδοπιεμένης ουλίτιδας	3680	25. Θεραπεία με ενδοαθρική χορήγηση τριών ραδιενεργών ισότο- πων (VITRIUM-90, RHENIUM-186 και ERBIUM-169), αναλό- γως των περιπτώσεων, σε ασθενείς με πυροφωσφορική αρθροπά- θεια των κατά γόνυ αρθρώσεων, υμνίτιδα μικρών και μέσων αρ- θρώσεων από ρευματοειδή αρθρίτιδα ή τις υφαστηρικές σκονδυ- λοαρθρίτιδες. Επίσης και σε περιπτώσεις λαχνοζώδους υμνίτι- δας κατά γόνυ αρθρώσεων και σπομφυλικής αρθροπάθειας	
3. Αφαίρεση γενικευμένης χρόνιας ουλίτιδας	5300	26. Ραδιοϊσοτοπική Αρθροϋμνολύση	
4. Αφαίρεση περιδοντιίτιδας με θλάκους με ακτινογραφικά κριτήρια	6510	27. LASER για Φυσικοθεραπεία	
5. Χειρουργικές επεμβάσεις επί νόσου του περιδοντιού ανά τε- ταρμόριο	3870	28. Μέτρηση οστικής πυκνότητας με απορρόφηση μονοενεργεια- κής δέσμης	1
6. Ακτινοθεραπεία δοντιού, εκτομή ριζας ή διχοτόμηση	2850	29. Μέτρηση οστικής πυκνότητας με δευτή φωτοακτική απορρο- φησιαιμετρία (D.P.A.)	1
VI. Κινητή προσθετική:		30. Μαγνητο-εγκεφαλογραφία με το Βιομαγνητόμετρο SQUID	
1. Χυτά άγκιστρα	4070	31. MCV, MCH, MCHH ερυθρών	180 €
2. Επιδιόρθωση οδοντοστοιχίας	3170	32. Μονοκλωνικό αντίσωμα μαστού CA 15-3 με την μέθοδο RIA	7200 δε
3. Ανταπροσμογή βασικής κλάσας οδοντοστοιχίας (αναγόμεση) ανά διετία	6750	33. Προσδιορισμός επακίδων PHENYNTOLIN, καθώς και άλλων φαρμάκων επιπέδων αντιβιοτικών	3
4. Προσθήκη για κάθε δόντι	1600	34. Προγεννητική διάγνωση με λήψη τροφοβλαστικού ιστού σε παρίπτωση αποτυχίας του τροφοβλάστη και όταν αποφασίζεται καλλιέργεια αμνιακού υγρού δεν θα υπάρχει επικρόσθητη επιβάρυνση	42
5. Μερική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου από ανοξείδωτα μέταλλα	35850	35. Προστατικό κλάσμα φωσφατάσης κοστολογείται όπως η όλη φωσφατάση!	
6. Μερική οδοντοστοιχία από ακρυλικό	22410	36. Στελεχιαία προκλητά δυναμικά	2
7. Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου	33600	37. Σωματοσθητικά προκλητά δυναμικά	24
VII. Ακίνητη προσθετική:		38. Σερουλοπλασμίνη ορού	31
1. Ενδιάμεση δόντι γεφυρών από χρυσό ή άλλα κράματα μετάλ- λων βιολογικά ανεκτά εξ ολοκλήρου χυτά ή με όψη ακρυλική	8980	39. Στεφανογραφία (περιλαμβάνει σύνθετο καθιτηρισμό αρ. κοι- λογραφία εκλεκτική αγγειογραφία και στεφανογραφία (δέξις και αριστεράς στεφανιαίας και των κλάδων της) Το κόστος των υλικών που χρησιμοποιούνται για την εξέταση αυτή με βάση την απόδειξη	360
2. Δόντια με άξονα (RICHMAND ή DAVIS)	8080	40. Προσδιορισμός οστεοκαλτρίνης (B.C.P.)	540
3. Στεφάνες από ακρυλικό (εκτός γομφίων)	6060	41. Προσδιορισμός Νατρίου, Καλίου ορογόνου και οργανικού φωσφόρου αίματος ή ούρων ανά εξέταση	17€
4. Ενδιάμεση γεφυρών από ακρυλικό (εκτός γομφίων)	6060	42. Αμοιβή ναρκώσεως για εκτέλεση ηλεκτροσπασμοθεραπειών (Μόνο σε Νοσ/μεία & Ψυχιατρικές Κλινικές), για κάθε ασθενή	240
5. Στεφάνες εξ ολοκλήρου χυτές ή με όψη ακρυλική από χρυσό ή κράματα μετάλλων	10110	43. Οι ιατρικές πράξεις που μπορεί να γίνουν εκτός θεράπ. από Νευρολόγους Ψυχιάτρους, είναι:	
6. Στεφάνες από χρυσό δύο τεμαχίων ή άλλου τύπου	6060	1. Ατομική Ψυχοθεραπεία	
Ο Χρυσός ή η Χρυσοπλάτινη και τα άλλα κράματα μετάλλων βα- ρύνουν σε όλες τις περιπτώσεις τον ασφαλισμένο.		2. Ομαδική Ψυχοθεραπεία	
Π.Α. 138/90		3. Θεραπεία συμπεριφοράς	
1. Οι αμοιβές των κάτωθι Ιατρικών πράξεων καθορίζονται ως εξής:		4. Από ειδικούς τριτοβάθμιας και λογοθεραπεία	
1. Ακτινολογικός έλεγχος οισοφάγου (περιλαμβάνει ακτινοσκό- πηση, βάριο και 4 λήψεις σε δύο κλάσεις)	2400	Η κοστολόγηση της κάθε μιας θα πρέπει να είναι 1 1/2 φορές της συνήθους φυσιολογικής (δηλαδή της εκάστοτε αμοιβής της ιατρι- κής επισκέψεως)	
2. Ακτινολογικός έλεγχος ανώτερου πεπτικού, απλός (περιλαμβά- νει ακτινοσκόπηση, βάριο 2 λήψεις οισοφάγου σε μία κλάση, 3 λήψεις στομάχου σε ισόριθμες κλάσεις και 4 λήψεις EN SERIE πυλωρού και βολβού σε μία κλάση)	6000	44. Χαρτογράφηση εγκεφάλου	12000
3. Ακτινολογικός έλεγχος ανώτερου πεπτικού διπλή ακτινογράφιση (περιλαμβάνει ακτινοσκόπηση, βάριο, αναβράζοντα κοκκία ή σκόνη 6 λήψεις σε ισόριθμες κλάσεις)	7200	45. Βαλβιδοπλαστική	18000
4. Βροσκόσχος υποκλυσμός, διπλή ακτινογράφιση (περιλαμβάνει ακτινοσκόπηση, βάριο και 9 λήψεις σε ισόριθμες κλάσεις)	12000	Το κόστος των υλικών με βάση την απόδειξη	
5. Βροσκόσχος υποκλυσμός απλός (περιλαμβάνει ακτινοσκόπηση, βάριο και 6 λήψεις σε ισόριθμες κλάσεις)	8400	46. Υπερηχογραφήματα:	
6. Ενδοβροσκόπηση (περιλαμβάνει καθετηριασμό του 12λου εκτι- νοκλήτη, βάριο και 6 λήψεις σε ισόριθμες κλάσεις)	9600	Για κάθε όργανο	2820
7. Ακτινογραφία πνευμοκαρπιακής άρθρωσης για κάθε προβολή 560		Για περισσότερα του ενός όργανα	2150
1. Ακτινολογική εξέταση με δύο ακτινογραφίες FACE & PROFIL. για κάθε πρόσωπο	1110	Ως όργανα θεωρούνται:	
2. Οι ακτινογραφίες ανιφροστίου και ποδοκνημικής θα χρεώνο- νται όπως και η ακτινογραφία πνευμοκαρπιακής		1. Υπερηχογράφημα ήπατος στο οποίο περιλαμβάνονται χολη- φόρα και χοληδόχος κύστος.	



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ  
7/8/91

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 7 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 1991	ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 631
---------------------------	----------------	-----------------------

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

- 1. Οργανισμός του νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».
- 2. Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Ρουπακίου Ν. Ηλείας με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Δημοτικού Σχολείου - Νηπιαγωγείου Κοινότητας Ρουπακίου».
- 3. Μεταβίβαση Κοινοχρήστων εκτάσεων στο Νομικό Πρόσωπο του Δήμου Παλυμύλου Ν. Κοζάνης.
- 4. Ψήφισμα ΟΕΥ του ΠΟΠΚΕΔΗΠ Δήμου Πειραιά.
- 5. Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Βάμου Ν. Χανίων με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Γυμνασίου - Λυκείου - Δημοτικού Σχολείου και Νηπιαγωγείου Κοινότητας Βάμου».
- 6. Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Θερίσσου Ν. Χανίων με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Δημοτικού Σχολείου Θερίσσου».
- 7. Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Κουνουπιδιανών Ν. Χανίων με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Δημοτικού Σχολείου Χωραφακίων της Κοινότητας Κουνουπιδιανών».

ομός αρμοδιοτήτων του Ανακληρωτή Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας Κοινωνικών Ασφαλίσεων Γεωργίου Σούρλα (Β'. 295).

9. Την με αριθ. Υ.1140/1051173/1390/90 κοινή απόφαση Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στον Υφυπουργό Οικονομικών» (Β'. 42 αποφαιζουμε:

#### Άρθρο 1

«Το Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» ιδρύθηκε από την Ιερά Καθολική Μονή της Παμμακαρίστου Θεοτόκας κατά το καταστατικό της και το από 25.3.1945 Επισκοπικό Διάταγμα του Εξάρχου των εν Ελλάδι Ελληνορθόδοξων Καθολικών, που κυρώθηκε με το από 27.3.1953 Β.Δ./γμζ «Περί κυρώσεως του Οργανισμού Διοικήσεως και Λειτουργίας του εν Αθήναις Νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» (ΦΕΚ 162/Α/53) και έχει υπαχθεί στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως (ΦΕΚ 254/Α/53) και του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/83) με το Π.Δ./γμα 32/5.2.86 «Υπαγωγή του Νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» στις διατάξεις του Ν.Δ.2592/53 και του Ν.1397/83 (ΦΕΚ 12/Α/86) και απτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83, οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

#### Άρθρο 2

Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα

1. Το Ίδρυμα αυτό ορίζεται ως Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο και μετονομάζεται σε ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

2. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου είναι η πόλη των Αθηνών.

3. Το νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφεται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» και στη μέση το Εθνόσημο.

#### Άρθρο 3

Σκοπός

Σκοπός του νοσοκομείου είναι:

α) Η παροχή, στο πλαίσιο και την έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισοτιμία 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

### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α3α/8690 (1)

Οργανισμός του νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

#### Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΚΑΙ Ο ΑΝ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παρ. 1, 2, 3, και 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Α'. 143).

2. Τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 53 του Ν. 1759/88 «Ασφαλιστική κάλυψη ανασφάλιστων ομάδων, βελτίωση της κοινωνικοασφαλιστικής Προστασίας και άλλες διατάξεις» (Α'. 50).

3. Τις διατάξεις του Π.Δ./τος 87/86 Ενιαίο Πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (Α'. 37).

4. Την απόφαση αρ. 1851/1990 του Συμβουλίου της Επικρατείας (Ολομ.).

5. Την 6/27.9.88 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

6. Την με αριθ. 1 γνώμη 77/19.1.90 Ολομέλειας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

7. Την 1051173/90

## Άρθρο 4

## Έσοδα

Τα έσοδα του νοσοκομείου είναι:

- α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων.
- β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών.
- γ) Οι πρόσοδοι από την ίδια αυτού περιουσία.
- δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κ.λ.π.

## Άρθρο 5

## Δύναμη κρεβατιών

Η συνολική δύναμη του νοσοκομείου ορίζεται σε διακόσια (200) κρεβάτια.

## Άρθρο 6

## Διάκριση Υπηρεσιών

1. Το νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

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

2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.

3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία απ' αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία, 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:

α) Στους τομείς:

- α1. Παθολογικό, με δύναμη εκατόν δέκα (110) κρεβάτια.
- α2. Χειρουργικό, με δύναμη ενενήντα (90) κρεβάτια.
- α3. Εργαστηριακό.

β) Διατομεακά τμήματα:

- β1. Ημερήσιας νοσηλείας.
- β2. Επειγόντων περιστατικών.

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

## Α'. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Α) Τμήματα:

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

β) Μονάδες:

Εντατικής Θεραπείας.

## Β'. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα:

- α. Ένα (1) Γεν. Χειρουργικής.
- β. Ένα (1) Οφθαλμολογικό.
- γ. Ένα (1) Ωτορινολαρυγγολογικό.
- δ. Ένα (1) Αναισθησιολογικό.

## Γ'. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα:

- α. Ένα (1) Μικροβιολογικό.
- β. Ένα (1) Βιοχημικό.
- γ. Ένα (1) Αιματολογικό - Αιμοδοσίας.
- δ. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό.
- ε. Ένα (1) Πυρηνικής Ιατρικής.
- στ. Ένα (1) Φαρμακευτικό.

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

## Άρθρο 8

## Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) τομείς 1α και 2α, που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλ. τμήματα ως ακολούθως:

α) Ο πρώτος (1ος) τομέας σε έξι (6) τμήματα που καλύπτουν τολογικό τομέα, τον Εργαστηριακό τομέα, τα διαστομεακά τμήματα εξωτερικά ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

β) Ο δεύτερος (2ος) τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα, που καλύπτουν το Χειρουργικό τομέα και τα χειρουργία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου να μεταφέρονται νοσηλευτικά τμήματα από το ένα νοσηλευτικό στον άλλο, μέσα στα πλαίσια του κατωτέρου και ανώτερου ορίου θρωσης αυτών.

3. Στο νοσοκομείο συνίσταται Νοσηλευτική Επιτροπή που απαρτίζεται από:

α) Το Διευθυντή-ντριά της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.

β) Ένα (1) προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.

γ) Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική φωνή από το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που χειρίζεται με πλόςκληση του προϊστάμενου αυτού.

Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική φωνή τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και τα μέλη μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και ειδικά 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 και

β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού.

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή όπως παρακάτω.

2. Η υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:

α. Προσωπικού.

β. Γραμματείας.

γ. Οικονομικού.

δ. Κίνησης Αρρώστων.

ε. Διατροφής.

στ. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων.

ζ. Κοινωνικής Υπηρεσίας.

η. Πληροφορικής - Οργάνωσης.

θ. Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων).

Και στα αυτοτελή γραφεία:

α. Επιστάσις.

β. Ιματισμού.

3. Η υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

α. Τεχνικού.

β. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.

## Άρθρο 10

## Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της διδασκαλίας, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός, έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την ταξινόμηση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, τη γρήση, τη διανομή, τη διακίνηση και τη διαχείριση του Φαρμακευτικού υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του Επιστημονικού ελέγχου του συνόλου της εκτέλεσης οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει το

α καθώς και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών.

β. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της Νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της Νοσηλευτικής και της εκπαιδευτικής στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

4. Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

α) Τμήμα Προσωπικού:

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και την εποπτεία και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου.

β) Τμήμα Γραμματείας:

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, τη διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για τη διεκπεραίωση του έργου του νοσοκομείου.

γ) Τμήμα Οικονομικού:

Η φροντίδα για τη μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του νοσοκομείου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την εισπραξη των εσόδων του νοσοκομείου, την ευθύνη για τη 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 εισιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής.

Τηρεί βιβλίο κενών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με τη σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για τη λογιστική παρακολούθηση της μείρας των νοσηλευομένων, τη χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

ε) Τμήμα Διατροφής:

Ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή.

Στο Τμήμα Διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απορροφούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

στ) Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων:

Η ευθύνη και φροντίδα για τη γραμματειακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχομένων σ' αυτά αρρώστων. Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων. Ρυθμίζει τη σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση.

Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης. Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

ζ) Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας:

Η ευθύνη και φροντίδα για τη συμπάρσταση στους νοσηλευόμενους το Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και ιερέυση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής ης Πολιτείας.

η) Τμήμα Πληροφορικής - Οργάνωσης:

Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του

νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφής εργασία.

θ) Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων):

Εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργασιών, των τεχνολόγων ραδιολογίας - ακτινολογίας (χειριστών - εμφανιστών) και φυσικοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.

ι) Γραφείο Επιστάσις:

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του νοσοκομείου και την εποπτεία των γενικών εργασιών και μετάφορών.

ια) Γραφείο Ιματισμού:

Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του νοσοκομείου καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων.

ιβ) Τμήμα Τεχνικού:

Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της εκτέλεση των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή του και έχει τη φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Είναι ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων. Φροντίζει για τη συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού καθώς και των οχημάτων του Ιδρύματος.

ιγ) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας:

Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξη του.

5. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

## Άρθρο 11

### Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α) Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν.1397/83, στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο νοσοκομείο αυτό.

β) Από ειδικευόμενους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευομένων γιατρών, που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.

γ) Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ

Μια (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Μια (1) θέση.

δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ (ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ)

Δύο (2) θέσεις.

## Άρθρο 12

## Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

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

## Α. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Δύο (2) θέσεις.

## Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Σαράντα οκτώ (48) θέσεις.

Δύο (2) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται κατά τον αριθμό που δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων οι θέσεις του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Τρεις (3) θέσεις.

## Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ)

Εξήντα (60) θέσεις.

## Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΟΥ

Τριάντα μία (31) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Βοηθών θαλάμου:

Δέκα (10) θέσεις. Μεταφορέων ασθενών και άλλες συναφείς ειδικότητες. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

Βοηθών θαλάμου: Δέκα (10) θέσεις.

Μεταφορών ασθενών: Πέντε (5) θέσεις.

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

## Άρθρο 13

## Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

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

## Α. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ

Τρεις (3) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΗΡΩΦΟΡΙΚΗΣ

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

Μία (1) θέση.

Η θέση του κλάδου αυτού μπορεί να πληρωθεί απ' τις ειδικότητες Μηχανολόγων - Μηχανικών ή Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών ή Αρχιτεκτόνων - Μηχανικών.

## ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΩΝ

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μία (1) θέση.

## β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣ/ΜΕΙΩΝ)

Τρεις (3) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Δύο (2) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΗΡΩΦΟΡΙΚΗΣ

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ)

Τρεις (3) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Ηλεκτρονικής (Ηλεκτρονικών - Τεχνικών) Πολιτικών Δομικών έργων (Υπομηχανικών).

Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

Ηλεκτρονικής (Ηλεκτρονικών - Τεχνικών) Μία (1) θέση.

Πολιτικών δομικών έργων (Υπομηχανικών) Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ)

Πέντε (5) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

## (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Τρεις (3) θέσεις.

## Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

## + ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Τριάντα τέσσερις (34) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ - ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

## + ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ)

Οκτώ (8) θέσεις.

Δύο (2) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται κατά τον αριθμό που δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων της θέσης του κλάδου ΤΕ Ιατρικών εργαστηρίων (τεχνολόγων).

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Έξι (6) θέσεις.

Μία (1) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνεται, εφόσον δι συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι θέσεις του κλάδου Τ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας (χειριστών - εμφανιστών).

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

## - ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ

Μία (1) θέση.

## + ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ (ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΑΡΙΩΝ)

Μία (1) θέση.

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ

Δέκα οκτώ (18) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Μηχανοτεχνιτών, Ηλεκτροτεχνιτών, Ηλεκτρονικών - τεχνιτών Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών, Ελαιοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών, Θερμαστών, Ξυλουργών - Επιπλαστών, Κοπτριών - Ραπτριών, Γαζωτριών, Οδηγών αυτοκινήτων, Κλιβανιστών - Αποστειρωτών Απολυμαντών, Οικοδόμων - Κτιστών - Αμμοκομιστών, Σιδηρουργών Ηλεκτροσυγκολλητών, Αλουμινοκατασκευαστών, Ψυκτικών και άλλι συναφείς ειδικότητες.

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

Μηχανοτεχνιτών: Μία (1) θέση.

Ηλεκτροτεχνιτών: Μία (1) θέση.

Ηλεκτρονικών - τεχνιτών: Μία (1) θέση.

Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών: Μία (1) θέση.

Ελαιοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών: Μία (1) θέση.

Ξυλουργών - Επιπλαστών: Μία (1) θέση.

Κοπτριών - Ραπτριών - Γαζωτριών: Μία (1) θέση.

Θερμαστών: Μία (1) θέση.

Οδηγών αυτοκινήτων: Μία (1) θέση.

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

## Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ

Οκτώ (8) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει την ειδικότητα των θυρωρών.

## ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Είκοσι έξι (26) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - τριών

ωντών-τριών, Γρεσσαδόρων - Σιδηρωτών-τριών, Επιμέλειας κή-  
ων.

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

Καθαριστών-τριών: Έξι (6) θέσεις.

Υπλυντών-τριών: Δύο (2) θέσεις.

Πρεσσαδόρων - Σιδηρωτών-τριών: Τέσσερις (4) θέσεις.

Επιμέλειας κήπων: Μία (1) θέση.

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

#### ΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Είκοσι μία (21) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών μαγείρων,  
απειροκόμων και λαντζέρηδων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού  
κατανέμεται στις ειδικότητες:

Βοηθών μαγείρων: Δύο (2) θέσεις

Τραπεζοκόμων: Πέντε (5) θέσεις

Λαντζέρηδων: Τέσσερις (4) θέσεις

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

#### ΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

#### ΛΑΔΟΣ ΥΕ ΦΥΛΑΚΩΝ - ΝΥΚΤΟΦΥΛΑΚΩΝ

Έξι (6) θέσεις

#### Ε' ΘΕΣΕΙΣ ΜΕ ΕΜΜΙΣΘΗ ΕΝΤΟΛΗ

Μία (1) θέση δικηγόρου

#### Άρθρο 14

##### Προσόντα διορισμού

1. Για το διορισμό στις θέσεις που συνιστώνται με τις διατάξεις των  
άρθρων 11, 12 και 13 τα κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα προ-  
ντα ορίζονται από τις διατάξεις του Π.Δ. 194/88 «Καθορισμός των  
ισόντων διορισμού σε θέσεις των δημοσίων υπηρεσιών και νομικών  
ισώπων δημοσίου δικαίου» (ΦΕΚ 84/Α/88).

2. Για τις θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή απαιτείται επί πλέον  
ον τυπικών προσόντων και άδεια άσκησης δικηγορίας στον Άρειο  
όγο.

#### Άρθρο 15

##### Προϊστάμενοι Υπηρεσιών

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται η Επιστημονική Επιτροπή του  
άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιό-  
τες. Στους τομείς και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι ορίζονται  
μφωνα με τις διατάξεις των παρ. 3 και 4 του άρθρου 11 του Ν. 1397/  
3.

2. Στο Φαρμακευτικό τμήμα προϊστάται υπάλληλος με βαθμό α' της  
τηγορίας ΠΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

3. Στην Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται:

α) Στην Δ/νση υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του  
άδου Νοσηλευτικής.

β) Στους τομείς υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ  
υ κλάδου Νοσηλευτικής.

γ) Στα τμήματα, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ  
υ κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατη-  
ρίας ΔΕ του κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμ. α'.

4. Στην Διοικητική Υπηρεσία προϊστάται:

α) Στην Διεύθυνση και Υποδιεύθυνση Διοικητικού, υπάλληλος με  
θμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Οικονομικού.

β) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατη-  
ρίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών.

Για τις περιπτώσεις α και β αν δεν υπηρετούν υπάλληλοι με βαθμό α'  
ς κατηγορίας ΠΕ προϊστάται υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγο-  
ς ΤΕ ή ΔΕ των αντίστοιχων κλάδων.

γ) Σε καθένα από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης  
ρώστων και γραμματείας εξωτ. Ιατρείων, υπάλληλοι με βαθμό α'  
ς κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Οικονομικού ή της κατη-  
ρίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας (Διοί-  
σης Νοσοκομείων) ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού -  
ογιστικού.

δ) Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας  
Ε του κλάδου Διοικητικού - Οικονομικού ή της κατηγορίας ΤΕ του  
άδου Διοικητικού - Λογιστικού.

ε) Στο τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ  
του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογι-  
κών 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 Διατολών.

η) Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της  
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Κοινωνικής Εργασίας.

θ) Στο τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της  
κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλά-  
δου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

ι) Στο τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων) υπάλλη-  
λος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων  
ή του κλάδου Ραδιολογίας - Ακτινολογίας ή του κλάδου Φυσικοθερα-  
πειών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Βοηθών Ιατρικών και Βιολο-  
γικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών) ή του κλάδου Χειριστών Ιατρι-  
κών Συσκευών (Χειριστών - Εμφανιστών).

ια) Στα αυτοτελή Γραφεία Επιστάσιας και Ιματισμού υπάλληλος με  
βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας  
και Πρόνοιας (Διοίκησης Νοσοκομείων) ή της κατηγορίας ΔΕ του κλά-  
δου Διοικητικού Λογιστικού.

5. Οι υπάλληλοι που θα προΐστανται στο Φαρμακευτικό τμήμα στην  
Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις οργανικές  
υποδιαιρέσεις αυτών σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρό-  
ντος άρθρου, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν.  
1586/86 «Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου,  
Ν.Π.Δ.Α. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 37/Α/86).

#### Άρθρο 16

##### Μεταβατικές διατάξεις

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος οργανισμού, στους κλά-  
δους που οι θέσεις κατανέμονται σε περισσότερες από μία ειδικότητες,  
κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά την δημοσίευση  
της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρ-  
τητα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους. Η καθοριζόμενη κατα-  
νομή μεταξύ των ειδικοτήτων εφαρμόζεται σταδιακά στον βαθμό που  
κενούνται οι θέσεις μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των  
υπαλλήλων που τις κατέχουν.

2. Το προσωπικό (εκτός του Ιατρικού) που υπηρετεί στο νοσοκομείο  
κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, εντάσσεται ύστερα από  
γνώμη του αρμόδιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, στις θέσεις που συνι-  
στώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγρ. 2  
του άρθρου 6 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/83) και τις διατάξεις του  
Ν. 1476/84 (ΦΕΚ 136/Α/84), όπε συμπληρώθηκαν με το άρθρο 13  
του Ν. 1540/85 (ΦΕΚ 67/Α/85) και την ερμηνευτική διάταξη της  
παραγράφου 5 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (ΦΕΚ 217/Α/85).

3. Όσοι από το προσωπικό του νοσοκομείου 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 και καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε  
τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του παρόντος άρθρου.

4. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συστα-  
θεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παρ. 3 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 ισχύς της παρούσας αρχίζει από την 25η Μαΐου 1989.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως  
σύμφωνα με το Ν. 998/1979.

Αθήνα, 18 Ιουλίου 1991

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
ΜΙΑΤ. ΕΒΕΡΤ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
Π. ΔΕΛΗΜΗΤΣΟΣ

Ο ΑΝΑΡΧ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
Γ. ΣΟΥΡΛΑΣ

#### 4. Εργαστηριακός Τομέας

##### 4.1 Ιατρικό Προσωπικό

α	Τμήμα / Μονάδα	ια συμβαλ πρόνου Τμήμα της	Μέλη ΔΕΠ	Προβλεπόμενος Θόλος					Υπηρετούντες						
				Ειδικότητες					Ειδικό πρόνου	Ειδικότητες					Ειδικό πρόνου
				Δ/της	Αναλ.	Επίσης Α	Επίσης Β	Επίσης Γ		Δ/της	Αναλ.	Επίσης Α	Επίσης Β	Επίσης Γ	
	Σύνολο Τμήμα														
1.	Μικροβιολογικό			4		3	4		10	5	2	3	1		9
2.	Βιοχημικό														
3.	Λιματολογικό			1		1	1		-	1	1	1	-		
4.	Λιμοδοσίας														
5.	Πιρηνικής Ιατρικής			1		-	-		-	1	-	-	-		
6.	Ακτινοδιαγνωστικό			1		1	2		5	1	-	2	-		4
7.	Παθολογοανατομικό														
8.	Κυτταρολογικό														
9.	Ανοσολογικό														
10.	Ιστοσυμβατότητας														
11.	Ιατρικής Φυσικής														
12.	Γενετικής														
13.	Μικτό Μικροβιολογικό - Βιοχημικό			1		1	1		5	1+1*	1	-	1		5
14.	Τοξικολογική Μονάδα														
15.	Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας														

\* Άνθρωπος παύσης.



### 3. Διοικητική Υποστήριξη

#### 3.1. Διοικητική Διεύθυνση

α/α	Τμήμα	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
	<b>Σύνολα</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>51</b>	<b>28</b>
1.	Προσωπικού		1	3	
2.	Γραμματείας			6	2
3.	Κίνησης Ασθενών			7	
4.	Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων			5	
5.	Αυτοτελές Γραφείο Επιστάσις			1	7
6.	Αυτοτελές Γραφείο Ιματισμού			3	2
7.	Οικονομικού	3		9	
8.	Πληροφορικής - Οργάνωσης			2	
9.	Κοινωνικής Υπηρεσίας		1		
10.	Παραϊατρικών Επαγίων		6	11	
11.	Διατροφής			4	17
12.					
13.					
14.					
15.					

#### 3.2. Τεχνική Διεύθυνση (Υπηρετούντες)

α/α	Τμήμα	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
	<b>Σύνολα</b>				
1.	Τεχνικού		1	8	
2.	Βιοϊατρικής Τεχνολογίας				
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

39.	ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας	3	3	-		
40.	ΤΕ Δασοπονίας					
41.	ΤΕ Δραματικής Σχολής					
42.	ΤΕ Διοικητικών Λογιστών	1	-	1		
43.	ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (Υγιεινής)					
44.	ΤΕ Εργοθεραπευτών					
45.	ΤΕ Επιμελητών					
46.	ΤΕ Ηλεκτρονικών-Τεχνικών					
47.	ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων	4	1	3		
48.	ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας	1	-	1		
49.	ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών					
50.	ΤΕ Λογιστών					
51.	ΤΕ Λογοθεραπευτών					
52.	ΤΕ Μαγειρικής Τέχνης					
53.	ΤΕ Μηχανικών					
54.	ΤΕ Μηχανοτεχνικών - Μηχανικών					
55.	ΤΕ Μουσικοθεραπευτών					
56.	ΤΕ Νηπιαγωγών					
57.	ΤΕ Οδοντοτεχνικών					
58.	ΤΕ Οπτικών					
59.	ΤΕ Ορθοπαιδικών					
60.	ΤΕ Πανλιθοθεραπείας					
61.	ΤΕ Παρασκευαστών					
62.	ΤΕ Προφορικής	1	1	-		
63.	ΤΕ Ραδιολόγων Ακτινολόγων	5	3	2		
64.	ΤΕ Ραδιοτηλεγραφικών					
65.	ΤΕ Στελεχών Τουριστικών Επιχειρήσεων					
66.	ΤΕ Στελεχών Διοίκησης Επιχειρήσεων					
67.	ΤΕ Συντηρητών Έργων Τέχνης					
68.	ΤΕ Τεχνικών					
69.	ΤΕ Τεχνολόγων Ακτινολογίας					
70.	ΤΕ Τεχνολόγων Γεωπόνων					
71.	ΤΕ Τεχνολόγων Τροφίμων	1	1	-		
72.	ΤΕ Τεχνολόγων Εφαρμογών	2	1	1		
73.	ΤΕ Τεχνολόγων Η/Υ					
74.	ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων					
75.	ΤΕ Τεχνολογίας Ιατρικών Οργάνων					
76.	ΤΕ Φαρμακευτικής					
77.	ΤΕ Φυσιοθεραπευτών	2	1	1		
78.	ΔΕ Αισθητικών					
79.	ΔΕ Αποθηκάρων					
80.	ΔΕ Αρχιθερμαστών					
81.	ΔΕ Βοηθών Αποθηκάρων					
82.	ΔΕ Βιβλιοθηκονομίας - Βιβλιοθηκάρων	1	1	-		
83.	ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων	9	1	7	1	

131.	ΔΕ Φυσικοθεραπευτών					
132.	ΔΕ Υφαντικής					
133.	ΔΕ Χειριστών ΗΥ					
134.	ΔΕ Χειριστών Ηλεκτροεγκεαλόγραφου					
135.	ΔΕ Χειριστών Κινηματογραφικής Μηχανής					
136.	ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών					
137.	ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών	6	3	3		
138.	ΔΕ Χειροτεχνίας					
139.	ΔΕ Χημικών Εργαστηρίων					
140.	ΥΕ Αποθηκάρων					
141.	ΥΕ Αποστειρωτών Χειρουργείου					
142.	ΥΕ Βοηθών Αυτοκινήτου					
143.	ΥΕ Βοηθητικού Προσωπικού					
144.	ΥΕ Βοηθών Μαγειρών (αφορά Ν° 161)			1		
145.	ΥΕ Διοικητικού Προσωπικού					
146.	ΥΕ Διανομέων Αλληλογραφίας					
147.	ΥΕ Εκπαιδευτών Εργασιοθεραπείας					
148.	ΥΕ Επιμελητών	7	4	3		
149.	ΥΕ Επιμελητών Κήπων (αφορά Ν° 162)			1		
150.	ΥΕ Εργατών	3	3	-		
151.	ΥΕ Εργατών Οικοδόμων Υλικών					
152.	ΥΕ Ζωοκόμων					
153.	ΥΕ Θυρών - Κλιτηρών					
154.	ΥΕ Κιβανιστών					
155.	ΥΕ Κουρεών					
156.	ΥΕ Μαγειρών - Μαγειρικής Τέχνης					
157.	ΥΕ Νεωκόρων					
158.	ΥΕ Οδηγών Ανελκυστήρων					
159.	ΥΕ Οδηγών Αυτοκινήτων					
160.	ΥΕ Οικονόμων					
161.	ΥΕ Προσωπικού Εστίασης	23	6		3	1
162.	ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας	26	21	1		
163.	ΥΕ Ραπτριών					
164.	ΥΕ Τραπεζοκόμων (αφορά Ν° 161)			6		
165.	ΥΕ Τηλεφωνητών					
166.	ΥΕ Φυλάκων-Νυκτοφυλάκων	3	-		3	✓
167.	ΥΕ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ					
	Μελετητών ή αναπαραγωγής εγγρ.	1	-	1		
168.	ΔΕ υδρευτικών μηχανημάτων			1		
169.	ΔΕ υδρευτικών μηχανημάτων			1		
170.	ΔΕ υδρευτικών μηχανημάτων - θερμ.			2		
171.	ΔΕ υδρευτικών μηχανημάτων			1		
172.	ΔΕ υδρευτικών μηχανημάτων			1		
173.	ΥΕ υδρευτικών μηχανημάτων			2		
174.	ΥΕ υδρευτικών μηχανημάτων			2		
175.	ΥΕ Ραυτίστών (αφορά Ν° 161)			10		

\*  
\*\*

} αφορούν Ν° 163

} αφορούν Ν° 162

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Γ  
 \* \* Στο Ν° 161 οι υπαρκτούς καθαρόφωντοι καθαριστική κατά Σελ. 28 από 40  
 στις θέσεις 164, 164, 175 (Ευν. 17 θέσης) αδιευκρίνιστα  
 \* \* \* Στο Ν° 162 οι υπαρκτούς καθαρόφωντοι καθαριστική κατά αδιευκρίνιστα

Ν. Γ. Νου... ΓΕΝΙΚΟ... ΙΣΤΟΣ  
 Αριθμ. Πρωτ. 10400  
 Ελήφθη πιν. 9 1 11 2000

Κατ' Επιστολή  
 71 Πρωτοκόπιο  
 31 ch Πρωτ. ΣΕΛΙΔΑ: 2

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ  
 ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ  
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΣΗ ΠΥΡ/ΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ  
 ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΠΥΡ/ΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΑΘΗΝΑΣ  
 ΤΜΗΜΑ ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑΣ  
 Διεύθυνση: ΠΕΙΡΑΙΩΣ 31  
 ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 105-53  
 Τηλέφωνο: (01) 5227458 FAX: (01) 5227402

ΗΜΕΡΟΜ. ΕΚΤΥΠΩΣΗΣ: 27/11/00

Μ. ΤΣΑ  
 8/12/00

Αριθ. Πρωτ. 0025816/Φ.701.3/161

ΑΘΗΝΑ 27-11-2000

ΠΡΟΣ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑ ΙΣΟΤΟΠΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ 18557 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ 18557 43 ) ΙΑΚΩΒΑΤΩΝ ) ΑΘΗΝΑΙ ) ΑΤΤΙΚΗΣ ) Τ.Κ.

ΘΕΜΑ: "Αποστολή Βεβαίωσης πυροπροστασίας".-  
 ΣΧΕΤ: Η από 06-11-2000 Αίτησή σας

1. Σε απάντηση της παραπάνω σχετικής, σας στέλνουμε:
  - a) Βεβαίωση ότι η επιχείρηση έλαβε όλα τα μέτρα και μέσα πυροπροστασίας.
2. Επίσης σας γνωρίζουμε ότι η Υπηρεσία μας, θα ενεργεί κατά διάφορα χρονικά διαστήματα έκτακτους ελέγχους, προς διαπίστωση της καλής λειτουργίας των μέσων πυροπροστασίας της επιχείρησής σας και της ετοιμότητας του προσωπικού, για την αντιμετώπιση ενάρξεων πυρκαγιών και σε περίπτωση που διαπιστώνονται παραλείψεις, θα κινείται η διαδικασία για επιβολή διοικητικών και ποινικών κυρώσεων.-

07822

ΕΠΙΤΟΛΗ Διοικητικού  
 Προϊστάμενος Πυρασφαλείας  
 Φώκος Ε. Παπιάς  
 Αρχηγός

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ	
	ΕΥΡΩ
Λγκώνος F+P	4.87
Ακρ. Χειρός F+P	2.88
Ακρ. Ποδός F+P	2.88
ΑΜΣΣ-ΘΜΣΣ-ΟΜΣΣ F+P	εκάστη 8.10
Βραχιονίου F+P	3.26
Γόνατος F+P	4.52
Ήπατος	4.05
Θώρακος	4.05
Θώρακος F+P	8.10
Ιγμόρειων	2.44
Ισχίου	4.05
Ισχίου F+P	8.10
Κοιλίας	4.05
Κρανίου	2.44
Κρανίου F+P	4.87
Κόλπων προσώπου	2.44
Κνήμης	5.05
Κνήμης F+P	8.10
Λεκάνης - Ισχύων	4.05
Μετωπορινική	2.44
Μηρού	4.05
Μηρού F+P	8.10
ΝΟΥ	4.05
Πωγωνορινική	2.44
Ποδοκνημικής F+P	3.26
Πηχεοκαρπικής	3.26
Ωμου	2.44
Ωμου F+P	4.87