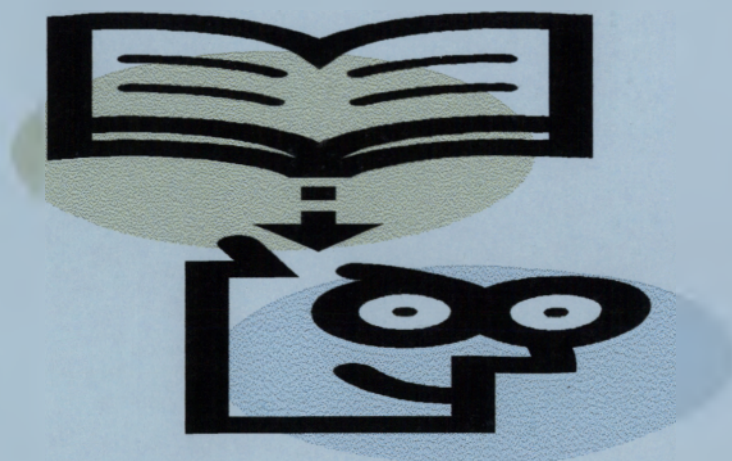


**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

**«ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΥΣ ΝΟΜΟΥΣ ΞΑΝΘΗΣ-ΚΑΒΑΛΑΣ»**



ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: Κ. ΜΠΙΤΣΑΝΗ ΕΥΓΕΝΙΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΓΕΝΝΑΙΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	1 - 6
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8 - 9

1^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

- 1.1 ΓΕΝΙΚΑ
- 1.2 Η. Π.Φ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1945-1955
- 1.3 Η. Π.Φ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1955-1982
- 1.4 Η. Π.Φ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1983 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

2^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ο ΘΕΣΜΟΣ, Η ΘΕΣΗ ΚΑΙ Η ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΟΥΣ Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

- 2.1 ΓΕΝΙΚΑ
- 2.2 ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- 2.3 ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
- 2.4 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- 2.5 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
- 2.6 ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
- 2.7 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΕΧΙΝΟΥ
- 2.8 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΕΧΙΝΟΥ
- 2.9 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ
- 2.10 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

2.11 ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ

2.12 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ

2.13 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

3° ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ν. ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΙ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ

3.1 ΓΕΝΙΚΑ

3.2 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΕΧΙΝΟΥ

3.3 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

3.4 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

3.5 ΓΕΝΙΚΑ

3.6 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΕΧΙΝΟΥ

3.7 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

3.8 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

4° ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ
ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

4. ΓΕΝΙΚΑ

4.1 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
ΥΓΕΙΑΣ ΕΧΙΝΟΥ

4.2 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

4.3 ΘΕΣΗ – ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ – ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

4.4 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΝΟΜΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

4.5 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΩΝ ΞΑΝΘΗΣ –
ΚΑΒΑΛΑΣ

4.6 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΩΝ
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

5° ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΠΑΡΟΧΗ Π.Φ.Υ. ΑΠΟ ΤΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν.
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

5.1 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν.
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

5.2 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ
ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ

5.3 ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

5.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ
Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

5.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

5.6 ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

5.6.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ

5.6.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ(ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ)

5.6.3 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

5.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

5.8 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

6° ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ι.Κ.Α. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

6.1 Ι.Κ.Α. – ΓΕΝΙΚΑ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ Π.Γ.Υ.

6.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ι.Κ.Α.

6.3 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ι.Κ.Α.

6.3.1. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α.

6.4 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΥΤΩΝ

6.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ Π.Φ.Υ.

6.6 ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

6.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

7° ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ
ΤΟΜΕΑ

7. ΓΕΝΙΚΑ

7.1 ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΝΟΜΟ
ΚΑΒΑΛΑΣ

7.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

7.3 ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

7.4 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ
ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

7.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ
ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

7.6 ΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2000.

8^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ Γ.Ν.Ν ΣΤΟΥΣ Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

8.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

8.2 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

8.3. ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

8.4 ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΚΟΜΙΣΤΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΕΞΑΜΗΝΟ ΤΟΥ 2001

8.5 ΕΞΕΛΘΟΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΝΟΣΩΝ ΚΑΙ ΤΟΠΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΕΤΟΣ 1998

8.6 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΕΤΟΣ 2001

8.7 ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ 2000-2001

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Π.Φ.Υ.	ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ
Γ.Ν.Ν.	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Ι.Κ.Α.	ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
Ε.Ι.	ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ
Σ'Α'Β'	ΣΤΑΘΜΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ
Ι.Δ.Κ.	ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
Κ.Υ.	ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ
Π.Ι.	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ
Ε.Σ.Υ.	ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ
Φ.Ε.Κ.	ΦΥΛΛΟ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
Ν.Π.Ι.Δ.	ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
Ν.Π.Δ.Δ.	ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
Π.Ε.	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Τ.Ε.	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Δ.Ε.	ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Υ.Ε.	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Α.Ι.	ΑΓΡΟΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία – έρευνα έχει ως κύριο στόχο την συλλογή, καταγραφή και ανάλυση των στοιχείων που αφορούν την παροχή Π.Φ.Υ. στον Νομό Ξάνθης όσο και στο Ν. Καβάλας.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται η παρουσίαση της ιστορικής αναδρομής της Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα από το 1945 έως σήμερα.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται ο θεσμός, η θέση και η χωροκατανομή των Κέντρων Υγείας του Ν. Ξάνθης και του Ν. Καβάλας.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται η διοικητική δομή και διάρθρωση των Κέντρων Υγείας καθώς και τα οικονομικά τους στοιχεία.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η ποσοτική ανάλυση των Κέντρων Υγείας του Ν. Ξάνθης και Ν. Καβάλας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η παροχή Π.Φ.Υ. από την Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης και του Ν. Καβάλας, καθώς και τα Περιφερειακά Ιατρεία. Αναλύεται η θέση, η χωροκατανομή και το προσωπικό τους.

Στο έκτο κεφάλαιο αναλύεται το ΙΚΑ Ξάνθης όσο και Καβάλας ως φορείς παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας υγείας ο σκοπός τους και συγκεκριμένα η γεωγραφική θέση και ανάλυση προσωπικού.

Στο έβδομο κεφάλαιο παρουσιάζεται η παροχή Π.Φ.Υ. από τον ιδιωτικό τομέα.

Στο όγδοο κεφάλαιο γίνεται συγκριτική ανάλυση του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης με το Γ.Ν. Ν. Καβάλας.

Για πληρέστερη εικόνα της φροντίδας υγείας κάνουμε συγκριτική ανάλυση του Γ.Ν.Ν. Καβάλας τα οποία ανήκουν στην δευτεροβάθμια περίληψη.

Για την καλύτερη οργάνωση και διοίκηση των υπερεσιών υγείας πρέπει το σύστημα να διαρθρωθεί δομικά σε τρία επίπεδα υγειονομικής περίθαλψης.

Ειδικότερα, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας καλύπτει τις υγειονομικές ανάγκες μιας περιοχής μέχρι 50.000 περίπου ατόμων και υποβλέπει στην προσφορά βασικών υπηρεσιών υγείας. Οργανωτικά, αποτελεί την πρώτη επαφή του ασθενή με το υγειονομικό σύστημα.

Με την δευτεροβάθμια περίθαλψη εννοείται η προσφορά υγειονομικών υπηρεσιών στους ασθενείς, που νοσηλεύονται μέσα στα νοσοκομεία.

Με την τριτοβάθμια περίθαλψη εννοούμε τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται από τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία και τις πανεπιστημιακές κλινικές.

Στο τέλος της εργασίας παρουσιάζονται τα συμπεράσματα.

Στην προσπάθειά μου για την ολοκλήρωση της εργασίας – έρευνας θέλω να ευχαριστήσω θερμά την εισηγήτρια αυτής, καθηγήτρια του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας κα. Μπιτσάνη Ευγενία, το Γ.Ν.Ν. Ξάνθης, το προσωπικό του Ι.Κ.Α., τα δύο Κέντρα Υγείας, το Ιδιωτικό Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης καθώς και την φοιτήτρια Δρόσου Παρασκευή που μου πρόσφερε την πτυχιακή της εργασία για να μπορέσω να κάνω την συγκριτική της ανάλυση της Π.Φ.Υ. στο Ν. Ξάνθης και στο Ν. Καβάλας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο
«Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ»

1.1 ΓΕΝΙΚΑ

Η υγεία είναι ότι πολυτιμότερο αγαθό έχει ο άνθρωπος. Αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση ύπαρξης, ανάπτυξης, εξέλιξης, ευημερίας, και ευτυχίας. Χωρίς καλή υγεία όλα αυτά είναι απρόσιτα και ανέφικτα. Η προστασία και προαγωγή της αποτελούν, συνεπώς πρωταρχικό καθήκον φροντίδας όχι μόνο της Πολιτείας και της Κοινότητας αλλά και του μεμονωμένου ατόμου. Είναι λάθος το άτομο να παρακολουθήσει παθητικά αντί να επιδεικνύει ζωηρό ενδιαφέρον, να είναι αδρανές αντί να δραστηριοποιείται σε ότι αφορά στην υγεία και να περιμένει την επίλυση των προβλημάτων της από την Πολιτεία και μόνο. Ο κάθε πολίτης δύναται να συμβάλλει σημαντικά στην προστασία και παραγωγή της υγείας του, ιδιαίτερα στον τομέα της πρόληψης.

Οι δαπάνες για την υγεία αυξάνονται συνεχώς. Η αύξηση αυτή σε ορισμένες χώρες είναι τόσο μεγάλη ώστε αδυνατούν να ανταποκριθούν σε περαιτέρω αύξηση. Από την άλλη μεριά δεν είναι επιθυμητή η μείωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για λόγους οικονομίας.

Σε άλλες πάλι χώρες οι υπηρεσίες υγείας είναι χαμηλού επιπέδου, περιορισμένες και πολλές φορές ανεπαρκείς, αφού οι χώρες αυτές δεν είναι σε θέση να διαθέσουν τόσα χρήματα όσα απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών των υπηρεσιών υγείας.¹

Η επιδίωξη θεωρείται σε διεθνές επίπεδο ότι είναι εφικτή δια τη Π.Φ.Υ., δηλαδή την ενασχόληση με τα κύρια υγειονομικά προβλήματα της κοινότητας και την παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών προαγωγής της υγείας, πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης. Η Π.Φ.Υ. πρέπει να είναι υψηλή στάθμης, με δραστηριοποίηση της

¹ ΠΑΝ.Ν.ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ, Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας-Μια σφαιρική προσέγγιση,Επιστημονικές εκδόσεις Γρηγόριος Κ.Παρισσιανός,1992 σελ. Πρόλογος συγγραφέα

προληπτικής ιατρικής και με συμμετοχή τόσο της κοινότητας, όσο και του μεμονωμένου ατόμου.

Σε ότι αφορά την Π.Φ.Υ ως κύρια επιδίωξη προβάλλει όσο το δυνατόν αποκατάσταση της δαπανηρής Νοσοκομειακής Περίθαλψης δια μέσου αυτής. Αυτή η αποκατάσταση δεν είναι επιθυμητό να συνοδεύει από παροχή χαμηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.

Πρωταρχική σημασία, για την επιτυχία του στόχου αυτού, αποτελεί το ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο θα πρέπει να είναι επιλεγμένο και καλά καταρτισμένο, όχι μόνο με θεωρητικές γνώσεις αλλά και με εμπειρίες Π.Φ.Υ. καθώς και με στάσεις (attitudes) οι οποίες ν' ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες του κοινωνικού συνόλου.

1.2 Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1945-1955

Η κρατική πολιτική για την Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα ξεκίνησε αμέσως μετά την απελευθέρωση και ήταν εξαιρετικά περιορισμένη. Ήδη από το 1947 παρουσιάζονται οι πρώτες ενδείξεις για τα όρια της. Στο πρόγραμμα "κατανομή 150.000 δολαρίων Αμερικάνικης βοήθειας" στον τομέα εξωνοσοκομειακής περίθαλψης περιλαμβάνονται μόνο:

- α) Η κατασκευή ενός Αγροτικού Ιατρείου (Α.Ι.) και η επισκευή ενός
- β) Η κατασκευή δύο πολυιατρείων και η επισκευή τριών άλλων.

Στο «τετραετές πρόγραμμα Ανασυγκροτήσεως» που συνέταξε το 1948 η Αμερικανική αποστολή στην Ελλάδα, η Π.Φ.Υ. στην Επαρχία συνδέεται έμμεσα με την λειτουργία των υγειονομικών κέντρων. Το πρόγραμμα προέβλεπε την εγκατάσταση 15 Υγειονομικών κέντρων στις πρωτεύουσες των νομών και 20 άλλων σε μικρότερες Κωμοπόλεις. Τα κέντρα αυτά εκτός από την στέγαση διαφόρων υγειονομικών

υπηρεσιών θα χρησίμευαν συγχρόνως στα Ιατρεία Προληπτικής Ιατρικής και στα Μικροβιολογικά και Χημικά εργαστήρια.

Ο καθηγητής Β. Βαλάκρας, τότε υποδιευθυντής του υγειονομικού τμήματος της Ελληνικής Πολεμικής Περίθαλψης αναφέρει ότι «κατόπιν συμφωνιών την δημιουργία μόνιμων κέντρων υγείας και την επείγουσα

ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στην επαρχία ανέλαβε να προωθήσει η Ε.Π.Π. (πρόκειται για μια αμερικάνικη φιλανθρωπική οργάνωση που έχει στόχο την αποστολή βοήθειας στην Ελλάδα κατά την διάρκεια του πολέμου αλλά και μετά την απελευθέρωση). Η αναφορά αυτή αποκαλύπτει ότι η οργάνωση της Π.Φ.Υ. αφέθηκε από το Ελληνικό Κράτος στην καλή αλλά αβέβαιη θέληση της αμερικάνικης φιλανθρωπίας. Πολύ σύντομα η βοήθεια της Ε.Π.Π διακόπηκε πλήρως, δεδομένου ότι η οργάνωση διαλύθηκε χωρίς να πραγματοποιήσει το προγραμματισμένο της έργο.

Το 1950 ο διευθυντής του Υπουργείου Υγιεινής Τ. Τριανταφύλλου παρουσίασε ένα πρόγραμμα “υγειονομικής αναβάθμισης της χώρας”, το οποίο πλην των άλλων προέβλεπε και την οργάνωση Π.Φ.Υ. Ποιο συγκεκριμένα στο πρόγραμμα προτεινόταν για την περίοδο 1948-53 η δημιουργία 120 Κ.Υ που θα κάλυπταν όλο τον πληθυσμό της χώρας με αναλογία ενός Κ.Υ ανά 100.000 αστικού ή ανά 30.000-50.000 αγροτικού πληθυσμού και ακόμη η κατασκευή 100 κοινοτικών ιατρείων. Τελικά το πρόγραμμα δεν υλοποιήθηκε ποτέ. Έτσι το Υπουργείο οδηγήθηκε στη λύση της εγκατάστασης ιδιωτών ιατρών στην επαρχία. Το 1950 με το Ν.1429 «περί υποχρεωτικής θητείας των ιατρών εις την ύπαιθρον» υποχρέωσε όλους τους νέους ιατρούς να εργαστούν για τρία χρόνια σε οικίσματα με πληθυσμό μικρότερο των 10.000 κατοίκων. Η αποτυχία του μέτρου αυτού υπήρξε άμεση και παταγώδης, αφού τον ίδιο κιόλας χρόνο το Συμβούλιο Επικρατείας κατάργησε τον νόμο σαν αντισυνταγματικό.

Έτσι η άμεση κρατική δραστηριότητα στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης ουσιαστικά μέχρι το 1953 δεν υπήρξε. Μόνη εξαίρεση θα μπορούσε να θεωρηθεί η επαναλειτουργία ορισμένων Κρατικών Προπολεμικών Ιατρείων. Το 1953 στα πλαίσια της γενικότερης προσπάθειας για την αναδιοργάνωση της υγείας, που επιχειρήθηκε με το Ν.Δ 2592/53 εκδηλώθηκαν και τα πρώτα θεσμοθετημένα μέτρα για την οργάνωση πρωτοβάθμιων υπηρεσιών με την ευθύνη του κράτους. Το διάταγμα προέβλεπε την ίδρυση μόνιμων υγειονομικών σχηματισμών με την επωνυμία «Κοινοτικοί Υγειονομικοί Σταθμοί», που θα ήταν στελεχωμένοι με ένα γιατρό και μία μαία ή νοσοκόμα ενώ συγχρόνως θα διέθεταν και μικρό αριθμό κρεβατιών για την παροχή κλειστής περίθαλψης.

Τέτοιοι σταθμοί θα μπορούσαν να ιδρυθούν μέχρι 15 σε κάθε μια από τις 13 υγειονομικές περιφέρειες στις οποίες θα χωριζόταν η χώρα με βάση το Ν.Δ 2592/53. Το 1954 λειτούργησαν 32 υγειονομικοί σταθμοί και το 1955 αυξήθηκαν σε 40. Πάντως η πολιτική βούληση για μια ευρεία ανάπτυξη των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών στην Ελλάδα εκδηλώνεται μετά το 1955, οπότε πλέον αφενός παρατηρείται μια σημαντική αύξηση του αριθμού των υγειονομικών σταθμών και αφετέρου θεσπίζεται η ίδρυση των Α.Ι.

1.3 Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1955-1982

Συνολικά το σύνολο των Νομοθετικών που διέπαν την ανοιχτή περίθαλψη στην Ελλάδα από το 1953-1982 παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΘΕΤΗΜΑΤΑ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ
1953	<u>N.Δ 2592</u>	<u>Ίδρυση Υγειονομικών Σταθμών και Κλινών</u>
1955	N.Δ 3487	<u>Ίδρυση Κοινοτικών Σταθμών Ιατρείων</u> Ίδρυση Κοινοτικών Σταθμών 10 κλινών Καθιέρωση πιστοποιητικού Απορίας
1960	N.Δ 4111	<u>Ίδρυση Υγειονομικών Σταθμών 15 κλινών</u>
1960	N.Δ 4053	<u>Καθιέρωση Υπηρεσίας Υπαιθρου</u>
1964	N.Δ 4440	Μετονομασία σε αγροτικά Ιατρεία Α και Β τάξης Διάκριση σε Πεδινά -ημιορεινά-ορεινά
1966	B.Δ 984	<u>Δωρεάν Νοσοκομειακή Περίθαλψη</u> Κατάργηση του Πιστοποιητικού Απορίας
1968	N.Δ 67	<u>Υποχρεωτικά υπηρεσία υπαίθρου</u> Δυνατότητα Ίδρυσης Κινητών Υγειονομικών Μονάδων
1968	<u>Π.Δ 150 & Β.Δ 592</u>	<u>Καθορισμός Εδρών και Περιοχών Ευθύνης των Ιατρείων</u>
1978	N.828	Ίδρυση συστήματος μόνιμων αγροτικών γιατρώ Καθορισμός θέσεων νοσηλευτικού Προσωπικού
1982	<u>N.1287</u>	Δωρεάν Φαρμακευτική περίθαλψη

Πίνακας 1.1: Νομοθετήματα που διέπαν την ανοιχτή περίθαλψη στην Ελλάδα από το 1953-1982

Πηγή: Χρ. Ζηλίδης, Αξιολόγηση των Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας του Αγροτικού Πληθυσμού.

1.4 Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1983 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

Το 1983 με το νόμο 1397 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 1431/8/83) θεσμοθετήθηκε η ίδρυση των Κ.Υ. σε κάθε νομό της χώρας ως φορείς της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς και η ίδρυση των Περιφερειακών Ιατρείων (Π.Ι) ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κ.Υ. Με τον ίδιο νόμο γίνεται και η συγχώνευση των υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων στα Κ.Υ. και στα Π.Ι. τους.

Το 1985 ο Ν. 1579 συμπλήρωσε και τροποποίησε τον Ν. 1397/83 σχετικά με την οργάνωση και την λειτουργία των Κ.Υ.

Με τον Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α92) ορίζετε ότι στην Π.Φ.Υ. υπάγονται οι ιατρικές και νοσηλευτικές καθώς και οδοντιατρικές πράξεις και φροντίδες, που είχαν σκοπό την πρόληψη και την αποκατάσταση βλαβών της υγείας οι οποίες δεν απαιτούν νοσηλεία σε νοσοκομείο. Προς το σκοπό αυτό μπορεί να συνιστώνται και να λειτουργούν ειδικές μονάδες ως επιστημονικά τμήματα της περιοχής Π.Φ.Υ. από το Ν.Π.Δ.Δ. ή από Ν.Π.Ι.Δ.

Η Π.Φ.Υ παρέχεται από τους γενικούς ιατρούς, παθολόγους και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων των υγειονομικών σταθμών και των Κ.Υ., τους ιατρούς των ασφαλιστικών οργανισμών, τους οδοντιάτρους καθώς και από το νοσηλευτικό προσωπικό και τις επισκέπτριες που υπηρετούν σε αντίστοιχα επιστημονικά τμήματα παροχής Π.Φ.Υ.

Τα συγκροτήματα εξωτερικών ιατρείων (Ε.Ι.) των νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. μπορεί να παρέχουν Π.Φ.Υ. με αποφάσεις των διοικητικών συμβουλίων (Δ.Σ.) των ιδρυμάτων. Προς τούτο οργανώνονται κατάλληλοι χώροι υποδομής των ασθενών, που λειτουργούν ως ειδικό συγκρότημα παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.

Επίσης Π.Φ.Υ. παρέχεται από τις κινητές μονάδες που συνιστούν Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. καθώς και από τους ιδιωτικούς φορείς.

Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. είναι :

- α) Ιδιωτικά ιατρεία και οδοντιατρεία
- β) Ιδιωτικά πολυιατρεία
- γ) Ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα
- δ) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσιοθεραπείας.

Οι όροι, προϋποθέσεις και προδιαγραφές εν γένει ίδρυσης και λειτουργίας των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, η εποπτεία επ' αυτών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο
«Ο ΘΕΣΜΟΣ, Η ΘΕΣΗ ΚΑΙ Η
ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΟΥΣ Ν.
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ»

2.1 ΓΕΝΙΚΑ

Η ιδέα των Κ.Υ. υποστηρίχτηκε αρχικά από τον Cord Dasso το 1920. Ο θεσμός αυτός αργότερα επεκτάθηκε και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Η περίπτωση των Κ.Υ. αποτελεί την βασική μορφή παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην Αγγλία, όπως οργανώθηκε μετά την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και στη χώρα μας από το 1983 με την οργάνωση του ΕΣΥ. Τον Οκτώβριο του 1983 στην Αθήνα με κοινή απόφαση του Υπουργού προεδρίας της κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνίσταται σε κάθε νομό Κ.Υ. ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Νοσοκομείων των νομών και περιφερειακά Ιατρεία ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κέντρων Υγείας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε Κ.Υ. και η περιοχή ευθύνης του, καθώς επίσης συνίσταται και οι θέσεις του προσωπικού του. Η έδρα κάθε Κ.Υ. ορίζεται με κριτήριο την ίση εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής.

Ο κύριος στόχος των Κ.Υ. είναι η παροχή πλήρους πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης σε ένα πληθυσμό 10.000 έως 50.000 περίπου ατόμων.

Επίσης με απόφαση του Υπουργού υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. εκδίδεται ο Ενιαίος Εσωτερικός Κανονισμός λειτουργίας των Κ.Υ με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

2.2 ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Τα Κ.Υ. είναι οργανωμένοι χώροι προσφοράς πρωτοβάθμιας υγείας. Οι υπηρεσίες που προσφέρουν ποικίλουν ανάλογα με τον ιδρυτικό στόχο των Κ.Υ. Διακρίνουμε Κ.Υ. που απασχολούνται αποκλειστικά με την παροχή υπηρεσιών προληπτικής ιατρικής ή Κ.Υ. που παρέχουν αποκλειστικά θεραπευτικές υπηρεσίες ή τέλος Κ.Υ. με παροχή υπηρεσιών προληπτικής και θεραπευτικής ιατρικής.

Για την ίδρυση ενός Κ.Υ. απαιτούνται:

- ◆ Η Γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Γενικού Νοσοκομείου
- ◆ Η σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ◆ Η απόφαση ίδρυσης του Κ.Υ. από συναρμόδιους υπουργούς Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Προεδρίας
- ◆ Απόφαση του Πρωθυπουργού περί λειτουργίας Κ.Υ.
- ◆ Έκδοση της απόφασης στο αντίστοιχο φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως.

2.3 ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ Κ.Υ. ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Τα Κ.Υ. βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική, και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά.

Η κάλυψη αναγκών των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών ιατρείων τους σε ιατρικό προσωπικό προγραμματίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, μετά από σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής.

Ειδικότερα με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του εκάστοτε Κ.Υ. ορίζεται και ο τρόπος διασύνδεσης αυτού με το Νοσοκομείο.

2.4 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σε αυτή, όλο το 24ωρο.
2. Η νοσηλεία και παρακολούθηση ασθενών που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδο τους από το νοσοκομείο.
3. Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις έως τη διακομιδή των αρρώστων στο νοσοκομείο.
4. Η διακομιδή ασθενών με ασθενοφόρο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις στο Κ.Υ. ή στο νοσοκομείο.
5. Η οδοντιατρική περίθαλψη.
6. Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και η υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.
7. Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.
8. Η ιατρική της εργασίας.
9. Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.

2.5 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ο θεσμός των Κ.Υ. στην Ελλάδα εμφανίστηκε το 1983 με τον υπ' αριθμό 1397 Νόμο <<Εθνικό Σύστημα Υγείας>>. Τα Κέντρα Υγείας αποτελούσαν αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Νοσοκομείων του νομού, τα οποία ασκούσαν και τον έλεγχο και την εποπτεία πάνω σ' αυτά.

Επίσης οι δαπάνες λειτουργίας τους βαρύνανε τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου στον οποίο εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για το σκοπό αυτό. Τέλος με απόφαση του υπουργού υγείας και Πρόνοιας εκδίδεται εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας αυτών και των περιφερειακών ιατρείων τους.

Στις 5 Ιουλίου 1992 ο παραπάνω νόμος αντικαταστάθηκε από τον νόμο 2071 <<Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας>>. Σύμφωνα με τον νόμο αυτό, εφεξής τα Κέντρα Υγείας υπάγονται απευθείας στην διεύθυνση υγείας της οικίας νομαρχίας με εξαίρεση τα Κέντρα Υγείας των νησιωτικών περιοχών, τα οποία μπορούσαν να υπαχθούν σε διευθύνσεις υγείας του νομού αυτής ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας.

Οι δαπάνες λειτουργίας των Κ.Υ. βαρύνανε τον προϋπολογισμό της νομαρχίας στην οποία υπάγονται, και εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για το σκοπό αυτό, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς από την 1-1-1993.

Τελικά η ισχύς αυτού του Νόμου δεν διήρκεσε για μεγάλο χρονικό διάστημα (από 1-1-93 έως τις 1-3-94) και με άλλο Νόμο τα Κ.Υ. υπάγονται και συνεχίζουν μέχρι και σήμερα να αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες των Νοσοκομείων του Νόμου στον οποίο ανήκουν και διέπονται από τις διατάξεις του ιδρυτικού Νόμου 1397 του 1983.

2.6 ΤΑ Κ.Υ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η χωροκατανομή των Κ.Υ. στον Ελλαδικό χώρο.

ΝΟΜΟΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Κ.Υ.	ΑΝΑΛΟΓΙΑ Κ.Υ. ΣΕ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ.
ΑΤΤΙΚΗΣ	3523407	13	0,36
ΑΙΤΟΛΟΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	228180	8	3,5
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	97636	2	2
ΑΡΚΑΔΙΑΣ	105309	5	4,7
ΑΡΤΑΣ	78719	3	3,8
ΑΧΑΪΑΣ	300078	6	1,9
ΒΟΙΩΤΙΑΣ	134108	3	2,2
ΓΡΕΒΕΝΩΝ	36797	1	2,7
ΔΡΑΜΑΣ	96554	3	3,1
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΑ	16476	4	2,4
ΕΒΡΟΥ	143752	3	2
ΕΥΒΟΙΑΣ	208408	4	1,9
ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	24307	1	4,1
ΖΑΚΥΝΘΟΥ	32557	1	3
ΗΛΕΙΑΣ	179429	6	3,3
ΗΜΑΘΙΑΣ	139934	1	0,71
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	264906	6	2,2
ΘΕΣΣΠΡΩΤΙΑΣ	44148	2	4,5
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	946864	9	0,95
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	158193	5	3,1
ΚΑΒΑΛΑΣ	135937	3	2,2
ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	526885	1	1,8
ΚΕΡΚΥΡΑΣ	107592	3	2,7
ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ	32474	2	6,1

ΚΙΛΚΙΣ	81710	1	1,2
ΚΟΖΑΝΗΣ	150386	3	1,9
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	141823	5	3,5
ΚΥΚΛΑΔΕΣ	94005	7	7,2
ΛΑΚΩΝΙΑΣ	95696	4	4,1
ΛΑΡΙΣΗΣ	270612	5	1,8
ΛΑΣΙΘΙΟΥ	71279	1	1,4
ΛΕΣΒΟΥ	105082	4	3,8
ΛΕΥΚΑΔΑΣ	21111	1	4,7
ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	198434	6	3
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	166964	4	2,4
ΞΑΝΘΗΣ	91063	2	2,1
ΠΕΛΛΗΣ	138761	3	2,1
ΠΕΡΙΑΣ	119763	2	1,7
ΠΡΕΒΕΖΗΣ	58628	3	5,1
ΡΕΘΥΜΝΗΣ	70095	3	4,2
ΡΟΔΟΠΗΣ	103190	2	1,9
ΣΑΜΟΥ	41965	1	2,3
ΣΕΡΡΩΝ	192828	6	3,1
ΤΡΙΚΑΛΩΝ	138946	3	2,1
ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ	171274	5	2,9
ΦΛΩΡΙΝΑΣ	53147	1	1,8
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	93653	2	4,5
ΧΑΝΙΩΝ	133774	3	2,2
ΧΙΟΥ	52184	1	1,9
ΦΩΚΙΔΑΣ	44183	2	4,5
ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	126854	3	2,3
ΣΥΝΟΛΑ	10.259.860	181	14512

Πίνακας 2.1. Χωροταξική κατανομή Κ.Υ. στην Ελλάδα και αναλογία Κ.Υ. 100.000 κατοίκους σε κάθε νομό.

Πηγή: Στατιστική Υπηρεσία.

Για να μπορέσουμε να μελετήσουμε την χωροκατανομή των Κ.Υ. τα χωρίζουμε σε κατηγορίες με βάση την αναλογία των Κ.Υ. ανά 100.000 κατοίκους σε κάθε νομό:

- 1 0-2 Κ.Υ.
- 2 2, 1-4 Κ.Υ.
- 3 4,1 και άνω

Στην 1 κατηγορία (0-2) ανήκουν 16 νομοί. Μεταξύ αυτών είναι και οι νομοί Αττικής και Θεσσαλονίκης οι οποίοι έχουν αναλογία Κ.Υ. ανά 100.000 0,36 και 0,95 αντίστοιχα. Στους νομούς αυτούς θα έπρεπε να υπάρχουν περισσότερα Κ.Υ. όμως εξαιτίας του αυξημένου πληθυσμού τους συγκεντρώνουν το 50% του πληθυσμού της χώρας, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να εξυπηρετηθεί όλος αυτός ο πληθυσμός από τα Κ.Υ. και έτσι έχουν διαμορφωθεί πολλά νοσοκομεία.

Στην 2 κατηγορία (2,1-4) βρίσκονται 24 νομοί μέσα στους οποίους αρκετές τουριστικές περιοχές όπως τα Δωδεκάνησα, Χαλκιδική κλπ.

Στην 3 κατηγορία υπάρχουν 11 νομοί. Η πλειοψηφία των νομών αυτών είναι ορεινοί και δύσβατοι, με αποτέλεσμα ο χρόνος πρόσβασης προς το Κ.Υ. να είναι αρκετά μεγάλος. Έτσι αναγκαστικά πρέπει να υπάρχουν αρκετά Κ.Υ. στις περιοχές αυτές για την άριστη εξυπηρέτηση των κατοίκων. Επιπλέον στην κατηγορία αυτή ανήκουν και νησιωτικές περιοχές. Η εξήγηση σε αυτό είναι ότι εάν δεν υπάρχουν αρκετά Κ.Υ. σε αυτές τις περιοχές θα ήταν δύσκολη η πρόσβαση των ασθενών που θα έπρεπε να μετακινηθούν με πλοίο για να εξυπηρετηθούν από το πλησιέστερο Κ.Υ. για αυτό κρίθηκε απαραίτητη η λειτουργία των 11 Κ.Υ. σε αυτές τις περιοχές.

2.7 ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΕΧΙΝΟΥ

Το Κ.Υ. Εχίνου είναι εγκατεστημένο στο βόρειο τμήμα της πόλης εξυπηρετεί τους δήμους Εχίνου και Μύκης και βρίσκεται είκοσι έξι χιλιόμετρα (26 χιλ.) από το Γ.Ν.Ν. Ξάνθης.

Η πρόσβαση στο Κ.Υ. για τους κατοίκους των δύο δήμων είναι εύκολη, ενώ κατά τους χειμερινούς μήνες η πρόσβαση γίνεται με περιορισμούς. Η μεταβίβαση των πελατών - ασθενών των εξυπηρετούμενων χωριών από το Κ.Υ. γίνεται είτε με υπεραστική συγκοινωνία, με ταξί, Ι.Χ., είτε με άλλο μέσο.

Για την διευκόλυνση των πελατών - ασθενών, υπάρχουν καθοδηγητικές πινακίδες, τόσο στο κέντρο της πόλης όσο και κοντά στο Κ.Υ.

Σε κοντινή απόσταση από το Κ.Υ. υπάρχει φαρμακείο όπου εξυπηρετεί τους πελάτες - ασθενείς.

Το Κ.Υ. Εχίνου εξυπηρετεί συνολικά 16.000 κατοίκους. Η πόλη του Εχίνου έχει 10.000 κατοίκους και τα γύρω χωριά έχουν 6.000 κατοίκους συνολικά.

2.8 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ Κ.Υ. ΕΧΙΝΟΥ

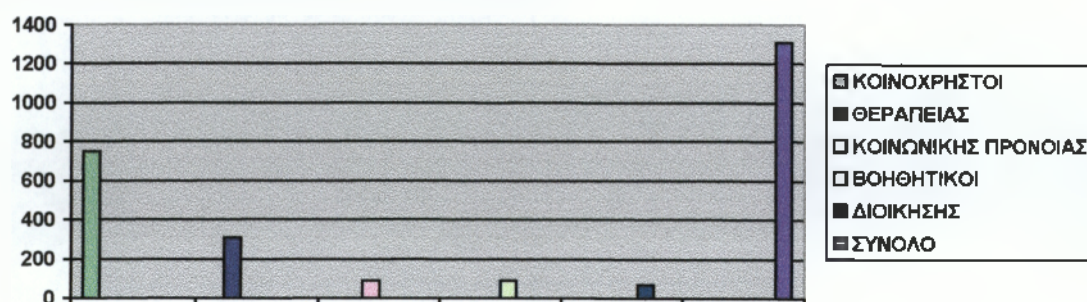
Το Κ.Υ. Εχίνου στεγάζεται σε ένα οικόπεδο συνολικής έκτασης 2719τ.μ. από τα οποία τα 1310τ.μ. αποτελούν τον στεγασμένο χώρο του κέντρου υγείας, ενώ τα 1409τ.μ. αποτελούν το μη στεγασμένο χώρο του κέντρου υγείας.

Η κατανομή των εσωτερικών χώρων του κέντρου υγείας φαίνεται στον παρακάτω πίνακα :

ΧΩΡΟΙ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ	750	57,25%
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	310	23,66%
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	90	6,87%
ΒΟΗΘΗΤΙΚΗ	90	6,87%
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	70	5,34%
ΣΥΝΟΛΟ	1310	100%

Πίνακας 2.8: Κατανομή εσωτερικών χώρων.

Πηγή : Αρχιτεκτονικό σχέδιο Κ.Υ. Εχίνου.



Ραβδόγραμμα 2.8: Κατανομή εσωτερικών χώρων

Πηγή: Αρχιτεκτονικό σχέδιο.

Παρατηρώντας τον πίνακα και το ραβδόγραμμα βλέπουμε πως οι κοινόχρηστοι χώροι καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό 57,25% του στεγασμένου χώρου του Κ.Υ. Εχίνου, ακολουθούν οι χώροι θεραπείας με 23,66%, οι χώροι Κοινωνικής Πρόνοιας με 6,87%, οι βοηθητικοί χώροι με 6,87% και οι χώροι διοίκησης όπου

καταλαμβάνουν το μικρότερο ποσοστό του στεγασμένου χώρου με μόλις το 5,34%.

2.9 ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Το κέντρο υγείας Σταυρούπολης βρίσκεται στο νότιο τμήμα της πόλης. Εξυπηρετεί τον δήμο Σταυρούπολης και τα χωριά Νεοχωρίου, Καριόφυτου, Κεχρόκαμπου, Κομνηνώνκαθώς και ένα μεγάλο αριθμό χωριών που υπάγονται στο δήμο Σταυρούπολης.

Το κέντρο υγείας δεν βρίσκεται στο κέντρο της πόλης και η έλλειψη συχνής συγκοινωνίας δυσκολεύει την πρόσβαση των πελατών - ασθενών σε αυτό.

Το κέντρο υγείας Σταυρούπολης εξυπηρετεί 4000 κατοίκους..

2.10 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ Κ.Υ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Το κέντρο υγείας Σταυρούπολης στεγάζεται σε ένα οικόπεδο συνολικής έκτασης 2220 τμ. από τα οποία τα 1200τ.μ. αποτελούν το στεγασμένο χώρο του κέντρου υγείας, ενώ τα 1020τ.μ. αποτελούν το μη στεγασμένο χώρο.

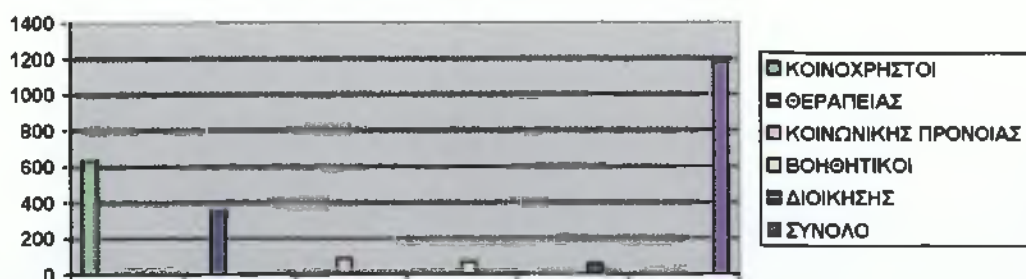
Η κατανομή των εσωτερικών χώρων του κέντρου υγείας φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

ΧΩΡΟΙ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ	630	52,5%
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	350	29,16%
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	90	7,5%
ΒΟΗΘΗΤΙΚΗ	70	5,837%

ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	60	5%
ΣΥΝΟΛΟ	1200	100%

Πίνακας 2.10: Κατανομή εσωτερικών χώρων

Πηγή: Αρχιτεκτονικό σχέδιο Σταυρούπολης.



Ραβδόγραμμα 2.10: Κατανομή εσωτερικών χώρων

Πηγή: Αρχιτεκτονικό σχέδιο

Παρατηρώντας τον πίνακα και το ραβδόγραμμα βλέπουμε πως οι κοινόχρηστοι χώροι καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό 52,5% του στεγασμένου χώρου του Κ.Υ. Σταυρούπολης, ακολουθούν οι χώροι θεραπείας με 29,16%, οι χώροι κοινωνικής πρόνοιας με 7,5%, οι βοηθητικοί χώροι με 5,83% και οι χώροι διοίκησης όπου καταλαμβάνουν το μικρότερο ποσοστό του στεγασμένου χώρου μόλις 5%.

2.11 ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ.

Τα κέντρα υγείας που ανήκουν στο Νομό Καβάλας είναι το Κ.Υ. Χρυσουπόλεως , Ελευθερούπολης και Πρίνου – Θάσου.

Το Κ.Υ. Χρυσουπόλεως εξυπηρετεί τους δήμους Χρυσούπολης και Κεραμωτής με συνολικό πληθυσμό 22.000 κατοίκους. Η πρόσβαση στο Κ.Υ. για τους πελάτες – ασθενείς των γύρω χωριών είναι εύκολη λόγω συχνής συγκοινωνίας. Γύρω από το Κ.Υ. υπάρχει εμπορικό κέντρο, αρκετά φαρμακεία κι ένας μεγάλος χώρος στάθμευσης αυτοκινήτων.

Το Κ.Υ. Ελευθερούπολης δεν βρίσκεται στο κέντρο της πόλης αλλά αυτό δεν δυσκολεύει την πρόσβαση των πελατών – ασθενών λόγω συχνής συγκοινωνίας κοντά στο Κ.Υ. δεν υπάρχει φαρμακείο, ούτε κάποιος χώρος στάθμευσης διότι όλα αυτά βρίσκονται στο κέντρο της πόλης. Το Κ.Υ. Ελευθερούπολης εξυπηρετεί 20.000 κατοίκους.

Το Κ.Υ. Πρίνου – Θάσου είναι εγκατεστημένο στο ανατολικό τμήμα του νησιού. Η πρόσβαση στο Κ.Υ. για τους κατοίκους του νησιού είναι δύσκολη διότι δεν υπάρχει συχνή συγκοινωνία και ο δρόμος προσπέλασης είναι αρκετά δύσκολος λόγω της γεωγραφικής θέσης. Η πρόσβαση των πελατών – ασθενών γίνεται συνήθως με ταξί ή Ι.Χ. κι ο μέγιστος χρόνος μεταβίβασης είναι περίπου 40 λεπτά. Το Κ.Υ. Πρίνου εξυπηρετεί 10.000 κατοίκους αριθμός ο οποίος αυξάνεται κατά πολύ τους καλοκαιρινούς μήνες κατά την άφιξη τουριστών.

2.12 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ.

Όσον αφορά τη χωροκατανομή των κέντρων υγείας, παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί:

Κ.Υ. Ν.ΚΑΒΑΛΑΣ	Τ.Μ. ΟΙΚΟΠΕΔΟΥ	Τ.Μ. ΣΤΕΓ.ΧΩΡΟΥ	ΠΟΣΟΣΤΟ% ΣΤΕΓ.ΧΩΡΟΥ	Τ.Μ. ΥΠΑΙΘΡ.ΧΩΡΟΥ	ΠΟΣΟΣΤΟ% ΥΠΑΙΘΡ.ΧΩΡΟΥ
ΧΡΥΣ/ΠΟΛΗ	1300	1000	76,9%	300	23%
ΕΛΕΥ/ΠΟΛΗ	1200	950	79%	250	20,8%
ΘΑΣΟΥ	1100	900	81,8%	200	18%

Πίνακας 2.12 : Κατανομή στεγασμένου και υπαίθριου χώρου.

Πηγή : Αρχιτεκτονικό σχέδιο Κ.Υ.

2.13 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.

Με βάση τα στοιχεία που προέκυψαν από την επίσκεψη στα δύο Κ.Υ. του Ν. Ξάνθης βγαίνουν τα παρακάτω συμπεράσματα:

- ❖ Τα κτιριακά συγκροτήματα στα οποία είναι στεγασμένα τα δύο Κ.Υ. είναι κατάλληλα για την λειτουργία τους και την κάλυψη των τοπικών αναγκών.
- ❖ Η συνολική έκταση των οικοπέδων που είναι εγκατεστημένα τα Κ.Υ. ανέρχεται σε 4.939 τ.μ.
- ❖ Τα Κ.Υ. Εχίνου και Σταυρούπολης εξυπηρετούν 20.000 κατοίκους.
- ❖ Σχετικά με την πρόσβαση των πελατών - ασθενών στα Κ.Υ. μπορούμε να πούμε ότι είναι εγκατεστημένα σε καλή θέση και το μόνο πρόβλημα που παρουσιάζεται είναι τους χειμερινούς μήνες λόγω κακών καιρικών συνθηκών.

- ❖ Τα κτιριακά συγκροτήματα στα οποία είναι στεγασμένα τα τρία Κ.Υ. που ανήκουν στο Ν.Καβάλας δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερα προβλήματα στη λειτουργία τους.
- ❖ Η συνολική έκταση των οικοπέδων των τριών Κ.Υ. είναι 3.600τ.μ.
- ❖ Τα Κ.Υ. Χρυσούπολης, Ελευθερούπολης και Πρίνου – Θάσου εξυπηρετούν 52.000 κατοίκους.
- ❖ Η πρόσβαση των πελατών – ασθενών στα Κ.Υ Ελευθερούπολης και Χρυσούπολης είναι εύκολη σε αντίθεση με το Κ.Υ. της Θάσου όπου γίνεται με δυσκολία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο
«ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ
ΤΩΝ Κ.Υ. ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ Κ.Υ.
ΣΤΟΥΣ Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ»

3.1 ΓΕΝΙΚΑ

Τα Κ.Υ. είναι νεοσύστατος θεσμός. Θεσμοθετήθηκαν με το νόμο 1397/83 και συμπληρώθηκαν με το νόμο 1579/85.

Η διοίκηση των Κ.Υ. ασκείται από εκλεγμένο γιατρό που έχει βαθμό διευθυντού και είναι οργανικά ενταγμένος στο Κ.Υ. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει γιατρός με βαθμό διευθυντή, καθήκοντα προϊσταμένου στο Κ.Υ. ασκεί ο ανώτερος σε βαθμό γιατρός από αυτούς που υπηρετούν στο Κ.Υ. Τέλος, σε περίπτωση ομοιοβάθμων την διοίκηση ασκεί ο αρχαιότερος των γιατρών του Κ.Υ.

Η οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών στα Κέντρα Υγείας πρέπει να είναι ανάλογη με την οργάνωση των υπηρεσιών που υπάρχει σήμερα στα νοσοκομεία. Γενικότερα σε ένα Κ.Υ. στην Ελλάδα οι παρεχόμενες υπηρεσίες ομαδοποιούνται στους παρακάτω τομείς:

- ❖ Ιατρικών υπηρεσιών
- ❖ Διοικητικών υπηρεσιών
- ❖ Βοηθητικών υπηρεσιών

Το εφαρμοζόμενο διοικητικό σύστημα στα Κ.Υ. είναι αυτό της «Πυραμοειδούς ή εξουσιαστικής Διοίκησης» με καθετοποίηση των αρμοδιοτήτων εξουσιών και ευθυνών από πάνω προς τα κάτω. Έτσι σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία την πλήρη ευθύνη λειτουργίας των Κ.Υ. έχει ο αρμόδιος διευθυντής. Δεν δικαιολογούνται θέσεις προϊσταμένων. Προϊστάμενος των τμημάτων και υπεύθυνος για την εύρυθμη λειτουργία τους είναι ο διευθυντής του Κ.Υ. Τα Κ.Υ. στην Ελλάδα εξαρτώνται διοικητικά από το Γ.Ν.Ν της περιοχής.

3.2 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ - ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΕΧΙΝΟΥ.

Με βάση όλες τις απαραίτητες νόμιμες διαδικασίες που απαιτούνται για την ίδρυση ενός κέντρου υγείας συστήθηκε και το κέντρο υγείας Εχίνου.

Σύμφωνα λοιπόν με τις αποφάσεις (όπου απαιτούνται για την ίδρυση των Κ.Υ.) στο κέντρο υγείας Εχίνου λειτουργούν τα περισσότερα ιατρεία και γραφεία.

Στον παρακάτω πίνακα που ακολουθεί φαίνεται ο αριθμός των ιατρείων και των γραφείων που λειτουργούν στο κέντρο υγείας του Εχίνου.

A/A	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ 2000	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ 2000
	ΙΑΤΡΕΙΑ	
1	ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ Λ	
2	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ Λ	
3	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ Λ	
4	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ Λ	
5	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ -	
6	ΜΑΙΕΥΤ.-ΓΥΝΑΙΚ. -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 ΦΟΡΑ/15 ΜΕΡΕΣ
7	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ -	
8	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔ.
9	Ω Ρ Λ. -	
10	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ -	
11	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ -	
12	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ -	
13	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔ.
	ΑΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	
14	ΙΔ.ΝΟΣΟΚΩΜΩΝ Λ	
15	ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ Λ	
16	ΜΑΙΕΥΤΩΝ Λ	
	ΑΡ.ΕΠΟΠΤΗ ΥΓΕΙΑΣ	
17	ΚΟΙΝ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ -	
18	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ -	

19	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	Λ	
20	ΡΑΔΙΟΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ	-	
21	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	-	
22	ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜ. ΥΓΕΙΑΣ	-	
	ΑΡ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ		
23	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ- ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ	-	
24	ΣΥΝΤΗΡΗΤΩΝ	-	
25	ΜΑΓΕΙΡΩΝ	-	
26	ΘΥΡΩΡΩΝ – ΚΛΗΤΗΡΩΝ	-	
27	ΟΔΗΓΩΝ	-	
28	ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	-	
29	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΩΝ	-	
30	ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΩΝ	-	
31	ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΩΝ	-	
	ΣΥΝΟΛΑ	9	4

Πίνακας 3.2: Λειτουργικότητα ιατρείων και γραφείων Κ.Υ. Εχίνου

Πηγή: Κ.Υ. Εχίνου.

Παρατηρώντας τον πίνακα διαπιστώνουμε ότι από τα 31 ιατρεία και γραφεία λειτουργούν τα 9, υπολειτουργούν 4 και 18 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου στο Κ.Υ.

3.3 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνεται ο αριθμός των ιατρείων και των γραφείων που λειτουργούν στο κέντρο υγείας Σταυρούπολης. Σύμφωνα με τις αποφάσεις που απαιτούνται για την ίδρυση των Κ.Υ. στο κέντρο υγείας της Σταυρούπολης λειτουργούν περίπου τα μισά ιατρεία και γραφεία.

A/A	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ 2000	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ 2000
	ΙΑΤΡΕΙΑ	
1	ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ Λ	
2	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ Λ	
3	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ Λ	
4	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ Λ	
5	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔ
6	ΜΑΙΕΥΤ.-ΓΥΝΑΙΚ. -	1 ΜΑΙΑ.
7	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ -	
8	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔ.
9	Ω Ρ Λ. -	
10	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ -	
11	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ -	
12	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ -	
13	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔ.
	ΑΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	
14	ΙΔ.ΝΟΣΟΚΩΜΩΝ Λ	
15	ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ Λ	
16	ΜΑΙΕΥΤΩΝ Λ	
	ΑΡ.ΕΠΟΠΤΗ ΥΓΕΙΑΣ	
17	ΚΟΙΝ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ -	
18	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ -	
19	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ -	ΜΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔ
20	ΡΑΔΙΟΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ -	
21	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ -	
22	ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜ. ΥΓΕΙΑΣ -	
	ΑΡ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ	
23	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ- ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ Λ	
24	ΣΥΝΤΗΡΗΤΩΝ Λ	
25	ΜΑΓΕΙΡΩΝ Λ	
26	ΘΥΡΩΡΩΝ - ΚΛΗΤΗΡΩΝ Λ	
27	ΟΔΗΓΩΝ Λ	
28	ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ Λ	
29	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΩΝ Λ	

30	ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΩΝ	-	
31	ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΩΝ	-	
	ΣΥΝΟΛΑ	14	5

Πίνακας 3.3: Λειτουργικότητα ιατρείων και γραφείων Κ.Υ. Σταυρούπολης.
Πηγή : Κ.Υ. Σταυρούπολης

Παρατηρώντας τον πίνακα διαπιστώνουμε ότι από τα 31 ιατρεία και γραφεία λειτουργούν τα 14, υπολειτουργούν τα 5 και 12 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου στο Κ.Υ.

3.4 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

Σύμφωνα με τα στοιχεία που μελετήσαμε από την πτυχιακή εργασία που αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας και Αξιολόγησης Υπηρεσιών στο Ν. Καβάλας προκύπτουν τα εξής στοιχεία που αφορούν τα Κ.Υ. του Ν.Καβάλας.

Όσον αφορά την λειτουργικότητα ιατρείων και γραφείων του Κ.Υ. Χρυσούπολης διαπιστώνουμε ότι από τα 31 ιατρεία και γραφεία λειτουργούν τα 20 υπολειτουργεί το 1 και τα 10 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου στο Κ.Υ.

Στο Κ.Υ. της Ελευθερούπολης λειτουργούν 17 ιατρεία και γραφεία από τα 31, υπολειτουργούν τα 5, και 9 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου.

Στο Κ.Υ. Πρίνου – Θάσου από τα 31 ιατρεία και γραφεία λειτουργούν τα 14, υπολειτουργούν τα 6 και 11 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου στο Κ.Υ.

3.5 ΓΕΝΙΚΑ

Στη συνέχεια της εργασίας γίνεται προσπάθεια ανάλυσης των οικονομικών στοιχείων του έτους 2000 με στόχο την διεξαγωγή κάποιων συμπερασμάτων για τα δυο κέντρα υγείας Εχίνου και Σταυρούπολης.

Οι δαπάνες κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- 1) Δαπάνες για αμοιβές Ιατρών ΕΣΥ
- 2) Δαπάνες για αμοιβές Αγροτικών Ιατρών
- 3) Δαπάνες για λοιπό προσωπικό
- 4) Λειτουργικό κόστος.

Για τα έσοδα δεν απαιτείται κατηγοριοποίηση αφού στους προϋπολογισμούς για τα Κέντρα Υγείας υπήρχαν μόνο τακτικά έσοδα.

Τα τακτικά έσοδα διαρθρώνονται ως εξής:

- Επιχορηγήσεις από τον τακτικό προϋπολογισμό
- Νοσήλια για φάρμακα
- Έσοδα υπέρ μετοχικού ταμείου Πολιτικών υπαλλήλων
- Έσοδα υπέρ Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων
- Έσοδα υπέρ ΙΚΑ
- Έσοδα υπέρ ΤΣΑΥ
- Έσοδα υπέρ Ταμείου Αρωγής
- Έσοδα υπέρ Δημοσίου
- Έσοδα από λοιπά Ταμεία
- Κρατήσεις στις αποδοχές υπαλλήλων

3.6 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΕΧΙΝΟΥ

Οι δαπάνες του Κ.Υ. Εχίνου απεικονίζονται ποσοστιαία ανά κατηγορία, επί του συνόλου των δαπανών του Κ.Υ. για τα έτη 1998 – 1999 – 2000 :

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΑΠΑΝΩΝ	1998		1999		2000	
	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΜΟΙΒΕΣ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ	468421,99	41%	536375,07	45,7%	663402,77	48,6%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΜΟΙΒΕΣ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ	233503,68	20,44%	219609,74	18,7%	281568,06	20,06%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	348403,69	30,5%	315758,78	27%	319576,89	23,4%
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	91825,16	8%	101393,17	8,6%	98043,65	7,19%
ΕΥΝΟΛΟ	1142154,6	100%	473086,8	100%	1362591,3	100%

Πίνακας 3.6: Αναλογικός Πίνακας ανά κατηγορία δαπανών για τα έτη 1998,1999,2000

Πηγή: Γ.Ν.Ν. Ξάνθης

Οι δαπάνες για αμοιβές προσωπικού στο Κ.Υ. από το 1998 – 2000 κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό έως (45,70%) επί του συνόλου των δαπανών ενώ το μικρότερο ποσοστό καταλαμβάνει το λειτουργικό κόστος με 7,9%.

Συγκρίνοντας το σύνολο των δαπανών του Κ.Υ. Εχίνου από το έτος 1998 – 2000 παρατηρείται μια συνεχής αύξηση. Μεγαλύτερη αύξηση παρατηρείται από το 1999 – 2000 ενώ από το έτος 1998 – 1999 η αύξηση των δαπανών είναι μικρότερη.

3.7 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Οι δαπάνες του Κ.Υ. Σταυρούπολης απεικονίζεται ποσοστιαία ανά κατηγορία, επί του συνόλου των δαπανών του Κ.Υ. για τα έτη 1998 – 1999 – 2000.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΑΠΑΝΩΝ	1998		1999		2000	
	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΜΟΙΒΕΣ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ	192920,92	21,6%	194779,20	21,8%	207378,10	19,4%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΜΟΙΒΕΣ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ	326361,97	36,6%	317802,34	35,6%	463610,35	43,5%
ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	278477,12	31,3%	278622,63	31,20%	295361,22	27,2%
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	91825,16	10,33 %	101343,17	11,3%	98043,65	9,2%
ΣΥΝΟΛΟ	889655,15	100%	892547,34	100%	1064393,3	100%

Πίνακας 3.7: Αναλογικός Πίνακας ανά κατηγορία δαπανών για ΤΑ έτη 1998, 1999, 2000.

Πηγή: Γ.Ν.Ν Ξάνθης

Οι δαπάνες για αμοιβές αγροτικών ιατρών Κ.Υ. από το έτος 1998 – 2000 κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό έως 43,5% επί του συνόλου των δαπανών, ενώ το μικρότερο ποσοστό καταλαμβάνει το λειτουργικό κόστος με 9,2%. Παρατηρώντας το σύνολο των δαπανών του Κ.Υ. Σταυρούπολης από το έτος 1998 – 2000 παρατηρείται μια συνεχής αύξηση. Μεγαλύτερη αύξηση σημειώνεται από το 1999 – 2000 ενώ από το έτος 1998 – 1999 η αύξηση των δαπανών είναι μικρότερη.

3.8 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ Κ.Υ. ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΟ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ.

Οι συνολικές δαπάνες των Κ.Υ. που ανήκουν στο Ν.Καβάλας, απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα για τα έτη 1998 – 1999 – 2000.

ΣΥΝΟΛΑ ΔΑΠΑΝΩΝ	1998	1999	2000
ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΩΝ Κ.Υ. ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ	1418486,1€	1571101,7€	1586248,5€
ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΩΝ Κ.Υ. ΕΛΕΥ/ΠΟΛΗΣ	1866287,8€	1953264,4€	1987372,3€
ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΩΝ Κ.Υ. ΠΡΙΝΟΥ	1210458,0€	1262856,1€	1296428,9€

Πίνακας 3.8 : Συνολικές δαπάνες για τα έτη 1998 – 1999 – 2000 του Κ.Υ. του Ν. Καβάλας

Πηγή: Γ.Ν.Ν. Καβάλας

Όπως και στα δύο προηγούμενα Κ.Υ. που ανήκουν στο Ν.Ξάνθης παρατηρείται μια αύξηση, το ίδιο συμβαίνει και με τα τρία Κ.Υ. που ανήκουν στο Ν. Καβάλας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο
«ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.
ΣΤΟΥΣ Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ»

4.ΓΕΝΙΚΑ

Το προσωπικό των Κ.Υ. οι αντίστοιχες θέσεις, οι βαθμίδες και οι ειδικότητες που θα καλύπτονται στο αντίστοιχο Φ.Ε.Κ. ίδρυσης των Κ.Υ.

Γενικότερα το προσωπικό των Κ.Υ. περιλαμβάνει:

- Νοσηλευτικό Προσωπικό (νοσοκόμες, βοηθούς νοσοκόμων κλπ)
- Παραϊατρικό Προσωπικό (βοηθός ακτινολόγος, βοηθός μικροβιολόγος κ.α.)
- Βοηθητικό Προσωπικό (ηλεκτρολόγος κ.λ.π.)
- Διοικητικό Προσωπικό (γραμματέας, λογιστής, αποθηκάριος κ.α)

Η συνήθης αναλογία προσωπικού που προβλέπεται στα ΚΥ. Έχει ως εξής:

- Ιατρικό προσωπικό 25%
- Νοσηλευτικό προσωπικό 30%
- Παραϊατρικό Προσωπικό 10%
- Διοικητικό Προσωπικό 10%
- Βοηθητικό Προσωπικό 25%

Ο συνολικός όμως αριθμός του προσωπικού καθώς και οι διάφορες ειδικότητες στα Κ.Υ. εξαρτώνται από μία σειρά παραγόντων όπως οι τοπικές ανάγκες, η εκτίμηση των τοπικών υπηρεσιών Υγείας (το Δ.Σ. του Γ.Ν.Ν.) οι εκτιμήσεις των αντίστοιχων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Έτσι παρόλο που οι προβλεπόμενες οργανικές θέσεις είναι τόσες, ώστε να εξασφαλίζουν την άριστη και γρήγορη εξυπηρέτηση των πελατών – ασθενών, εντούτοις τα περισσότερα Κ.Υ. υπολειτουργούν προσφέροντας μόνο τις στοιχειώδεις υπηρεσίες.

4.1.ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΧΙΝΟΥ

ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η μεγάλη έλλειψη προσωπικού που υπάρχει στο Κ.Υ. Εχίνου δεν επιτρέπει την ανάπτυξη των προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής και επισκέψεων στο σπίτι. Ο συντονιστής της Γενικής Ιατρικής του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης δεν στέλνει στο Κ.Υ. Εχίνου ειδικευόμενους Γ. Ιατρικής παρ' όλο που σ' αυτό υπηρετούν 4 γιατροί Γενικής Ιατρικής. Γιατροί των Περιφερειακών Ιατρείων αποσπώνται σε τμήματα του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης με αποτέλεσμα να δυσλειτουργούν τα περιφερειακά Ιατρεία που καλύπτουν.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ		
	ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ	ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΙ	ΑΠΟΣΠΑΣΘΕΝΤΕΣ
Ιατρικό Προσωπικό			
Αγροτικός Ιατρός	13		1
Ακτινολόγος			
Γενικός Ιατρός	4		
Μαιευτήρ Γυναικολόγος			
Μικροβιολόγος			1
Οδοντίατρος	1		1
Οφθαλμίατρος			
Παθολόγος			2
Παιδίατρος	1		1
Χειρουργός			
ΩΡΛ			

Γιατροί χωρίς ειδικότητα			
Άλλη ειδικότητα			
Άλλοι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας			
Βοηθοί νοσηλευτές	5		2
Διαιτολόγοι			
Επισκέπτες/ ριες	2		2
Επόπτες υγείας			
Κοινωνικοί λειτουργοί			
Μαίες	1		3
Νοσηλευτές/ τριες	1		
Παρασκευαστές			
Ραδιολόγοι/ ακτινολόγοι	1		
Φυσιοθεραπευτές			
Άλλη ειδικότητα			
Διοικητικό προσωπικό			
Αποθηκάριοι			
Γενικοί συντηρητές			
Διοικητικοί			
Καθαρίστριες	1		1
Κηπουροί			
Κλητήρες-Θυρωροί			
Μάγειροι			
Οδηγοί	2		2
Τραπεζοκόμοι			
Τραυματιοφορείς			
Άλλη ειδικότητα			

Πίνακας 4.1: Προσωπικό του Κ.Υ. Εχίνου
 Πηγή: Γ.Ν.Ν. Ξάνθης

4.2. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Στο Κέντρο Υγείας Σταυρούπολης δεν υπάρχουν ιατροί ειδικοτήτων. Επιπλέον, δεν υπάρχουν νοσηλευτές παρά μόνον δύο για όλες τις βάρδιες του 24ώρου. Ο εφημερεύον ιατρός είναι μόνος του κατά τη διάρκεια της εφημερίας του.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ		
	ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ	ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΙ	ΑΠΟΣΠΑΣΘΕΝΤΕΣ
Ιατρικό Προσωπικό			
Αγροτικός Ιατρός	13		
Ακτινολόγος			
Γενικός Ιατρός			
Μαιευτήρ Γυναικολόγος			
Μικροβιολόγος			
Οδοντίατρος	1		
Οφθαλμίατρος			
Παθολόγος	1		
Παιδίατρος	1		
Χειρουργός			
ΩΡΛ			
Γιατροί χωρίς ειδικότητα			3
Άλλη ειδικότητα			
Άλλοι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας			
Βοηθοί νοσηλευτές	1		
Διαιτολόγοι			

Επισκέπτες/ ριες	1		
Επόπτες υγείας			
Κοινωνικοί λειτουργοί			
Μαίες	1		2
Νοσηλεύτριες/ τριες		3	4
Παρασκευαστές	1		
Ραδιολόγοι/ ακτινολόγοι	1		
Φυσιοθεραπευτές			
Άλλη ειδικότητα			
Διοικητικό προσωπικό			
Αποθηκάριοι			
Γενικοί συντηρητές	1		
Διοικητικοί	1		
Καθαρίστριες	1		
Κηπουροί			
Κλητήρες-Θυρωροί			
Μάγειροι	1		
Οδηγοί	3		1
Τραπεζοκόμοι			
Τραυματιοφορείς	1		
Άλλη ειδικότητα			

Πίνακας 4.2.: Προσωπικό του Κ.Υ. Σταυρούπολης
Πηγή: Γ.Ν.Ν. Ξάνθης

4.3 ΘΕΣΗ - ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ - ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Οι γεωγραφικές θέσεις που βρίσκονται τα δύο Κέντρα Υγείας Εχίνου και Σταυρούπολης δεν είναι κατάλληλες με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται η μετακίνηση των πελατών – ασθενών σε αυτό. Αντίθετα, τα Κ.Υ. Χρυσούπολης και Ελευθερούπολης βρίσκονται στο κέντρο της πόλης τους, ώστε να καλύπτονται άμεσα οι κάτοικοι των περιοχών. Όσον αφορά όμως το Κ.Υ. Πρίνου στη Θάσο δεν είναι εγκατεστημένο στη καταλληλότερη γεωγραφική θέση.

Τα Κ.Υ. Εχίνου και Σταυρούπολης βρίσκονται αρκετά μακριά από το Γ.Ν.Ν. Ξάνθης και κατά τους χειμερινούς μήνες γίνεται δυσκολότερη η μετακίνηση πελατών – ασθενών λόγω έλλειψης συγκοινωνίας και κακών καιρικών συνθηκών. Το ίδιο συμβαίνει και με το Κ.Υ. Πρίνου – Θάσου.

Οι κτιριακές εγκαταστάσεις στις οποίες στεγάζονται τα Κ.Υ. των δύο Νομών Ξάνθης – Καβάλας δεν ανταποκρίνονται στις σύγχρονες αντιλήψεις με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανάγκες των ασθενών.

Για να μπορέσουν τα Κ.Υ. να λειτουργήσουν αποτελεσματικά και αποδοτικά είναι απαραίτητη η ύπαρξη κατάλληλου εξειδικευμένου προσωπικού, τεχνολογικού και κτιριακού εξοπλισμού τόσο στα ίδια τα Κ.Υ. όσο και στα Περιφερειακά Ιατρεία ώστε να μπορούν αφενός να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της διαρκούς ετοιμότητας και αφετέρου να κάνουν τις εργαστηριακές υπηρεσίες ευρύτερα προσιτές στον αγροτικό πληθυσμό.

4.4 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ – ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ Κ.Υ. ΝΟΜΟΥ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Η διοικητική δομή και διάρθρωση του Ν. Ξάνθης όσο και Καβάλας παρουσιάζει τα ακόλουθα προβλήματα:

- Έλλειψη οργανωτικής διοικητικής – διαχειριστικής αυτονομίας
- Έλλειψη ατόμων με γνώσεις διοίκησης μονάδων υγείας στη διεύθυνσή τους.
- Έλλειψη ιατρικού προσωπικού και νοσηλευτικού
- Έλλειψη προϊσταμένων.

Από τα ιατρεία και γραφεία που θα έπρεπε να λειτουργούν στα κέντρα υγείας Ν. Ξάνθης και Ν. Καβάλας τα περισσότερα από αυτά υπολειτουργούν και ορισμένα δε λειτουργούν καθόλου.

Για να επιτύχουν τα Κ.Υ. να αποκτήσουν κάποιο βαθμό οργανωτικής και διαχειριστικής αυτονομίας από το Νοσοκομείο πρέπει να αλλάξει ο τρόπος διοίκησής τους.

Τη διοίκηση των Κ.Υ. πρέπει να αναλάβουν άτομα με γνώσεις Διοίκησης Μονάδων Υγείας η οποία με τη βοήθεια των προϊσταμένων των επιμέρους τμημάτων(οι οποίοι γνωρίζουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το κάθε τμήμα καλύτερα), να καταφέρουν να απαλλάξουν τα Κ.Υ. από τα προβλήματα που απορρέουν από τον ισχύοντα τρόπο διοίκησής τους.

Μία ακόμα πρόταση, είναι κάθε Κ.Υ. να έχει το δικό του Δ.Σ., το οποίο θα μπορεί να συνεργάζεται με το Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ώστε να παίρνονται αποφάσεις άμεσα και σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε κέντρου υγείας.

4.5 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ Κ.Υ. ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Η στελέχωση των Κ.Υ. των Νομών Ξάνθης – Καβάλας παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις. Σύμφωνα με την έρευνα που πραγματοποιήσαμε παρατηρούμε ότι:

◆ Στα Κ.Υ. των δύο Νομών Ξάνθης – Καβάλας οι θέσεις πληρότητας του προσωπικού δεν είναι ικανοποιητικές διότι καλύπτουν μόνο τις μισές από τις προβλεπόμενες θέσεις.

◆ Στο διοικητικό και λοιπό προσωπικό παρουσιάζεται μεγαλύτερη κάλυψη θέσεων αλλά παρ' όλ' αυτά δεν είναι ικανοποιητική.

◆ Προκειμένου να υπάρξει μεγαλύτερη και καλύτερη προσφορά Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης μέσα από τα Κ.Υ. πρέπει να στελεχωθούν με το απαραίτητο προσωπικό. Έτσι θα αυξηθεί η εμπιστοσύνη των ασθενών για τις υπηρεσίες που προσφέρουν τα Κ.Υ. και θα μειωθεί ταυτόχρονα ο αριθμός των πελατών – ασθενών των Ε.Ι. του Νοσοκομείου(ως μονάδα παροχής Π.Φ.Υ.). Για τη βελτίωση του ποιοτικού επιπέδου του προσωπικού είναι αναγκαία η δυνατότητα συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού καθώς και η κάλυψη των νέων θέσεων από άτομα επιστημονικά καταρτισμένα.

4.6 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΞΑΝΘΗΣ - ΚΑΒΑΛΑΣ

Για την ανάλυση των οικονομικών στοιχείων των Κέντρων Υγείας των Ν. Ξάνθης - Καβάλας χρησιμοποιήθηκαν οι προϋπολογισμοί του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης όσο και του Γ.Ν.Ν. Καβάλας.

Από την ανάλυση των εξόδων των Κ.Υ. και των δύο Νομών παρατηρούμε πως τα μεγαλύτερα ποσά δαπανούνται για τη μισθοδοσία προσωπικών και τα λιγότερα για το λειτουργικό κόστος. Επιπλέον συμπεραίνουμε ότι από το έτος 1998 έως το 2000 σημειώνεται μία σταδιακή αύξηση στις δαπάνες τόσο των Κ.Υ. Ν. Ξάνθης όσο και Ν. Καβάλας.

Η ανισοκατανομή που παρατηρείται στα επιμέρους κονδύλια των προϋπολογισμών οφείλεται στο ότι τα Κ.Υ. δεν καταρτίζουν τον δικό τους προϋπολογισμό με αποτέλεσμα η χρηματοδότηση να μην γίνεται με βάση τις πραγματικές ανάγκες των Κ.Υ. αλλά να εξαρτάται από άλλους παράγοντες.

Απαιτείται λοιπόν, για την αποτελεσματικότερη λειτουργία των Κ.Υ., η δημιουργία ξεχωριστών προϋπολογισμών, πράγμα που θα οδηγήσει στην καλύτερη χρησιμοποίηση διατιθέμενων πόρων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο
«ΠΑΡΟΧΗ Π.Φ.Υ. ΑΠΟ ΤΑ
ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν.
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΚΑΙ ΤΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ»

5.1 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Στο Γ.Ν.Ν Ξάνθης όσο και Καβάλας έχουν οργανωθεί και λειτουργούν Ε.Ι για την εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών που έχουν ανάγκη από την παροχή πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας. Για κάθε τμήμα της ιατρικής υπηρεσίας λειτουργεί και το αντίστοιχο Ε.Ι.

Στα Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας λειτουργούν τα παρακάτω Ε.Ι.

Α/Α	ΤΜΗΜΑΤΑ ΞΑΝΘΗΣ	ΤΜΗΜΑΤΑ ΚΑΒΑΛΑΣ
1	Α' ΚΑΙ Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	Α' ΚΑΙ Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ
2	Α' ΚΑΙ Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	Α' ΚΑΙ Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
3	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ
4	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ
5	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ
6	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ
7	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	Α ΚΑΙ Β ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ
8	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ
9	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ
10	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ
11	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ
12	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ
13	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ
14	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ
15	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ

16	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ
17	ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟ	ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟ
18	-	ΤΕΣΤ ΠΑΠ
19	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ
20	-	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ
21	Ω.Ρ.Λ.	Ω.Ρ.Λ.
22	-	ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΟ
23	ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ	ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ
24	-	ΜΟΝΑΔΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
25	ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ	-
26	ΧΡΟΝΙΟΥ ΠΟΝΟΥ	-
27	ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	-

Πίνακας 5.1.: Ε.Ι. των Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας
Πηγή : Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας

Όλα τα εξωτερικά ιατρεία Ξάνθης – Καβάλας δεν λειτουργούν σε καθημερινή βάση. Τα πρώτα οχτώ (πίνακας) Ε.Ι. της Καβάλας λειτουργούν καθημερινά ενώ τα υπόλοιπα λειτουργούν μόνο κάποιες μέρες τις εβδομάδας.

Αρκετά από τα εξωτερικά ιατρεία λειτουργούν με τη χρήση του ραντεβού. Οι εξωτερικοί ασθενείς που αναμένουν στο χώρο των εξωτερικών ιατρείων, καλούνται από νοσηλευτικό προσωπικό των αντιστοιχών ιατρείων μέσα από την χρήση αριθμημένων κουπονιών, τα οποία εκδίδονται από την γραμματεία των Ε.Ι.

5.2 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ Γ.Ν.Ν ΞΑΝΘΗΣ

ΤΜΗΜΑΤΑ	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟ		<input checked="" type="checkbox"/>			
ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ				<input checked="" type="checkbox"/>	
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΞΕΤ.-ΑΛΛΑΓΕΣ	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> ΜΟΝΟ ΑΛΛΑΓΕΣ
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Ω.Ρ.Λ.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ - ΑΛΛΑΓΕΣ		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Πίνακας 5.2 : Ημέρες λειτουργίας εξωτερικών Ιατρείων.

Πηγή : Γ.Ν.Ν. Ξάνθης

5.3 ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Τα Ε.Ι. Ξάνθης στεγάζονται στο ισόγειο όροφο του νοσοκομείου και είσοδός τους είναι ξεχωριστά από την κεντρική είσοδο του νοσοκομείου. Το ίδιο συμβαίνει με τα Ε.Ι. και στο Γ.Ν.Ν Καβάλας.

Το Γ.Ν.Ν Ξάνθης διαθέτει άνετο χώρο στάθμευσης αυτοκινήτων με αποτέλεσμα να μην ταλαιπωρούνται οι πελάτες – ασθενείς.

Αντίθετα στο Γ.Ν.Ν νοσοκομείο Καβάλας δεν υπάρχει χώρος στάθμευσης αυτοκινήτων, με αποτέλεσμα οι διάφοροι δρόμοι που βρίσκονται γύρω από αυτό να χρησιμοποιούνται σαν χώροι στάθμευσης, με συνέπεια την παρουσία κυκλοφοριακών προβλημάτων.

Ο χώρος που στεγάζονται τα Ε.Ι. Ξάνθης είναι κατάλληλοι για την ομαλή λειτουργία τους ενώ ο χώρος των Ε.Ι της Καβάλας είναι ακατάλληλος , διότι το νοσοκομείο είναι αρκετά παλιό χωρίς να γίνεται καμία συντήρηση.

5.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Ε.Ι. Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Α' ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Το προσωπικό κάθε νοσηλευτικού οργανισμού ορίζεται στα αντίστοιχα ΦΕΚ ίδρυσης των οργανισμών αυτών, ύστερα από απόφαση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Απ' το συνολικό προσωπικό που υπηρετεί στο Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας ένα μέρος τους απασχολείται στα Ε.Ι.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται το προσωπικό των Ε.Ι. Ξάνθης – Καβάλας.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΥΠΑΡΧΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΞΑΝΘΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΞΑΝΘΗΣ	ΥΠΑΡΧΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΒΑΛΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΚΑΒΑΛΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ		18	52,9%	20	51,2%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣ/ΤΡΙΕΣ	14	41,17%	16	41%
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ		-	-	-	-
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΤΡΑΥΜ/ΦΟΡΕΙΣ	2	5,8%	3	7,7%
ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΟ		34	100%	39	100%

Πίνακας 5.4 : Προσωπικό Ε.Ι. Ξάνθης – Καβάλας κατά ειδικότητα
Πηγή : Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας

Παρατηρώντας τον παραπάνω πίνακα διαπιστώνουμε τι το προσωπικό του Γ.Ν.Ν Ξάνθης είναι πιο μειωμένο σε σχέση με το προσωπικό του Γ.Ν.Ν Καβάλας.

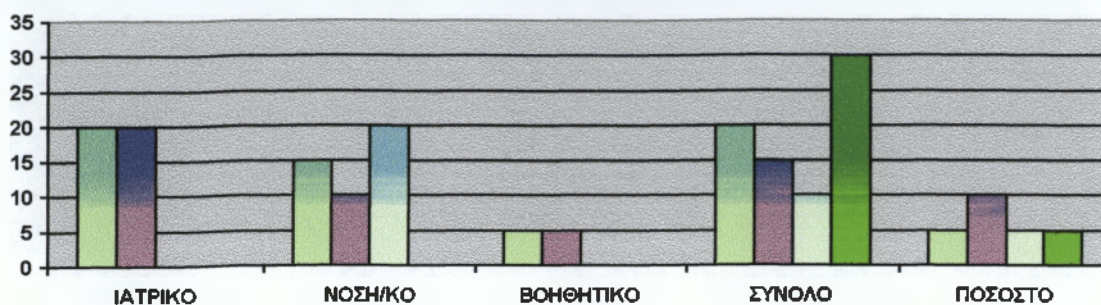
Β' ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Στον παρακάτω πίνακα γίνεται ανάλυση του προσωπικού κατά κατηγορίες και επίπεδο εκπαίδευσης:

ΞΑΝΘΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣΗΛ/ΚΟ	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕ	18			18	52,9%
ΤΕ		10		10	29,4%
ΔΕ		4		4	11,7%
ΥΕ			2	2	5,8%
ΣΥΝΟΛΟ	18	14	2	34	100%

Πίνακας 5.4.1: Το προσωπικό των Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν Ξάνθης κατά κατηγορία και επίπεδο εκπαίδευσης.
Πηγή : Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 5.4.2 : Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού του Ε.Ι του Γ.Ν.Ν Ξάνθης

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Παρατηρώντας τους παραπάνω πίνακες και τα αντίστοιχα ραβδογράμματα τους διαπιστώνουμε ότι το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού ανήκει στην κατηγορία της ΠΕ στην οποία ανήκουν βέβαια μόνο οι γιατροί. Ακολουθεί η κατηγορία ΤΕ με 14 νοσηλεύτριες στην Ξάνθη και 11 νοσηλεύτριες στην Καβάλα. Στη συνέχεια η ΔΕ με 4 νοσηλεύτριες στην Ξάνθη και 5 νοσηλεύτριες στην Καβάλα.

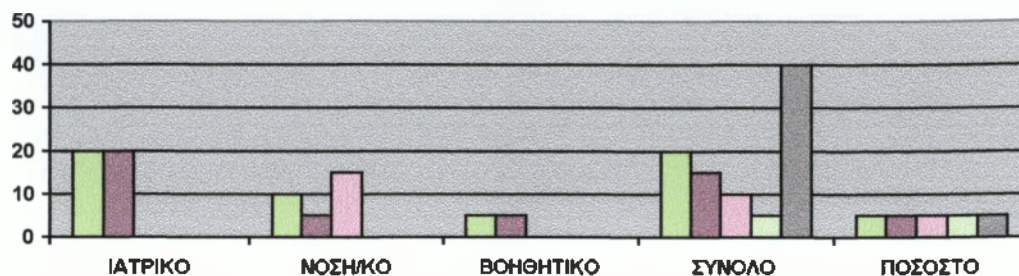
Τέλος η κατηγορία ΥΕ με 2 άτομα στην Ξάνθη και 3 άτομα στην Καβάλα που ανήκουν στο βοηθητικό προσωπικό.

ΚΑΒΑΛΑ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣΗΛ/ΚΟ	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕ	20			20	51,3%
ΤΕ		11		11	28,2%
ΔΕ		5		5	12,8%
ΥΕ			3	3	7,7%
ΣΥΝΟΛΟ	20	16	3	39	100%

Πίνακας 5.4.3: Το προσωπικό των Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν Καβάλας κατά κατηγορία και επίπεδο εκπαίδευσης.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Ραβδόγραμμα 5.4.4: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού του Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν Καβάλας.

Πηγή : Ιδία Έρευνα

5.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΩΝ Ε.Ι. ΤΩΝ Γ.Ν.Ν ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

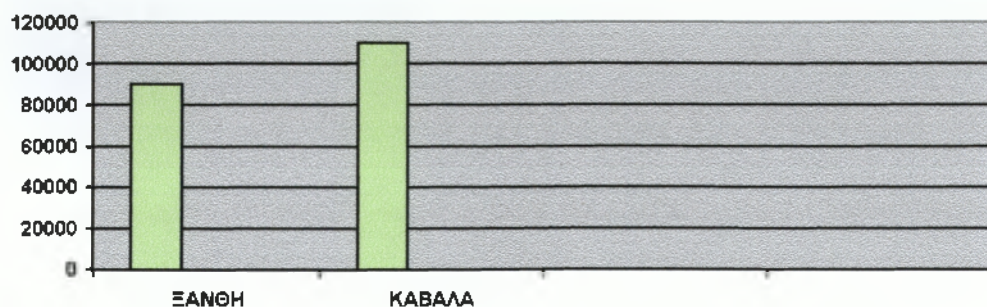
Το γραφείο κίνησης ασθενών έχει υποχρέωση να κρατάει λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της κίνησης και των διαφόρων τμημάτων όσο και των εργαστηρίων και των Ε.Ι του Νοσοκομείου.

Η στατιστική κίνηση των Ε.Ι. των Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας για το έτος 2000 παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα, μέσα από τον οποίο θα μπορέσουμε να αποκομίσουμε πολύτιμα συμπεράσματα σχετικά με τη λειτουργία και την οργάνωση των Ιατρείων.

A/A	ΚΙΝΗΣΗ Ε.Ι ΤΜΗΜΑΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ	ΞΑΝΘΗ 2000	ΚΑΒΑΛΑ 2000
1	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	15.749	20.020
2	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	7.761	9844
3	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	9230	10147
4	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	1820	2608
5	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	1279	2197
6	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	6409	7744
7	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	13885	16742
8	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	9133	13300
9	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	3325	5192
10	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	9308	10483
11	Ω.Ρ.Λ.	5980	7075
12	ΓΥΝΑΙΚ. ΜΑΙΕΥΤ.	5939	4138
13	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	3468	4344
14	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	556	690
	ΣΥΝΟΛΟ	93842	114528

Πίνακας 5.5: Συγκεντρωτικός πίνακας της στατιστικής κίνησης των Ε.Ι των Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας του έτους 2000.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Ραβδόγραμμα 5.5.1: Στατιστική κίνηση των Ε.Ι. των Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας του έτους 2000

Πηγή : Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας

Από τα στοιχεία που παρουσιάζονται στον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι η στατιστική κίνηση του Γ.Ν.Ν Ξάνθης είναι μικρότερη απ' ότι του Γ.Ν.Ν Καβάλας.

Οι αυξομειώσεις αυτές κρίνονται φυσιολογικές, δεν υπάρχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ τους ώστε να απαιτείται ιδιαίτερη επεξήγηση του φαινομένου. Εκείνο που θα πρέπει επίσης να σημειωθεί είναι ότι και στα δυο Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας η μεγαλύτερη κίνηση εμφανίζεται στο Παθολογικό και χειρουργικό τμήμα, ενώ η μικρότερη κίνηση εμφανίζεται στο Αιματολογικό και Δερματολογικό τμήμα. .

5.6 ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ Ε.Ι.

Για την ανάλυση της ποιότητας των Ε.Ι. των Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας θα χρησιμοποιήσουμε τρία είδη δεικτών.

- Δείκτες εισροών.
- Δείκτες χρησιμοποίησης – κατανάλωσης.
- Δείκτες επάρκειας.

Οι δείκτες είναι αριθμητικές σχέσεις που στοχεύουν στην αξιολόγηση και τον έλεγχο του συστήματος.

5.6.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ

Οι δέκτες εισροών ασχολούνται με την ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των μονάδων υγείας. Επίσης προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

Ι) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ Ε.Ι ΤΩΝ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ.

$$\frac{\text{Πληθυσμός Ξάνθης 2000}}{\text{Εργ. στο Ε.Ι. 2000}} = \frac{95063}{34} = 2795$$

$$\frac{\text{Πληθυσμός Καβάλας 2000}}{\text{Εργ. Στα Ε.Ι. 2000}} = \frac{135937}{39} = 3485$$

II) ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ Ε.Ι. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

$$\frac{\text{Εργαζ. Στα Ε.Ι. Ξάνθης 2000}}{\text{Πληθυσμός 2000}} \times 100000 = \frac{34}{95063} \times 100000 = 35,77$$

$$\frac{\text{Εργαζ. Στα Ε.Ι. Καβάλας 2000}}{\text{Πληθυσμός 2000}} \times 100000 = \frac{39}{135937} \times 100000 = 28,63$$

III) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

$$\frac{\text{Πληθυσμός Ξάνθης 2000}}{\text{Αρ. ιατρών 2000}} = \frac{95063}{18} = 5281$$

$$\frac{\text{Πληθυσμός Καβάλας 2000}}{\text{Αρ. ιατρών 2000}} = \frac{135937}{20} = 6796$$

IV) ΙΑΤΡΟΙ ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

$$\frac{\text{Αρ. Ιατρών Ξάνθης 2000}}{\text{Πληθυσμός 2000}} \times 100000 = \frac{18}{95063} \times 100000 = 18,93$$

$$\frac{\text{Αρ. Ιατρών Καβάλας 2000}}{\text{Πληθυσμός 2000}} \times 100000 = \frac{20}{135937} \times 100000 = 14,71$$

V) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ-ΤΡΙΑ ΞΑΝΘΗΣ - ΚΑΒΑΛΑΣ

$$\frac{\text{Πληθυσμός Ξάνθης 2000}}{\text{Αρ. Νοσηλ. 2000}} = \frac{95063}{14} = 6790$$

$$\frac{\text{Πληθυσμός Καβάλας 2000}}{\text{Αρ. ιατρών 2000}} = \frac{135937}{16} = 8496$$

VI) ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ – ΤΡΙΕΣ ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΞΑΝΘΗΣ - ΚΑΒΑΛΑΣ

$$\frac{\text{Αρ. Νοσηλ. Ξάνθης 2000}}{\text{Πληθυσμός 2000}} \times 100000 = \frac{14}{95063} \times 100000 = 14,73$$

$$\frac{\text{Αρ. Νοσηλ. Καβάλας 2000}}{\text{Πληθυσμός 2000}} \times 100000 = \frac{16}{135937} \times 100000 = 11,77$$

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ	ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
ΚΑΤΟΙΚΟΙ/ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ	2795	3485
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ/100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	35,77	28,68
ΚΑΤΟΙΚΟΙ/ΙΑΤΡΟΙ	5281	6796
ΙΑΤΡΟΙ/100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	18,93	14,71
ΚΑΤΟΙΚΟΙ/ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ - ΤΡΙΑ	6790	8496

ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ – ΤΡΙΑ /100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	14,73	11,7
--	-------	------

Πίνακας 5.6.1: Αναλογίες εργαζομένου ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό των Ε.Ι των Γ.Ν.Ν Ξάνθης – Καβάλας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

5.6.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ (ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ)

Ο δείκτης που δίνει ην επάρκειά του ανθρώπινου δυναμικού είναι ο ακόλουθος:

$$\frac{\text{Αριθμ.Νοσηλευτών – τριών Ξάνθης 2000}}{\text{Αριθμ.Ιατρών 2000}} = \frac{14}{18} = 0,7$$

$$\frac{\text{Αριθμ.Νοσηλευτών – τριών Καβάλας 2000}}{\text{Αριθμ.Ιατρών 2000}} = \frac{16}{20} = 0,8$$

Παρατηρώντας τον παραπάνω δείκτη συμπεραίνουμε ότι σε κάθε γιατρό των Ε.Ι. δεν αναλογεί ούτε ένας νοσηλευτής – τρια αλλά 0,7 νοσηλευτές – τριες για το Γ.Ν.Ν Ξάνθης και 0,8 νοσηλευτές – τριες για το Γ.Ν.Ν Καβάλας.

5.6.3 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ Ε.Ι. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Για τον έλεγχο της αποδοτικότητας (αξιολόγηση) των Ε.Ι χρησιμοποιήθηκαν δείκτες (εισορών, και επάρκειας).

Με βάση του δείκτες αυτούς βγαίνουν τα ακόλουθα συμπεράσματα.

- Σε κάθε ιατρό της Ξάνθης , αντιστοιχούν 5281 περίπου κάτοικοι ενώ σε κάθε ιατρό της Καβάλας αντιστοιχούν 6796 περίπου κάτοικοι.
- Σε κάθε νοσηλεύτρια Ξάνθης αντιστοιχούν 6790 περίπου κάτοικοι ενώ σε κάθε νοσηλεύτη Καβάλας αντιστοιχούν 8496.
- Σε κάθε ιατρό δεν αντιστοιχεί ούτε μια νοσηλεύτρια .

5.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα εξωτερικά ιατρεία του Γ.Ν.Ν Ξάνθης και Καβάλας αποτελούν ενιαίο τμήμα με το Σ.Α.Β., όμως λόγω έλλειψης στοιχείων δεν προαναφέρθηκε τίποτα στα παραπάνω κεφάλαια.

Τα δύο αυτά τμήματα λειτουργούν στον ίδιο χώρο, στο ισόγειο του Νοσοκομείου κι έχουν το ίδιο προσωπικό. Στατιστική κίνηση κρατείται μόνο για τα εξωτερικά ιατρεία Ε.Ι.

Όσον αφορά την γεωγραφική θέση και την κτιριακή χωροκατανομή τους μπορούμε να συμπεράνουμε κάποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα.

Τα πλεονεκτήματα που παρουσιάζει η θέση του Γ.Ν.Ν Ξάνθης είναι τα ακόλουθα:

- Τα Ε.Ι. λειτουργούν στο ισόγειο και η χωροκατανομή και σχεδιασμός του τμήματος είναι κατάλληλος για την λειτουργία τους.
- Η κτιριακή εγκατάσταση είναι σύγχρονη, με πολλές ανέσεις, γεγονός που δεν επιβαρύνει αρνητικά την ψυχολογία των πελατών – ασθενών.
- Στο Γ.Ν.Ν Ξάνθης υπάρχει αρκετός χώρος στάθμευσης για όσους μεταβαίνουν σε αυτό, με αποτέλεσμα να μην δημιουργούνται κυκλοφοριακά προβλήματα.
- Υπάρχουν αρκετοί χώροι αναμονής οι οποίοι είναι καλά εξοπλισμένοι με αποτέλεσμα οι πελάτες ασθενείς να μην δημιουργούν συνωστισμό στους διαδρόμους του νοσοκομείου.
- Η κεντρική είσοδος των Ε.Ι. κι του Σ.Α.Β. είναι ξεχωριστή και δεν υπάρχει δυσκολία στη μετάβαση σε αυτά.

Τα μειονεκτήματα της θέσεως του Γ.Ν.Ν Ξάνθης είναι τα εξής:

- Οι πελάτες – ασθενείς δεν μπορούν εύκολα να μεταβούν στο Νοσοκομείο διότι βρίσκεται έξω από την πόλη της Ξάνθης.

- Δεν υπάρχει φαρμακείο απέναντι από την είσοδο του Νοσοκομείου πράγμα που δυσανασχετεί τους πελάτες – ασθενείς.

Τα πλεονεκτήματα που παρουσιάζει η θέση του Γ.Ν.Ν Καβάλας είναι τα ακόλουθα:

- Οι πελάτες – ασθενείς μπορούν εύκολα να μεταβούν στο Νοσοκομείο αφού αυτό βρίσκεται σε δρόμο που αποτελεί συγκοινωνιακό κόμβο.

Τα μειονεκτήματα της θέσης του Γ.Ν.Ν Καβάλας είναι τα εξής :

- Υπάρχει έλλειψη χώρου και ελλιπής σχεδιασμός.
- Η κτιριακή εγκατάσταση είναι παλαιά, με πολλές φορές και η εσωτερική του διακόσμηση δεν είναι κατάλληλη για την μονάδα υγείας.
- Οι δρόμοι γύρω από το Νοσοκομείο χρησιμοποιούνται για χώρος στάθμευσης από τους ενδιαφερομένους με αποτέλεσμα να δημιουργούνται κυκλοφοριακά προβλήματα και υψηλή ηχορύπανση.
- Δεν υπάρχουν χώροι αναμονής και οι ήδη υπάρχοντες δεν είναι καλά εξοπλισμένοι με αποτέλεσμα πολλοί πελάτες – ασθενείς να περιμένουν στους διαδρόμους του Νοσοκομείου δημιουργώντας συνωστισμό.

5.8 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ (ΑΓΡΟΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ)

Τα Περιφερειακά ή Αγροτικά Ιατρεία παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας στους κατοίκους αγροτικών περιοχών. Υπόκεινται στο διοικητικό έλεγχο των Κ.Υ. ή Γ.Ν. Νοσοκομείο της περιοχής τους, εφόσον δεν υπάρχει σ' αυτήν Κ.Υ. Οι υπηρεσίες που παρέχονται σε ένα περιφερειακό ιατρείο είναι οι πρώτες βοήθειες, η εξέταση ασθενών και η συνταγογράφηση φαρμάκων. Τα σοβαρά περιστατικά που φτάνουν σ' αυτά τα Ιατρεία παραπέμπονται στο πλησιέστερο Κ.Υ. ή νοσοκομείο. Το προσωπικό που απαρτίζει συνήθως ένα αγροτικό ιατρείο είναι ένας παθολόγος γιατρός ή γιατρός άνευ ειδικότητας και μια μαία ή νοσοκόμα.

Πολλές είναι οι περιπτώσεις όπου ένας γιατρός και μια νοσοκόμα παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε περισσότερα τους ενός ιατρείου.

Στην αρμοδιότητα των Κ.Υ. και του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης, των επαρχιών Εχίνου, Σταυρούπολης δεκαοχτώ(18) περιφερειακά ιατρεία. Από αυτά τα δέκα (10) βρίσκονται υπό τον έλεγχο του Κ.Υ. Σταυρούπολης, και τα άλλα οχτώ (8) υπό τον έλεγχο του Κ.Υ. Εχίνου.

Παράλληλα, στην αρμοδιότητα του Κ.Υ. και του Γ.Ν.Ν. Καβάλας των επαρχιών Χρυσούπολης, Ελευθερούπολης και Θάσου ανήκουν είκοσι επτά (27) περιφερειακά ιατρεία. Από αυτά επτά (7) βρίσκονται υπό τον έλεγχο του Κ.Υ. Χρυσούπολης, δεκατέσσερα (14) υπό τον έλεγχο του Κ.Υ. Ελευθερούπολης και έξι (6) υπό τον έλεγχο του Κ.Υ. Πρίνου στη Θάσο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο
«Ι.Κ.Α. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΩΣ
ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ»

6 Ι.Κ.Α. – ΓΕΝΙΚΑ ΩΣ ΦΟΡΕΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Π.Φ.Υ.

Η Π.Φ.Υ παρέχεται απ όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς της χώρας. Ένας από τους μεγαλύτερους ασφαλιστικούς οργανισμούς είναι και το Ι.Κ.Α.

Με προεδρικό διάταγμα (Αρ. 2/266) το 1989 δημιουργήθηκε ο οργανισμός του Ι.Κ.Α. Σύμφωνα με την αρ. 2 του Π.Δ 154/1991 και το αρ. 4 του Π.Δ 363/1992 το Ι.Κ.Α. διαθέτει κεντρικές υπηρεσίες και περιφερειακές υπηρεσίες (σύμφωνα με το αρ. 3 του οργανισμού – ΦΕΚ 127/Α/89), οι οποίες διακρίνονται σε Υπηρεσίες Υγείας και Υπηρεσίες Ασφάλισης.

Οι υπηρεσίες αυτές συνεργάζονται μεταξύ τους και αλληλοστηρίζονται στο έργο τους.

Οι περιφερειακές υπηρεσίες υγείας είναι οι ακόλουθες:

- α) Οι Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας
- β) Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας
- γ) Τα τοπικά Ιατρεία
- δ) Τα διαγνωστικά κέντρα και Ιατρικής της εργασίας
- ε) Οι Υπηρεσίες Επιτροπών Αναπηρίας
- στ) Τα κέντρα Παιδαγωγικής Υγιεινής
- ζ) Τα κέντρα Αιμοδοσίας
- η) Τα λοιπά Ειδικά Κέντρα
- θ) Τα Φυσικοθεραπευτήρια
- ι) Οι Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης

Από τις παραπάνω μονάδες υγείας το υποκατάστημα του Ι.Κ.Α. Ν. Ξάνθης όπως και Καβάλας διαθέτει για την παροχή Π.Φ.Υ. τις εξής:

- α) Μια Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας
- β) Ιδιωτικά Ιατρεία τα οποία είναι συμβεβλημένα με το Ι.Κ.Α.

6.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΙΚΑ

Σύμφωνα με τον Οργανισμό του Ι.Κ.Α. (ΦΕΚ 127/α/89) οι μονάδες αυτές λειτουργούν κυρίως ως μονάδες λειτουργικής υποστήριξης των Τοπικών Μονάδων Υγείας του Νομού τους. Ειδικότερα ως έργο έχουν:

- α) Την Παροχή Υπηρεσιών οδοντιατρικής και ιατρικής περίθαλψης συμπεριλαμβανομένης και την εργαστηριακή εξυπηρέτηση ως και υπηρεσιών υγιεινής και πρόνοιας.
- β) Τη λειτουργική υποστήριξη των τοπικών Μονάδων Υγείας του Νομού. Η λειτουργική υποστήριξη αφορά μόνο στη συμπλήρωση των υπηρεσιών Π.Φ.Υ των Τοπικών Μονάδων, όπου αυτό απαιτείται.

6.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΙΚΑ

Οι μονάδες αυτές λειτουργούν κυρίως ως μονάδες παροχής Π.Φ.Υ. για την περιοχή τους. Ειδικότερα ως έργο είχαν την παροχή υπηρεσιών οδοντιατρικής και ιατρικής περίθαλψης και μερικώς υπηρεσιών εργαστηριακής εξυπηρέτησης και υγιεινής και πρόνοιας.

Για τη συμπλήρωση των υπηρεσιών και πρόνοιας υποστηρίζονται από τη Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας της περιοχής τους.

Στο Ν. Ξάνθης όπως και στο Ν. Καβάλας τοπικές μονάδες Υγείας του Ι.Κ.Α. δεν έχουν συσταθεί εφόσον οι πελάτες – ασθενείς εξυπηρετούνται από άλλες μονάδες υγείας όπως τα Κέντρα υγείας (Κ.Υ.) και τα Περιφερειακά του Ιατρεία.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ

ΑΓ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

ΠΡΟΣ ΚΟΜΟΤΗΝΗ

6.2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΙΚΑ

Ο σκοπός των τοπικών Ιατρείων είναι η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. με έμφαση στα παθολογικά και παιδιατρικά περιστατικά στην περιοχή τους.

Όμως στο Ν. Ξάνθης όπως και στο Ν. Καβάλας δεν υπάρχουν τοπικά ιατρεία του υποκαταστήματος του Ι.Κ.Α. ακριβώς για τον ίδιο λόγο όπου δεν λειτουργούν οι τοπικές μονάδες υγείας.

6.4 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΙΚΑ ΞΑΝΘΗΣ - ΚΑΒΑΛΑΣ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΥΤΟΥ

Η Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας του Υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ξάνθης βρίσκεται κοντά στο κέντρο της πόλης, επί της οδού Ανδρέου Δημητρίου 1, η οποία είναι μία από τις κεντρικές οδούς της πόλης της Ξάνθης. Η θέση αυτή θεωρείται κατάλληλη διότι όλες οι αστικές συγκοινωνίες διέρχονται από εκεί.

Πέραν όμως από το παραπάνω υπάρχουν σοβαρά μειονεκτήματα της συγκεκριμένης θέσης:

Δεν υπάρχει πρακτορείο ταξί με αποτέλεσμα οι ενδιαφερόμενοι να ταλαιπωρούνται. Επίσης το Υποκατάστημα του ΙΚΑ Ξάνθης δεν διαθέτει χώρο στάθμευσης (παρκινγκ),.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας	Ανδρέου Δημητρίου 1	25410-27703

Πίνακας 6.4: Διευθύνσεις και τηλέφωνα των Υπηρεσιών Υποκαταστήματος ΙΚΑ Ξάνθης

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όσον αφορά το κτίριο που στεγάζεται το Ι.Κ.Α. δεν είναι το πλέον κατάλληλο, διότι είναι αρκετά μικρό με αποτέλεσμα να μην καλύπτει τόσο τις ανάγκες των ενδιαφερόμενων όσο και τις ανάγκες των εργαζομένων.

Αποτελείται από δύο ορόφους το ισόγειο και πρώτο όροφο.

Στο ισόγειο λειτουργούν οι Υγειονομικές υπηρεσίες ενώ στον πρώτο όροφο στεγάζονται οι διοικητικές υπηρεσίες του Ι.Κ.Α. Εάνθης καθώς και τα υπόλοιπα ιατρεία.

Η εσωτερική διακόσμηση των χώρων δεν είναι η πλέον κατάλληλη. Δεν υπάρχει αρκετός χώρος αναμονής, με καθίσματα, με αποτέλεσμα, πολλοί πελάτες – ασθενείς να περιμένουν όρθιοι στους διαδρόμους έως ότου έρθει η σειρά εξέτασης τους.

Η Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας του Υποκαταστήματος ΙΚΑ Καβάλας βρίσκεται στο κέντρο της πόλης επί της οδού Ερυθρού Σταυρού, η οποία είναι μια από τις κεντρικές οδούς της πόλης. Απέναντι από το υποκατάστημα τι Ι.Κ.Α. βρίσκεται ένας μεγάλος χώρος στάθμευσης αυτοκινήτων (πάρκινγκ), και ακριβώς απέναντι βρίσκεται πρακτορείο ταξί και το ΚΤΕΑ υπεραστικής συγκοινωνίας.

Όσον αφορά το κτίριο όμως, το προβλήματα είναι ίδια, και αποτελείται από δύο ορόφους. Στον πρώτο όροφο λειτουργούν οι διοικητικές υπηρεσίες του ΙΚΑ Καβάλας καθώς και τα υπόλοιπα ιατρεία.

Στο δεύτερο όροφο λειτουργούν οι κεντρικές διοικητικές υπηρεσίες της Υγειονομικής Μονάδας του ΙΚΑ.

Η εσωτερική διακόσμηση των χώρων είναι διαμορφωμένη και κάθε ιατρείο έχει τον δικό του χώρο αναμονής με αποτέλεσμα να μην δημιουργούνται προβλήματα στους πελάτες ασθενείς.

ΚΑΒΑΛΑ

Κ Ο Λ Π Ο Κ Α Β Α Λ Λ Σ

ΣΟΦΙΣΤΗ ΠΟΛΥΘΑΝΟΣ
ΕΚΔΟΣΕΙΣ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Χάρτες: Οδική - Γεωγραφική - Τουριστική - Πολυθεματική
Οδηγοί: Οδικών - Πληροφοριακοί Οδηγοί: Τουριστικές Εκδόσεις
Χαρτογραφίες κατά παραγγελία - Ψηφιακοί Χάρτες - CD-ROM

ΛΑΚΙΣΣΙΑΔΟΥ 29, 104 39 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ. 8251.800-1, FAX: 8251.911

**6.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΙΚΑ
ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΙ ΚΑΒΑΛΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΙΣ Π.Φ.Υ.**

Α. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΞΑΝΘΗΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΚΑΒΑΛΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	9	10
	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	3	3
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	4	2
	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	2	3
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	4	3
	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	2	4
	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	2	2
	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	4	5
	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	2	3
	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	1	2
	ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	1	2
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	2	3
	ΓΑΣΤΡΕΝΤΟΛΟΓΟΙ	-	-
	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	1	4
	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ	1	2
	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	-	1
	ΩΡΛ	2	1
	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	-	-
	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΙ	-	-
	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	-	1
ΣΥΝΟΛΟ		50	51
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ			
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΕΣ	11	15

	ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΕΣ	1	2
ΣΥΝΟΛΟ		12	17
ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΕΣ	3	4
	ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΣ	2	2
	ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΕΣ	-	-
	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	-	-
ΣΥΝΟΛΟ		5	6
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ		9	10
ΣΥΝΟΛΟ		9	10
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΒΟΗΘ.ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ	-	1
	ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΙΣ	1	1
	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ	2	3
	ΟΔΗΓΟΙ	2	2
ΣΥΝΟΛΟ		5	7
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ		71	91

Πίνακας 6.5: Προσωπικό υποκαταστήματος ΙΚΑ Ξάνθης- Καβάλας

Πηγή: Υποκατάστημα ΙΚΑ Ξάνθης- Καβάλας

<u>Δ/Α</u>	<u>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ</u>	<u>ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΞΑΝΘΗΣ</u>	<u>ΠΟΣΟΣΤΟ% ΞΑΝΘΗΣ</u>	<u>ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΚΑΒΑΛΑΣ</u>	<u>ΠΟΣΟΣΤΟ% ΚΑΒΑΛΑΣ</u>
1	ΙΑΤΡΙΚΟ	40	56,3%	51	56%
2	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	12	16,9%	17	18,7%
3	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	5	7%	7	7,7%
4	ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	5	7%	6	6,6%
5	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	9	12,6%	10	11%
	ΣΥΝΟΛΟ	71	100%	91	100%

Πίνακας 6.5.1: Ποσοστά υπηρετούντων προσωπικού του υποκαταστήματος Ξάνθης -Καβάλας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα (6.5.1) παρατηρούνται ότι από τους 71 εργαζόμενους που στελεχώνουν τόσο το υποκατάστημα ΙΚΑ Ξάνθης ως φορέα παροχής Π.Φ.Υ , δηλαδή το μεγαλύτερο ποσοστό (56,3 %) το καταλαμβάνουν οι γιατροί, ακολουθεί το Νοσηλευτικό προσωπικό με 16,9%, το Διοικητικό με 12,6% το βοηθητικό 7%.

Αντίστοιχα στο υποκατάστημα ΙΚΑ Καβάλας από τους 91 εργαζομένους που στελεχώνουν το ΙΚΑ Καβάλας ως φορέα παροχής ΠΦΥ το μεγαλύτερο ποσοστό 56% καταλαμβάνουν οι γιατροί, ακολουθεί το Νοσηλευτικό προσωπικό με 18,7%, το Διοικητικό με 11%, το βοηθητικό με 7,7% και το παραϊατρικό με 6,6%.

Β. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΞΑΝΘΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΞΑΝΘΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΒΑΛΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ% ΚΑΒΑΛΑΣ
ΠΕ	40	56,3%	51	56%
ΤΕ	17	24%	23	25,3%
ΔΕ	10	14%	13	14,3%
ΥΕ	4	5,6%	4	4,4%
ΣΥΝΟΛΟ	71	100 %	91	100%

Πίνακας 6.5.2 : Το προσωπικό του Υποκαταστήματος ΙΚΑ Ξάνθης – Καβάλας ανά κατηγορία.

Πηγή : Ιδία Έρευνα

Παρατηρώντας τον πίνακα 6.5.2 συμπεραίνουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του συνολικού προσωπικού του Υποκαταστήματος ΙΚΑ Ξάνθης - Καβάλας ανήκει στην Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση (Π.Ε.)

Πρέπει όμως να σημειωθεί ότι το ποσοστό αυτό δηλαδή τα 40 άτομα στην Ξάνθη και τα 51 που ανήκουν στην Καβάλα είναι το ιατρικό προσωπικό, πράγμα που δείχνει πως κανένας από τους εργαζομένους των άλλων ειδικοτήτων δεν ανήκει στην Π.Ε.

Ακολουθεί η κατηγορία Τεχνολογίας Εκπαίδευσης (Τ.Ε.) με ποσοστό 24% στην Ξάνθη και 25,3% στην Καβάλα και η Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (Δ.Ε.) με 14% στην Ξάνθη και 14,3% στην Καβάλα. Η κατηγορία επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού με το μικρότερο ποσοστό είναι αυτής της Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (Υ.Ε) με ποσοστό 5,6% στη Ξάνθη και 4,4% στην Καβάλα.

6.6 ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΙΚΑ ΞΑΝΘΗΣ-ΚΑΒΑΛΑΣ

Δείκτες εισροών – δείκτες που προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

Α. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΣΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΙΚΑ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Πληθυσμός έτος 2000 Ξάνθης = 95.063 = 13/κάτοικοι απασχολούμενοι
Αποσ. Στα ιατρεία ΙΚΑ Ξάνθης 71

Πληθυσμός έτος 2000 = 135937 = 1493,8 κάτοικοι απασχολούμ.
Απασπ. Στα ιατρεία ΙΚΑ Καβάλας 91

B. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΓΙΑΤΡΟ

Πληθυσμός έτος 2000 = 95063 = 2376,5 κατ./γιατρό

Αριθμός ιατρών Ξάνθη 40

Πληθυσμός έτος 2000 = 135937 = 2665,43 κατ./γιατρ.

Αριθμός ιατρών Καβάλας 51

Γ. ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

Αριθμός ιατρών Ξάνθης 2000 x 10000 = 40 x 10000 = 4,208 ιατροί/1000κατ.

Πληθυσμός 2000 95063

Αριθμός ιατρών Καβάλας 2000 x 10000 = 51 x 10000 = 3,75 ιατρ./10000κατ.

Πληθυσμός 2000 135939

Δ. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Πληθυσμός 2000 = 95063 = 7921,9 κάτοικοι / νοσηλεύτη

Αρ. Νοσηλ. Ξάνθης 2000 12

Πληθυσμός 2000 = 135937 = 7996,2 κάτοικοι / νοσηλεύτη

Αρ. Νοσηλ Καβάλας 2000 17

Ε. ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

Αριθμός νοσηλευτών Ξάνθης 2000x10000=12x10000= 1,262 νοσ./10000 κατ.

Πληθυσμός 2000 95063

Αριθμός νοσηλευτών Καβάλας 2000x10000=17x 10000=1,25 νοσ./10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 135937

ΣΤ. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ

Πληθυσμός 2000 = 95063 = 10562 κάτοικοι / διοικητικό
Αρ. Διοικητ. υπαλλ. Ξάνθης 2000 9

Πληθυσμός 2000 = 135937 = 13593 κάτοικοι / διοικητικό
Αρ. Διοικητ. υπαλλ. Καβάλας 2000 10

Ζ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

Αριθμός Διοικ. Ξάνθης 2000x10000= 9 x 10000= 0,947 Δοικ. / 10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 95063

Αριθμός Διοικ. Καβάλας 2000x10000= 10 x 10000= 0,735 Δοικ. / 10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 135937

Η. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Πληθυσμός 2000 = 95063 = 19012 κάτοικοι / παραιοτρειόν
Αρ. Παραιοτρ. προσ. Ξάνθης 2000 5

Πληθυσμός 2000 = 135937 = 22656 κάτοικοι / παραιοτρειόν
Αρ. Παραιοτρ. προσ. Καβάλας 2000 6

Θ. ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

Αριθ. παρ.ιατρ. προσ. Ξάνθης 2000x10000=5x10000=0,526 παρ.ιατ./10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 95063

Αριθ. παρ.ιατρ. προσ. Καβάλας 2000x10000=6x10000=0,441 παρ.ιατ./10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 135937

Ι. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ

Πληθυσμός 2000 = 95063 = 19012 κάτοικοι / βοηθ. υπαλλ.
Αρ. βοηθητ. υπαλλ. Ξάνθης 2000 5

Πληθυσμός 2000 = 135937 = 19419 κάτοικοι / βοηθ. υπαλλ.
Αρ. βοηθητ. υπαλλ. Ξάνθης 2000 5

Κ. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

Αριθ. βοηθ. υπαλλ. Ξάνθης 2000x10000=5x10000=0,526 βοηθ. υπαλλ./10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 95063

Αριθ. βοηθ. υπαλλ. Καβάλας 2000x10000=7x10000=0,514 βοηθ. υπαλλ./10000 κατ.
Πληθυσμός 2000 135937

Α/Α	ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ	ΞΑΝΘΗΣ	ΚΑΒΑΛΑΣ
1	ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ	1338,9	1493,8
2	ΙΑΤΡΟΙ / 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	4,208	3,75
3	ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΙΑΤΡΟ	2376,5	2665,43
4	ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	7921,9	7996,2
5	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ / 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	1,262	1,25
6	ΚΑΤΟΙΚΟΙ/ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ	10562	13593
7	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛ./10000 ΚΑΤ.	0,947	0,735
8	ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	19012	22656
9	ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΩΣ. / 10000 ΚΑΤ.	0,526	0,441
10	ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΒΟΗΘ. ΥΠΑΛΛΗΛΟ	19012	19419
11	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ / 10000 ΚΑΤ	0,526	0,514

6.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα Υποκαταστήματα Ι.Κ.Α. των Νομών Ξάνθης – Καβάλας αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους φορείς παροχής Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας. Καθημερινά πολύ ασφαλισμένος επισκέπτονται τα Υποκαταστήματα του Ι.Κ.Α.

Όσον αφορά την διοικητική διάρθρωση, των υποκαταστημάτων Ι.Κ.Α. Ξάνθης – Καβάλας και πιο συγκεκριμένα την μηχανογράφηση των διοικητικών τμημάτων, βρίσκονται σε αρχικό στάδιο, που δυσκολεύει την ομαλή αποτελεσματική λειτουργία του τμήματος.

Ο αριθμός του Ιατρικού και ιδιαίτερα του Νοσηλευτικού προσωπικού δεν είναι ικανοποιητικός και για τα δύο Υποκαταστήματα Ι.Κ.Α. Ξάνθης – Καβάλας. Συγκεκριμένα το νοσηλευτικό της Ξάνθης αποτελείται έπο ένα ποσοστό 16,9% πληρούμενων θέσεων και της Καβάλας από ένα ποσοστό 18,7% πληρούμενων θέσεων.

Όσον αφορά τους δείκτες εισροών – δείκτες που προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας στα Ιατρεία του Ι.Κ.Α Ξάνθης – Καβάλας δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ τους. Παρατηρούμε ότι κάτοικοι/απασχολούμενοι στον Ν.Ξάνθης είναι 1338,9 ενώ στον Ν.Καβάλας είναι 1493,8. Επίσης, ιατροί/10.000 κατοίκους είναι 4,208 στον Ν. Ξάνθης και 3,75 στον Ν. Καβάλας. Επιπλέον κάτοικοι/νοσηλευτές στο Ν. Ξάνθης είναι 7921,9 ενώ στο Ν. Καβάλας είναι 7996,2. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι δεν παρατηρείται ιδιαίτερη απόκλιση μεταξύ τους.

Το κτίριο στο οποίο στεγάζεται το Υποκατάστημα του Ι.Κ.Α Ξάνθης είναι αρκετά παλαιό και η υποδομή του δεν είναι η πλέον κατάλληλη. Αντιθέτως η κτιριακή υποδομή του Υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Καβάλας είναι καλά διαμορφωμένη και συντηρημένη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο
«ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΤΟΥΣ Ν. ΞΑΝΘΗΣ –
ΚΑΒΑΛΑΣ»

7.ΓΕΝΙΚΑ

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα υγείας παρέχεται, πέραν από τους κρατικούς φορείς και από τον ιδιωτικό τομέα. Πρόκειται για τους ιδιώτες γιατρούς (εξειδικευμένους και μη) καθώς και τους ελεύθερους επαγγελματίες.

Οι «πελάτες – ασθενείς» έχουν το δικαίωμα της επιλογής του ιδιώτη ιατρού ο οποίος θα τους προσφέρει τις υπηρεσίες του. Για την ίδρυση και λειτουργία μιας μονάδας Π.Φ.Υ. οι ελεύθεροι επαγγελματίες, πρέπει να τηρήσουν ορισμένους κανόνες.

Όσον αφορά το κόστος της ιατρικής επίσκεψης διαμορφώνεται βάση των προσόντων του γιατρού. Ο γιατρός του ιδιωτικού τομέα έχει την δυνατότητα να συνάψει σύμβαση με κάποιον ασφαλιστικό οργανισμό. Στην περίπτωση αυτή η αμοιβή του γιατρού γίνεται είτε από τον ασθενή, που κατόπιν μπορεί να εισπράξει μέρος ή όλο το ποσό από τον ασφαλιστικό φορέα, είτε απευθείας από τον ασφαλιστικό φορέα βάσει προσυμφωνημένων τιμολογίων.

Στη δεύτερη περίπτωση η αμοιβή του γιατρού καταβάλλεται από τον ασφαλιστικό φορέα είτε ως μηνιαίος μισθός, είτε ανά εξεταζόμενο.

Ο αριθμός των γιατρών που ασκούν ιδιωτικό επάγγελμα είναι πολύ μεγάλος. Θα πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 65 – 75% του συνόλου των γιατρών. Το μεγάλο αυτό ποσοστό οφείλεται στο γεγονός ότι πολλοί γιατροί που εργάζονται σε Νοσοκομεία, ΙΚΑ ή άλλους φορείς ασκούν ταυτόχρονα και την ιδιωτική ιατρική.

7.1 ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ ΣΤΟ Ν. ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟ Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΞΑΝΘΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΒΑΛΑΣ
1.	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	19	27
2.	ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΙ	1	3
3.	ΓΕΝ. ΙΑΤΡΟΙ	8	14
4.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ	7	12
5.	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	14	25
6.	ΩΡΛ	7	7
7.	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	1	3
8.	ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	5	9
9.	ΠΥΡΗΝΙΚΟΙ	-	3
10.	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	1	2
11.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	10	15
12.	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ	10	7
13.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	14	5
14.	ΝΕΥΡΟΛ. ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	2	6
15.	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ	3	3
16.	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	17	26
17.	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΙ	-	2
18.	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	4	11
19.	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	7	13
20.	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΙ	-	2
21.	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	3	5
22.	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	14	21

23.	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	17	27
24.	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	9	12
25.	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	75	105
26.	ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	-	5
27.	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΕΣ	-	9
28.	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	-	3
29.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ ΘΩΡΑΚΟΣ	-	1
30.	ΠΛΑΣΤΙΚΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	-	1
31.	ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	120	250
32.	ΦΥΣΙΑΤΡΟΙ	-	-
33.	ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΙ	-	-
	ΣΥΝΟΛΟ	368	634

Πίνακας 7.1: Ιδιώτες Ιατροί στο Ν. Ξάνθης και στο Ν. Καβάλας

Πηγή: Ιατρικός Σύλλογος Ν. Ξάνθης και Ιατρικός και Οδοντριάτικος Σύλλογος Ν. Καβάλας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι από τις παραπάνω ειδικότητες των ιατρών, αυτές με τα περισσότερα άτομα είναι οι ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι υπερέχουν πολύ από τις υπόλοιπες ειδικότητες.

Στη συνέχεια ακολουθούν οι οδοντίατροι με μεγάλο αριθμό ιατρών στο Ν. Ξάνθης 75 και στο Ν. Καβάλας 105. οι ειδικότητες με τους περισσότερους αριθμούς ιατρών ανήκουν στο Ν. Καβάλας. Οι ιδιώτες ιατροί στο Ν. Καβάλας υπερέχουν από ότι στο Ν. Ξάνθης με μόνη διαφορά στους ακτινολόγους και τους νευρολόγους.

7.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ιδιώτες ιατροί συμβάλλουν κατά ένα μεγάλο ποσοστό στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών Π.Φ.Υ.

Σ' αυτούς καταφεύγουν οι πελάτες – ασθενείς κατόπιν προσωπικής τους επιθυμίας αλλά και όταν οι Νοσοκομειακοί ιατροί και οι γιατροί του ΙΚΑ δεν μπορούν να τους παρέχουν τις υπηρεσίες που επιθυμούν.

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν παρατηρούμε ότι στο Ν. Ξάνθης όσο και στο Ν. Καβάλας η ειδικότητα των ιατρών χωρίς ειδικότητα είναι υπεράριθμη αυξημένη σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ειδικότητες.

Ευελπιστούμε στο μέλλον η Π.Φ.Υ. να παρέχεται από περισσότερους ιατρούς και κυρίως να αναπτυχθούν οι ειδικότητες που υπολειτουργούν αυτή τη στιγμή.

7.3 ΓΕΝΙΚΑ – ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Στο Νομό Ξάνθης λειτουργεί ένα διαγνωστικό κέντρο με την ονομασία «Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης Α.Ε.», όπως και στο Νομό Καβάλας με την ονομασία «Διαγνωστικό Κέντρο Καβάλας Α.Ε.»

Και τα δύο Διαγνωστικά Κέντρα δεν διαθέτουν ασθενοφόρο, έτσι η μεταφορά των ασθενών γίνεται με ασθενοφόρο αν προέρχονται από το Νοσοκομείο ή με ιδιωτικά οχήματα.

7.4 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΙ ΚΑΒΑΛΑΣ

Το Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης βρίσκεται στο Δυτικό τμήμα της πόλης, ενώ της καβάλας βρίσκεται στο Νοτιοδυτικό τμήμα.

Η μεταφορά των πελατών – ασθενών και στα δύο κέντρα γίνεται με ιδιωτικά οχήματα ή με την αστική συγκοινωνία που είναι τακτική. Στο Διαγνωστικό Κέντρο της Ξάνθης υπάρχει ένας μικρός χώρος στάθμευσης ενώ στο Διαγνωστικό Κέντρο Καβάλας δεν υπάρχει με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται η πρόσβαση των πελατών – ασθενών.

Το Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης αποτελείται από ένα μικρό χώρο υποδοχής – αναμονής, γραμματεία, γραφείο ιατρού, αίθουσα υπερηχογράφου, αίθουσα αξονικού τομογράφου και ακτινολογικό.

Το Διαγνωστικό Κέντρο Καβάλας αποτελείται από ένα ισόγειο χώρο που περιλαμβάνει ότι και το Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης με διαφορά ότι έχει αίθουσα υπερήχων και μαστογράφου και αίθουσα μαγνητικού τομογράφου.

Η χωροκατανομή των κτιρίων είναι αρκετά κατάλληλη. Ο χώρος αναμονής αποτελείται από αναπαυτικά καθίσματα και η εσωτερική διακόσμηση των κτιρίων είναι ευχάριστη.

7.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΠΑΡΟΧΗΣ Π.Φ.Υ.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΑΒΑΛΑΣ ΞΑΝΘΗΣ

Α. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται το προσωπικό που εργάζεται στο Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης – Καβάλας:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΞΑΝΘΗΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ ΚΑΒΑΛΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ 1	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΕΣ		1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ 2	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ		1
	ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ	1	2
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ -	ΝΟΣΟΚΟΜΑ		-
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ 2	ΧΕΙΡ. - ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ		1
	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ	-	-
ΣΥΝΟΛΑ		4	7

Πίνακας 7.5: Προσωπικού Ιδιωτικού Διαγνωστικού Κέντρου Ξάνθης - Καβάλας Α.Ε.

Πηγή: Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης - Καβάλας

Β. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

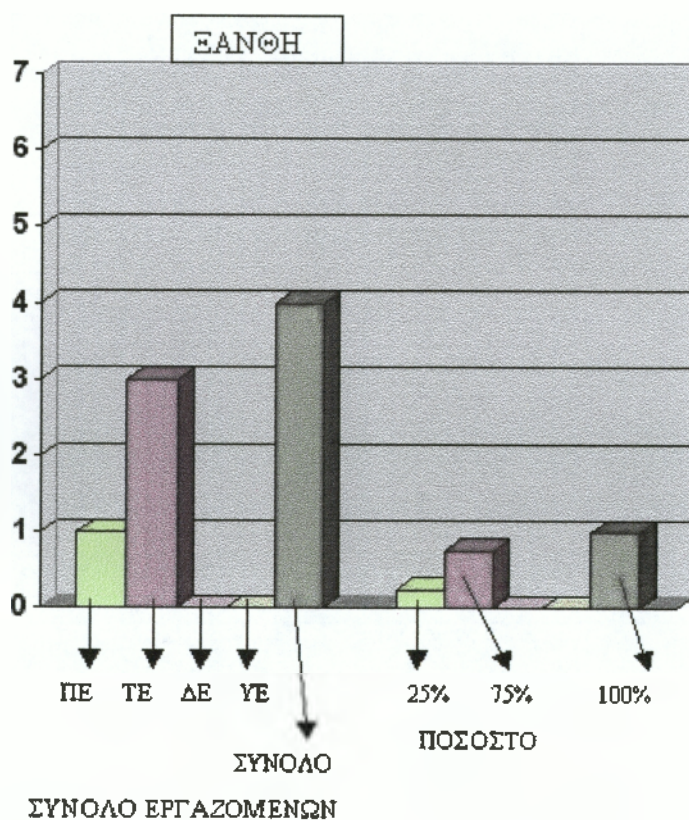
Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται το προσωπικό που ασχολείται στο Ιδιωτικό Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης - Καβάλας.

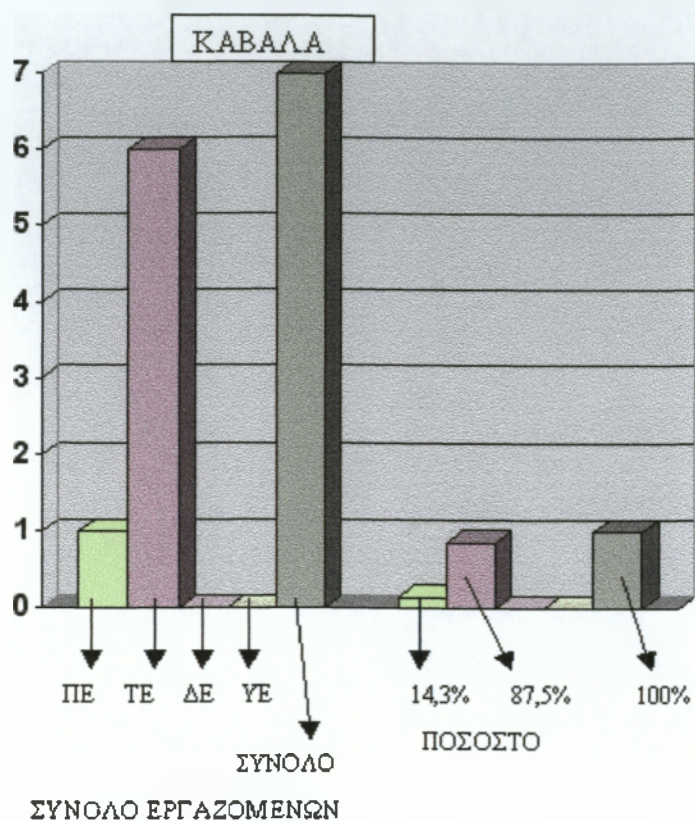
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΞΑΝΘΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΒΑΛΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΞΑΝΘΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΚΑΒΑΛΑΣ
ΠΕ	1	1	25%	14,3%

ΤΕ	3	6	75%	85,7%
ΔΕ	-	-	-	
ΥΕ	-	-	-	
ΣΥΝΟΛΟ	4	7	100%	100%

Πίνακας 7.5.1: Το Προσωπικό του «Διαγνωστικού Κέντρου Ξάνθης – Καβάλας» κατά κατηγορία.

Πηγή: Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης – Καβάλας





Ραβδογράμματα 7.5.1.: Προσωπικό Διαγνωστικού Κέντρου κατά κατηγορία Εάνθης - Καβάλας

7.6. ΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2000

Α/Α	ΜΗΝΑΣ	ΞΑΝΘΗ 2000	ΚΑΒΑΛΑ 2000
1	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	95	120
2	ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	101	128
3	ΜΑΡΤΙΟΣ	108	132
4	ΑΠΡΙΛΙΟΣ	104	116
5	ΜΑΙΟΣ	113	110
6	ΙΟΥΝΙΟΣ	120	143

7	ΙΟΥΛΙΟΣ	115	135
8	ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	112	133
9	ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	99	128
10	ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	102	125
11	ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	111	118
12	ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	121	153
ΣΥΝΟΛΟ		1,301	1,683

Πίνακας 7.6.: Κίνηση ασθενών ανά μήνα έτους 2000 του Ι.Δ.Κ. Ξάνθης – Καβάλας

Πηγή: Ι.Δ.Κ. Ξάνθης – Καβάλας

Στο Ιδιωτικό Διαγνωστικό Κέντρο Ξάνθης όσο και Καβάλας πραγματοποιούνται και οι πιο σπάνιες εξετάσεις, που δεν γίνονται συνήθως στους δημόσιους φορείς Υγείας(Νοσοκομεία, Ιατρεία Ι.Κ.Α.)

Τα Ι.Δ.Κ. διαθέτουν μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας για κάθε τμήμα του για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών – ασθενών τους

7.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ◆ Η χωροκατανομή του κτιρίου και των δύο Διαγνωστικών Κέντρων είναι αρκετά κατάλληλη για την εξυπηρέτηση των πελατών ασθενών.
- ◆ Διαθέτουν μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας όπου πραγματοποιούνται σπάνιες εξετάσεις με μόνη διαφορά ότι το Ι.Δ.Κ. Καβάλας διαθέτει δύο επιπλέον τμήματα, την αίθουσα μαγνητικού τομογράφου και την αίθουσα υπερήχων και μαστογραφίας.
- ◆ Το προσωπικό που εργάζεται στο Ι.Δ.Κ. Ξάνθης, όσο και Καβάλας είναι ανάλογα κατανεμημένο με τα τμήματα.
- ◆ Η μεγαλύτερη κίνηση ασθενών στα δύο Ι.Δ.Κ. παρουσιάζεται κατά το μήνα Δεκέμβριο και η μικρότερη στο Ι.Δ.Κ. Ξάνθης κατά το μήνα Ιανουάριο και στο Ι.Δ.Κ. Καβάλας το Μήνα Μάιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο
**«ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ Π.Φ.Υ.
ΣΤΟΥΣ ΝΟΜΟΥΣ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ»**

8.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ

Το Νοσοκομείο είναι ένα ίδρυμα, το οποίο παρέχει υπηρεσίες υγείας στους νοσηλευόμενους σ' αυτό ασθενείς, καθώς αυτοί υποβάλλονται σε ιατρική θεραπεία από το ιατρικό προσωπικό. Παρέχοντας αυτές τις υπηρεσίες, το Νοσοκομείο πασχίζει να αποκαταστήσει την υγεία των ασθενών του.

Το Νοσοκομείο Ξάνθης είναι χτισμένο σε μια έκταση 100.000 m².

Το κτιριακό συγκρότημα αποτελείται από έντεκα κτίρια και εγκαινιάστηκε τον Μάιο του 1996. Στην δυτική γωνία του οικοπέδου υπάρχει ελικοδρόμιο για την επείγουσα μεταφορά ασθενών επίσης διαθέτει μεγάλο χώρο στάθμευσης (πάρκινγκ) με αποτέλεσμα να μην ταλαιπωρούνται οι ενδιαφερόμενοι.

Αντίθετα το Γ.Ν.Ν. Καβάλας είναι χτισμένο εδώ και αρκετά έτη, σε μια δύσκολη περιοχή της πόλης για την προσέλευση των πελατών – ασθενών.

Ο χώρος στάθμευσης είναι περιορισμένος με αποτέλεσμα να δημιουργούνται σοβαρά κυκλοφοριακά προβλήματα και υψηλή ηχορύπανση.

Αποτέλεσμα όλων αυτών των προβλημάτων είναι η ανάγκη κατασκευή ενός σύγχρονου νοσοκομείου που θα καλύπτει όλες τις ανάγκες των ασθενών του.

**8.2 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν.
ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ**

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
Δυο Παθολογικά	Δυο Παθολογικά
Ένα Καρδιολογικό	Ένα Καρδιολογικό
Ένα Παιδιατρικό	Δύο παιδιατρικά
-	Ένα Νευρολογικό.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
-	Εμφραγμάτων
-	Βρεφών και πρόωρων
Τεχνητού Νεφρού	Τεχνητού Νεφρού
Μεσογειακής Αναιμίας	Μεσογειακής Αναιμίας

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
Δυο Χειρουργικά	Δυο Χειρουργικά
Ένα Ορθοπεδικό	Δύο ορθοπεδικά
Ένα οφθαλμολογικό	Ένα οφθαλμολογικό
Ένα Ωτορινολαρυγγικό	Ένα Ωτορινολαρυγγικό
Ένα Γυναικολογικό-Μαιευτικό	Ένα Γυναικολογικό-Μαιευτικό
Ένα Ουρολογικό	Ένα Ουρολογικό
Ένα Αναισθησιολογικό	Ένα Αναισθησιολογικό

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
-	Ένα Ψυχιατρικό

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
Ένα Μικροβιολογικό	Ένα Μικροβιολογικό
Ένα Βιοχημικό	Ένα Βιοχημικό
Ένα Αιματολογικό	Ένα Αιματολογικό
Ένα Αιμοδοσίας	Ένα Αιμοδοσίας
Ένα Ακτινοδιαγνωστικό	Ένα Ακτινοδιαγνωστικό
-	Ένα Παθολογικό – Κυτταρολογικό
Ένα Φαρμακευτικό	Ένα Φαρμακευτικό

ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
Επείγοντα Περιστατικά	Επείγοντα Περιστατικά
Ημερήσια Βοσιλεία	Ημερήσια Βοσιλεία
Τακτικά ιατρεία	Τακτικά ιατρεία

Πηγή: Γ.Ν.Ν. Ξάνθης – Καβάλας

Στο Γ.Ν.Ν. Ξάνθης δεν έχει αναπτυχθεί μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.), έχουν όμως συσταθεί οι θέσεις ενός Διευθυντή, ενός Επιμ.Α και ενός Επιμ.Β. Το ίδιο συμβαίνει και στο Γ.Ν.Ν. Καβάλας με αποτέλεσμα τα περιστατικά να διακομίζονται στη Θεσσαλονίκη.

Παρατηρώντας τους παραπάνω πίνακες διαπιστώνουμε ότι δεν υπάρχουν ιδιαίτερες διαφορές στην λειτουργία τμημάτων μεταξύ των Γ.Ν.Ν. Ξάνθης – Καβάλας.

Ωστόσο, τα περιστατικά που αφορούν τμήματα και μονάδες που δεν έχουν αναπτυχθεί στο Γ.Ν.Ν. Ξάνθης εξυπηρετούνται με την διακομιδή των ασθενών στο Γ.Ν.Ν. Καβάλας, Κομοτηνής, Αλεξανδρούπολης ή ακόμη και Θεσσαλονίκης.

8.3 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Κατάσταση Πλήρωσης Θέσεων Προσωπικού Ξάνθης – Καβάλας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	ΘΡΓΑΝΙΚΕ Σ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚ.	ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
-----------------------	-------------------	-----------	-------	----------------------	--------	-------------------------	---------------

1. ΙΑΤΡΙΚΟ

		Υπηρ/ντες	Προσωπ/γεις					
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ	21	17	0	4	1	18	0	18
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α	21	16	0	5	5	21	0	21
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Β	37	22	4	15	0	26	0	26
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α ή Β	1	0	0	1	0	0	0	0
ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ	42	35	8	7	0	43	0	43
ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ	0	0	4	0	0	0	0	4
ΤΡΙΜΗΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔ/ΣΗΣ	0	0	4	0	0	0	0	4
ΣΥΝΟΛΟ	122	90	20	32	6	108	0	116

2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ

Π.Ε	10	2	0	8	0	2	0	2
Τ.Ε.	137	89	0	48	9	98	5	93
Δ.Ε.	163	124	3	39	4	131	4	127

Υ.Ε.	65	36	0	29	0	36	1	35
ΣΥΝΟΛΟ	375	251	3	124	13	267	10	257

3.ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Π.Ε	13	1	0	12	0	1	0	1
Τ.Ε.	12	6	0	6	0	6	0	6
Δ.Ε.	4	1	0	3	0	1	0	1
ΣΥΝΟΛΟ	29	8	0	21	0	8	0	8

4..ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ

Π.Ε	16	4	0	12	0	4	0	4
Τ.Ε.	15	3	0	12	0	3	0	3
Δ.Ε.	50	33	0	17	1	34	1	33
ΣΥΝΟΛΟ	81	40	0	41	1	41	1	40

5.ΤΕΧΝΙΚΟ

Π.Ε	3	2	0	1	0	2	0	2
Τ.Ε.	0	0	0	0	0	0	0	0
Δ.Ε.	61	42	0	19	0	42	0	42
Υ.Ε.	0	0	0	0	0	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	64	44	0	20	0	44	0	44

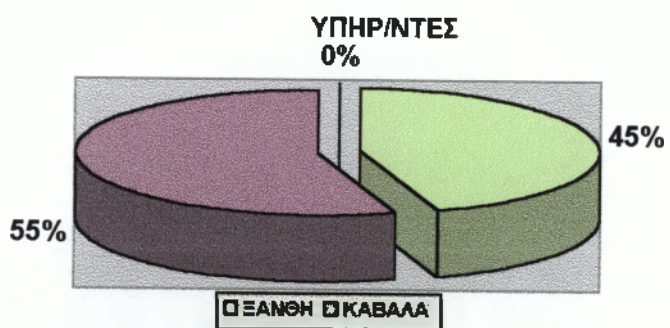
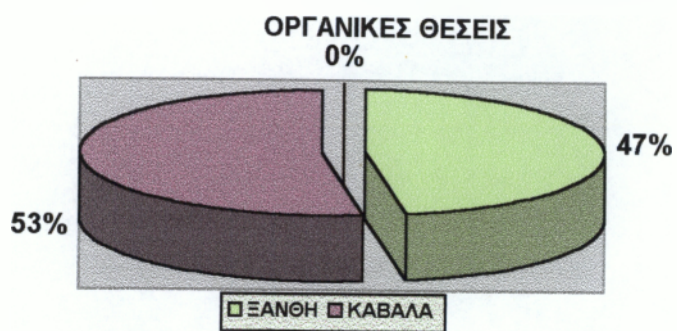
6.ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ

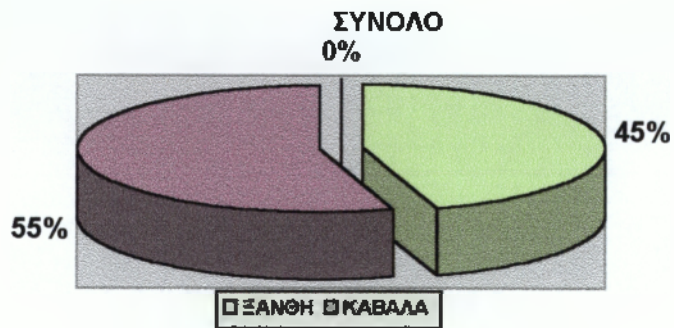
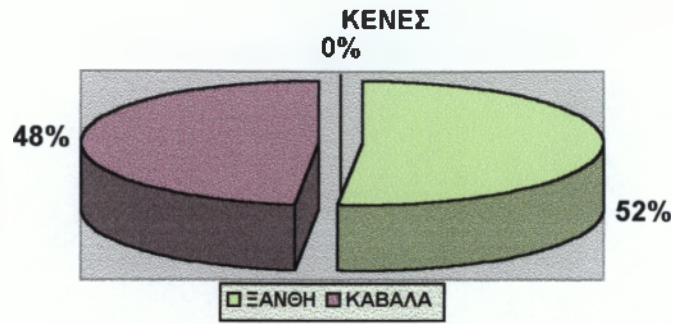
Π.Ε	0	0	0	0	0	0	0	0
Τ.Ε.	31	17	0	14	1	18	2	16
Δ.Ε.	33	28	0	5	0	28	0	28
ΣΥΝΟΛΟ	64	45	0	19	1	46	2	44

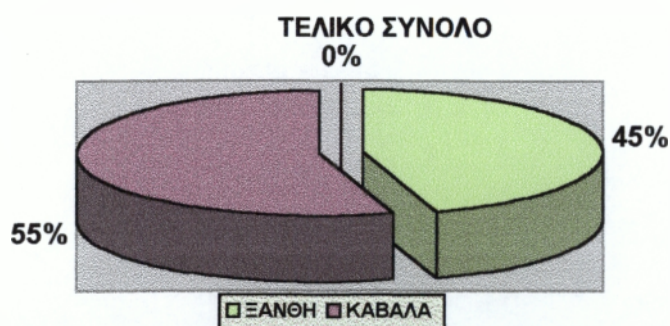
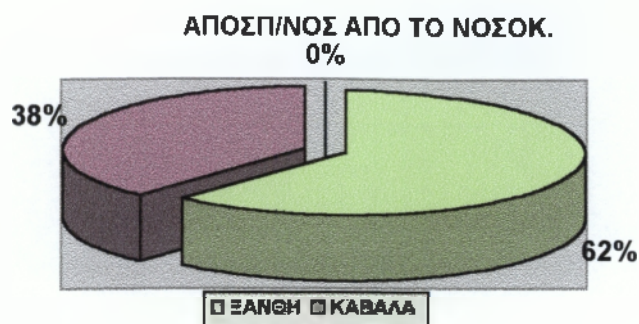
7.ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Π.Ε	0	0	1	0	0	1	0	1
Τ.Ε.	0	0	0	0	0	0	0	0
Δ.Ε.	9	2	0	7	0	2	0	2
Υ.Ε.	125	64	0	61	0	64	0	64
ΣΥΝΟΛΟ	134	66	1	68	0	67	0	67

ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΞΑΝΘΗΣ	869	544	24	325	21	581	13	576
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΒΑΛΑΣ	972	669	32	303	13	709	8	706







Πίτες 8.3.1 : Συγκριτικό ποσοστό πλήρωσης θέσεων προσωπικού
 Ξάνθης - Καβάλας
Πηγή : Ιδία Έρευνα

8.4 ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΚΟΜΙΣΤΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΕΞΑΜΗΝΟ ΤΟΥ 2001

8.4.1. ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ – ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ – ΜΑΡΤΙΟΥ 2001

Τα Νοσοκομεία που έχουν διακομιστεί τα περιστατικά των κλινικών είναι τα ακόλουθα

ΚΛΙΝΙΚΗ / ΤΜΗΜΑ	ΝΟΣ. ΑΔΕΞ/ΔΗΣ	ΔΙΑΒ/ΝΙΚΟ	ΑΧΕΠΑ	ΙΠ/ΤΕΙΟ	ΙΑΤΡ.ΓΑΛΗΝΟΣ	ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ	ΠΑΠΑ/ΡΓΙΟΥ	ΠΑΠΑΝ/ΔΑΟΥ	Ν.ΚΑΒΑΛΑΣ	ΚΟΜΟΤ.
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	1									
ΠΑΘ/ΚΗ	2	1	1	1	1				2	2
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	12		3	2				2	1	
Τ.Ε.Π.	1			4		1		2	1	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	5		4			1		3		2
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	4			1		1		2		2
ΓΥΝΑΙΚ/ΓΙΚΗ	2		2	2						
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	2							4		2
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ	3					1				3
ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΟΨΩΝ	2							3		1
ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ	2						2			
ΟΥΡΟΛ/ΚΗ	7							2		
Μ.Ε.Θ.			1	1						2
ΑΓΓΕΙΟ/ΡΓΙΚΗ				2				1		
ΜΝ.ΜΕΣ.ΑΝΑΙΜΙΔΕΣ							2			
ΝΕΥΡΟ/ΡΓΙΚΗ									6	
ΠΝΕΥΜ/ΓΙΚΗ									3	
ΣΥΝΟΛΟ	43	1	11	13	1	4	4	19	14	14
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ : 124										

Πίνακας 8.4.1. : Περιστατικά που διακομίστηκαν από το Γ.Ν.Ν. Εάνθης.
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τα στοιχεία που παρουσιάζονται στον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι διακομίστηκαν από το Γ.Ν.Ν. Εάνθης 124 περιστατικά.

Η διακομιδή έγινε λόγω έλλειψης Νευροχειρουργικής, έλλειψη Μ.Ε.Θ., παιδιατρική, μονάδα πρόωρων και τα περιστατικά συνοδευόταν με ιατρό και τραυματιοφορέα.

8.4.2. ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΑΠΡΙΛΙΟΥ – ΜΑΙΟΥ – ΙΟΥΝΙΟΥ 2001

Τα Νοσοκομεία που έχουν διακομιστεί τα περιστατικά των κλινικών είναι τα ακόλουθα:

ΚΛΙΝΙΚΗ / ΤΜΗΜΑ	ΝΟΣ. ΑΔΕΕ/ΔΗΣ	ΔΙΑΒ/ΝΙΚΟ	ΑΧΕ ΠΑ	ΙΠΠΟ ΚΡΑ ΤΕΙΟ	ΙΑΡ.ΓΑΛΗΝΟΣ	ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	ΠΑΠΑΝ/ΔΑΟΥ	Ν.ΚΑΒΑΛΑΣ	ΚΟΜΟΤ.
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	7									
ΠΑΘ/ΚΗ	1		2	1		1	1	2	6	5
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	9		1	4					4	
Τ.Ε.Π.					1				2	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	6		5	8			2	10	3	2
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	1	1							1	1
ΓΥΝ/ΛΟΓΙΚΗ										
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	1									
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ			1	5					1	
ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΨΩΝ										
ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ										
ΟΥΡΟΛ/ΚΗ							1			1
Μ.Ε.Θ.										
ΑΓΓΕΙΟ/ΡΓΙΚΗ										
ΜΝ.ΜΕΣ.ΑΝΑΙΜΙ ΑΣ										
ΝΕΥΡΟ/ΓΙΚΗ										
ΠΝΕΥΜ/ΛΟΓΙΚΗ										
ΣΥΝΟΛΟ	25	1	9	18	1	1	4	12	17	9
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ 97										

Πίνακας 8.4.2.: Περιστατικά που διακομίστηκαν από το Γ.Ν.Ν Ξάνθης.
Πηγή: Ιδία-έρευνα.

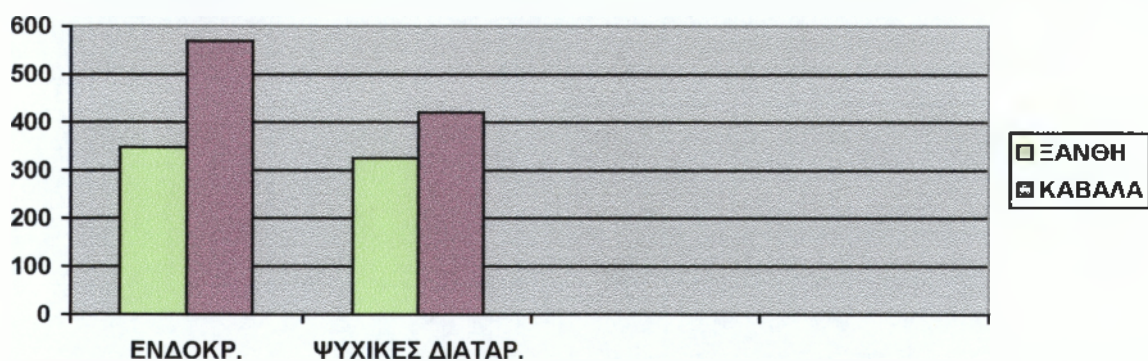
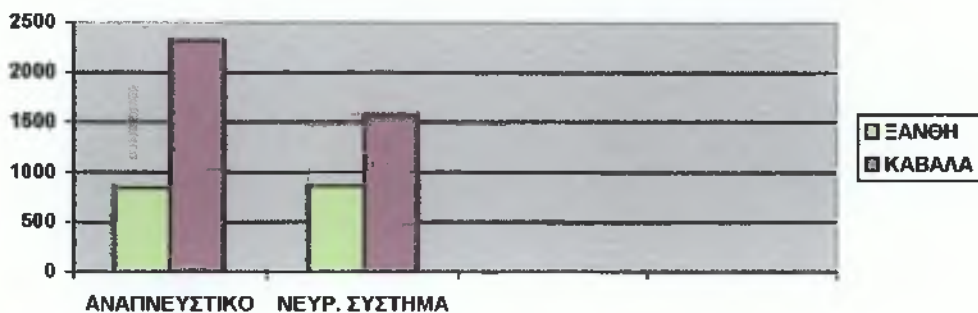
Σύμφωνα με την κίνηση των περιστατικών των δύο τριμήνων του 2001 συμπεραίνουμε ότι κατά την διάρκεια του 2^{ου} τριμήνου παρατηρείται μια μείωση των διακομισθέντων περιστατικών. Η διαφορά των δύο τριμήνων δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλη καθώς βλέπουμε ότι τα περιστατικά του 1^{ου} τριμήνου ήταν 124 ενώ του 2^{ου} 97. παρατηρούμαι ότι αρκετά από τα περιστατικά του Γ.Ν.Ν. Ξάνθης διακομίστηκαν στο Γ.Ν.Ν. Καβάλας για την καλύτερη περίθαλψη των ασθενών.

8.5 ΕΞΕΛΘΟΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΝΟΣΩΝ ΚΑΙ ΤΟΠΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ – ΕΤΟΣ 1998.

Γεωγραφικό Διαμέρισμα και νομός	ΞΑΝΘΗ	ΚΑΒΑΛΑ
Λοιμώδεις και παρασιτικά νοσήματα	638	1106
Νεοπλάσματα	1437	2450
Ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές διαταραχές	347	569
Νοσήματα του αίματος και των αιμοποιητικών οργάνων	200	424
Ψυχικές διαταραχές	325	420
Νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων	865	1575
Νοσήματα του κυκλοφοριακού συστήματος	2487	3327
Νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος	840	2320
Νοσήματα του πεπτικού συστήματος	1351	2428
Νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος	1426	2490
Επιπλοκές κύσεως, τοκετού, λοχείας.	1963	1872
Νοσήματα του δέρματος και του υποδόριου ιστού.	296	536
Νοσήματα του μυοσκελετικού συστημ. Και του συνδετικού ιστού.	729	1610
Συγγενείς ανωμαλίες	129	56
Ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο.	328	384
Συμπτώματα, σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις.	932	2171
Κακώσεις και δηλητηριάσεις	1749	2282
Σύνολο	16.042	26.028

Πίνακας 866.5.1. : Εξελθόντες ασθενείς κατά κατηγορία νόσων και τόπο μόνιμης κατοικίας Ξάνθης – Καβάλας.

Πηγή: http://www.statistics.gr/gr_tables/s801_SHE_3_TB_AN_98_1_Y.htm



Ραβδογράμματα 8.5.2 : Συγκριτικό Σχεδιάγραμμα Ξάνθης – Καβάλας κατά κατηγορία νόσων.

Πηγή : Ιδία Έρευνα.

Στο πρώτο ραβδόγραμμα κάνουμε αναφορά δυο νόσων που παρουσιάζουν σχεδόν διπλάσια διαφορά ανάμεσα στα δύο Γ.Ν.Ν. Ξάνθης – Καβάλας. Οι ασθένειες αυτές αφορούν το Αναπνευστικό και νευρικό σύστημα του ανθρώπου.

Κύριος λόγος που παρατηρείται αύξηση των δυο αυτών νόσων στην Καβάλα είναι η μόλυνση του περιβάλλοντος που προέρχεται από τα δυο μεγάλα εργοστάσια λιπασμάτων και πετρελαίου που υπάρχουν σε πολύ κοντινή απόσταση με την πόλη. Η ατμοσφαιρική ρύπανση έχει επιδράσει στην υγεία των ανθρώπων με αποτέλεσμα η καβάλα να θεωρείται μια από τις πρώτες πόλεις σε νοσήματα και θνησιμότητα.

Στο δεύτερο ραβδόγραμμα παρουσιάζουμε τα δυο μοναδικά νοσήματα στα οποία η Καβάλα μειονεκτεί κατά πολύ μικρό ποσοστό, το οποίο ίσως να οφείλεται στη διαφορά πληθυσμού.

Στο τρίτο ραβδόγραμμα παρουσιάζουμε δυο νοσήματα τα οποία δεν έχουν ιδιαίτερη διαφορά μεταξύ τους.

Γενικά, από όλο τον πίνακα καταλαβαίνουμε ότι η Καβάλα παρουσιάζει αυξημένο αριθμό νοσηλευθέντων από ότι η Ξάνθη.

8.6 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ – ΚΑΒΑΛΑΣ ΕΤΟΣ 2001

Α' ΤΡΙΜΗΝΟ

8.6.1 ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΞΑΝΘΗΣ

ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛΕΠ. ΚΡΕΒΑΤΙΩΝ	131				ΓΙΑΤΡΟΙ		
	ΑΝΑΠΤΥΓΜ	ΝΟΣΗΛ	ΗΜΕΡ.	ΕΣΥ		ΠΑΝΕΠ. ΗΜΙΑΚ.	ΕΙΔ/ΟΜΕΝΟ Ι
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΚΡΕΒΑΤΙΑ	ΝΤΕΣ	ΝΟΣΗΛ.	ΠΡΟΒΛ	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	34	644	2517	5	5		8+1(ΓΕΝ.ΙΑΡ)
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	34	534	2171	4	3		1(ΓΕΝ.ΙΑΤΡ)
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	26	480	1314	4	3		2(ΓΕΝ.ΙΑΤΡ.)
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	0	0	0	2	2		
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	0	0	0	2	1		
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	0	0	0	1	1		
ΜΟΝΑΔ.ΤΕΧΝ. ΝΕΦΡΟΥ	12	134	1721	3	3		
ΜΟΝΑΔ.ΜΕΣΟΓ. ΑΝΑΙΜ.	4	158	158	2	1		
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΟΜΕΑ	110	1950	7881				

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛΕΠ. ΚΡΕΒΑΤΙΩΝ	131				ΓΙΑΤΡΟΙ		
	ΑΝΑΠΤΥΓΜ.	ΝΟΣΗΛ	ΗΜΕΡ.	ΕΣΥ		ΠΑΝΕΠ. ΗΜΙΑΚ.	ΕΙΔ/ΟΜΕΝΟΙ
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΚΡΕΒΑΤΙΑ	ΝΤΕΣ	ΝΟΣΗΛ.	ΠΡΟΒΛ	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	40	903	2945	7	6		9+1(ΓΕΝ.ΙΑΤΡ.)
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	38	742	2317	5	4		2(ΓΕΝ.ΙΑΤΡ.)
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	30	639	1539	4	4		2(ΓΕΝ.ΙΑΤΡ.)
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	1	54	120	2	2		
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	1	105	275	2	2		
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	1	14	82	1	1		
ΜΟΝΑΔ.ΤΕΧΝ. ΝΕΦΡΟΥ	14	195	411	4	3		
ΜΟΝΑΔ.ΜΕΣΟΓ.ΑΝΑΙΜΙΑΣ	6	184	405	2	2		
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΟΜΕΑ	131	2886	8094				

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

1. Στο Γ.Ν.Ν Ξάνθης στη μονάδα τεχνητού νεφρού, έχουμε 12 κλίνες αιμοκάθαρσης 134 ασθενείς και 1721 αιμοκαθάρσεις, ενώ στην Καβάλα έχουμε 14 κλίνες αιμοκάθαρσης, 195 ασθενείς και 411 αιμοκαθάρσεις.
2. Στη μονάδα μεσογειακής αναιμίας οι 158 είναι ημερήσια νοσηλεία, ενώ στην Καβάλα έχουμε 184 νοσηλευθέντες με 405 ημέρες νοσηλείας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.6.1 : Νοσηλευτική κίνηση του Παθολογικού Τομέα των Γ.Ν.Ν. Ξάνθης – Καβάλας.
Πηγή : Ιδία έρευνα.

8.6.2 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΞΑΝΘΗΣ

ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛΕΪΠ ΚΡΕΒΑΤΙΩΝ	154					ΓΙΑΤΡΟΙ		
	ΑΝΑΠΤΥΓΜ	ΝΟΣΗΑ	ΗΜΕΡ.	ΧΕΙΡΟΥΡΓ	ΕΣΥ		ΠΑΝΕΠ ΗΜΙΑΚ	ΕΙΔ/ΟΜΕΝΟΙ
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΚΡΕΒΑΤΙΑ	ΝΤΕΣ	ΝΟΣΗΑ	ΕΠΕΜΒ	ΠΡΟΒΛ	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	42	636	2716	516	6	6		5
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓ.	10	200	583	162	3	2		1+1Γεν.Ιατρ
Ω.Ρ.Α.	10	191	419	123	2	2(1Δ/ΝΤΗΣ ΚΑΙ 1 ΕΠΙΜ. Β')		
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	26	497	1783	254	4	4		5+1Γεν.Ιατρ
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	14	451	1255	197	3	3		
ΓΑΙΕΥΤ.-ΓΥΝΑΙΚ.	34	609	2143	494	5	4		5
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ					1	1		
ΘΕΡΜΟΚΟΙΤΙΔΑ	3	41	68					
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛ.		1006			6	4		
ΙΑΤΡΕΙΟ ΠΟΝΟΥ								
ΣΥΝΟΛΟ	139							

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΒΛΕΠ. ΚΡΕΒΑΤΙΩΝ	154					ΓΙΑΤΡΟΙ		
	ΑΝΑΠΤΥΓΜ	ΝΟΣΗΛ	ΗΜΕΡ.	ΧΕΙΡΟΥΡΓ	ΕΣΥ		ΠΑΝΕΠ ΗΜΙΑΚ	ΕΙΔΙΟΜΕΝ ΟΙ
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΚΡΕΒΑΤΙΑ	ΝΤΕΣ	ΝΟΣΗΛ	ΕΠΕΜΒ	ΠΡΟΒΛ	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	45	856	3115	623	6	4		5
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓ.	12	285	602	245	3	2		1+1Γεν.Ιατρ
Ω.Ρ.Α.	12	235	319	161	2	2		
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	30	619	2358	368	6	4		6+1Γεν.Ιατρ
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	16	521	1625	231	4	3		
ΙΑΙΕΥΤ.-ΓΥΝΑΙΚ.	30	542	1910	534	4	4		4
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ					1	1		
ΘΕΡΜΟΚΟΙΤΙΔΑ	5	38	52					
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛ.		1991			7	5		
ΙΑΤΡΕΙΟ ΠΟΝΟΥ								
ΣΥΝΟΛΟ	150							

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

1. Σχετικά με τις χειρουργικές επεμβάσεις του χειρουργικού τμήματος του Γ.Ν.Ν Εάνθης, από το σύνολο των 516 οι 238 είναι ενδοσκοπήσεις, ενώ στην Καβάλα από το σύνολο των 623 οι 297 είναι ενδοσκοπήσεις.
2. Στο αναισθησιολογικό τμήμα αναφέρονται 1006 πράξεις αναισθησίας ενώ στην Καβάλα αναφέρονται 1991 πράξεις αναισθησίας.
3. Το ιατρείο πόνου γίνεται από τα αναισθησιολόγους και στα δυο νοσοκομεία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.6.2.: Νοσηλευτική κίνηση του χειρουργικού τομέα του Γ.Ν.Ν. Εάνθης - Καβάλας.

Πηγή : Ιδία Έρευνα

ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ				ΓΙΑΤΡΟΙ							
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ		ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ		ΕΣΥ		ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜ	ΕΙΔ/ΝΟ I	ΜΗ ΙΑΤΡ.ΕΠΙΣΤΗΜ ΠΡΟΣΩΠ.		ΠΑΡΑΙΑΤΡ. ΠΡΟΣΩΠ.	
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΤΑΚΤ.	ΕΦΗΜΕΡ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΡΟΒΑ	ΥΠΗΡ	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.	ΠΡΟΒΑ.	ΥΠΗΡ	ΠΡΟΒΑ	ΥΠΗΡ
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓ.	35362	8375	43737	3	2					Α	6
ΜΙΚΡΟΒ- ΒΙΟΧΗΜ.	69336	28044	97380	4	3		3	2	¹ ΒΙΟΧΗΜΙΚ	Β	12
ΣΤΑΘΜ. ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	20933 +1757	2738	23671 +1757	2	2					Γ	3
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓ.	7277 +707	7738+139	15015 +846	5	4					Δ	16
ΛΕΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡ	470		470								37

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ				ΓΙΑΤΡΟΙ							
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ		ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ		ΕΣΥ		ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜ	ΕΙΔ/ΝΟ I	ΜΗ ΙΑΤΡ.ΕΠΙΣΤΗΜ ΠΡΟΣΩΠ.		ΠΑΡΑΙΑΤΡ. ΠΡΟΣΩΠ.	
ΤΜΗΜΑΤΑ	ΤΑΚΤ.	ΕΦΗΜΕΡ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΡΟΒΑ	ΥΠΗΡ	ΥΠΗΡ.	ΥΠΗΡ.	ΠΡΟΒΑ.	ΥΠΗΡ	ΠΡΟΒΑ	ΥΠΗΡ
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓ.	40-121	9210	49331	4	3					Α	8
ΜΙΚΡΟΒ- ΒΙΟΧΗΜ.	80-231	30055	110286	4	3		4	2	¹ ΒΙΟΧΗΜΙΚ	Β	13
ΣΤΑΘΜ. ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	25-480	3747	29227	3	2					Γ	4
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓ.	9-512	87940	18452	6	5					Δ	19
ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡ	652		652								44

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

1. Στο ΓΝΝ Ξάνθης στην αιμοδοσία οι 20993 είναι εξετάσεις και οι 1757 είναι αιμοληψίες, ενώ στην Καβάλα από τις 25480 οι 2834 είναι αιμοληψίες.
2. Στο ακτινολογικό ο πρώτος αριθμός στήλης είναι αριθμός ακτινογραφιών και ο δεύτερος αριθμός ειδικών εξετάσεων, όπως ποελογραφίες, υπέρηχοι, μαστογραφίες κ.λ.π., ενώ στην Καβάλα δίνεται ένα γενικό σύνολο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.6.3.: Νοσηλευτική κίνηση του εργαστηριακού τομέα των ΓΝΝ Ξάνθης – Καβάλας.

Πηγή : Ιδία Έρευνα.

8.7. ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ Γ.Ν.Ν. ΞΑΝΘΗΣ 2000 – 2001.

ΔΕΚΤΕΣ	2000	% Μεταβ.	2001	% Μεταβ.
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ				
Αριθμός Κλινών	94	0,00	94	0,00
Εισαγωγές	5396	8,11	5416	0,37
Νοσηλευθέντες	5833	6,95	5835	0,03
Ημέρες νοσηλείας	2213	2,30	21910	-0,47
Μ.Δ.Ν.	3,77	-4,35	3,75	-0,50
% Κάλυψης	64,16	2,30	63,86	-0,47
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ				
Αριθμ. Κλινών	136	7,94	136	0,00
Εισαγωγές	65553	12,56	7272	10,97
Νοσηλευθέντες	9194	15,23	10147	10,91
Ημέρες Νοσηλείας	32340	4,90	34661	7,18
Μ.Δ.Ν.	3,53	-8,96	3,42	-3,36
% Κάλυψης	65,15	-2,82	69,82	7,18
Επεμβάσεις	5074	14,07	5833	14,96
ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ				

Αριθμός Κλινών	230	4,55	230	0,00
Εισαγωγές	11949	10,51	12688	6,18
Νοσηλευθέντες	14982	11,86	15982	6,67
Ημέρες Νοσηλείας	54353	3,83	56571	4,08
Μ.Δ.Ν	3,63	-7,18	3,54	-2,43
% Κάλυψης	64,74	-0,69	67,39	4,08
Επεμβάσεις	5074	14,07	5833	14,96

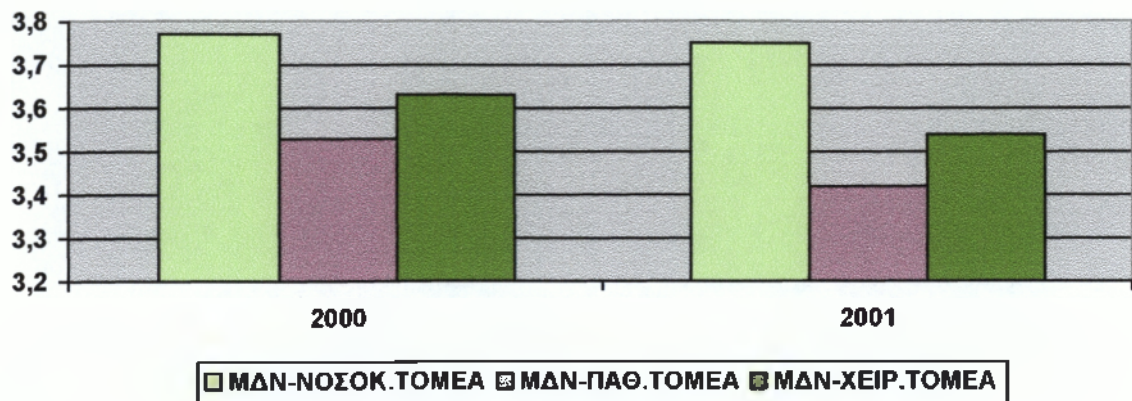
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

Α) Παρατηρώντας τον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε ότι στον παθολογικό τομέα οι εισαγωγές του 2000 και 2002 δεν είχαν ιδιαίτερη διαφορά μεταξύ τους, με αποτέλεσμα οι νοσηλευθέντες και οι μέρες νοσηλείας να κυμαίνονται ανάλογα.

Β) Στον χειρουργικό τομέα παρατηρούμαι ότι οι εισαγωγές του έτους 2000 ήταν 6553 ενώ του 2001 ήταν 7272. καταλαβαίνουμε λοιπόν ότι υπήρξε αύξηση εισαγωγών το 2001. Επιπλέον υπήρξε αύξηση στις χειρουργικές επεμβάσεις.

Γ) Γενικό συμπέρασμα είναι ότι στο έτος 2001 η κίνηση στο Γ.Ν.Ν Ξάνθης ήταν αυξημένη σε σχέση με το έτος 2000.

8.7.1 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΠΙΝΑΚΑ ΠΙΝΑΚΑ 2.7



Ραβδόγραμμα 8.7.1. : Μέση διάρκεια νοσηλείας τομέων – νοσοκομείου Ξάνθης, Έτους 2000-2001.

Πηγή : Ιδία Έρευνα.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα κυριότερα συμπεράσματα που αποκομίζουμε απ' την εργασία – έρευνα της συγκριτικής ανάλυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στους Νομούς Ξάνθης – Καβάλας είναι τα ακόλουθα:

Οι κτιριακές εγκαταστάσεις των δυο Κέντρων Υγείας που ανήκουν στο Ν. Ξάνθης όσο και των τριών Κέντρων Υγείας του Ν. Καβάλας είναι καλοδιατηρημένες, και καλύπτουν τις ανάγκες των πελατών – ασθενών .

Όσον αφορά την λειτουργία των ιατρείων και γραφείων τα περισσότερα από αυτά υπολειτουργούν. Συγκεκριμένα στο Κ.Υ. Εχίνου από τα 31 ιατρεία και γραφεία τα 9 λειτουργούν, υπολειτουργούν 4 και 18 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου. Όπως και στο Κ.Υ. Σταυρούπολης από τα 31 λειτουργούν τα 14, υπολειτουργούν τα 5 και 12 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου. Το ίδιο συμβαίνει και με τα 3 Κ.Υ. του Ν.Καβάλας και συγκεκριμένα στο Κ.Υ. Χρυσούπολης από τα 31 Ιατρεία και γραφεία λειτουργούν 20 υπολειτουργεί 1 και 10 από αυτά δεν λειτουργούν καθόλου.

Επίσης παρατηρείται έλλειψη ιατρών νοσηλευτών και διοικητικού προσωπικού με αποτέλεσμα να μην επιτρέπει την ανάπτυξη των προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής και επισκέψεων στο σπίτι.

Τα εξωτερικά ιατρεία του Γ.Ν.Ν Ξάνθης στεγάζονται σε κατάλληλο χώρο όπου εν δημιουργούνται προβλήματα. Αντίθετα, τα εξωτερικά ιατρεία του Γ.Ν.Ν Καβάλας στεγάζονται σε έναν άκρως ακατάλληλο χώρο. Με αποτέλεσμα οι πελάτες – ασθενείς των Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν Ξάνθης να εξυπηρετούντα άμεσα χωρίς προβλήματα, σε αντίθεση με το Γ.Ν.Ν Καβάλας όπου οι πελάτες – ασθενείς, δυσανασχετούν.

Σε σχέση με την αποδοτικότητα των Ε.Ι. Ξάνθης – Καβάλας συμπεραίνουμε ότι σε κάθε ιατρό Ξάνθης αντιστοιχούν 5281 περίπου κάτοικοι ενώ σε κάθε ιατρό της Καβάλας αντιστοιχούν 6796 περίπου κάτοικοι. Επιπλέον σε κάθε νοσηλεύτρια Ξάνθης αντιστοιχούν 6790 περίπου κάτοικοι ενώ σε κάθε νοσηλεύτη Καβάλας αντιστοιχούν 8496.

Όσον αφορά το Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Ξάνθης, το κτίριο στο οποίο στεγάζεται δεν είναι κατάλληλο διότι είναι μικρό και δεν καλύπτει τις ανάγκες των ενδιαφερομένων όσο και των εργαζομένων. Το κτίριο στο οποίο στεγάζεται το Υποκατάστημα Ι.Κ.Α Καβάλας είναι κατάλληλα διαμορφωμένο και η χωροκατανομή του ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πελατών ασθενών. Το Υποκατάστημα του Ι.Κ.Α Ξάνθης, όσο και Καβάλας παρουσιάζει έλλειψη ιατρικού προσωπικού και ιδιαίτερα νοσηλευτικού. Σε σχέση όμως με τους δείκτες εισροών οι οποίοι προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας στα ιατρεία του Ι.Κ.Α Ξάνθης – Καβάλας δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ τους.

Όσον αφορά στον ιδιωτικό τομέα και ειδικότερα στα ιδιωτικά διαγνωστικά Κέντρα του Ν. Ξάνθης όσο και Καβάλας είναι διαφορετικά τα κτίρια των δυο Διαγνωστικών Κέντρων ανταποκρίνονται στις σύγχρονες αντιλήψεις, διαθέτουν μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας και το προσωπικό τους ανήκει στην Πανεπιστημιακή και Τεχνολογική Εκπαίδευση. Κι όσο για την χωροκατανομή τους είναι η πλέον κατάλληλη, για την καλύτερη εξυπηρέτηση και αποτελεσματικότητα των πελατών – ασθενών.

Από την συγκριτική ανάλυση των Γ.Ν.Ν Ξάνθης και Καβάλας τα οποία ανήκουν στην δευτεροβάθμια περίθαλψη παρατηρούμαι ότι υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ τους.

Το Γ.Ν.Ν. Ξάνθης αποτελείται από κατάλληλα κτιριακά συγκροτήματα, διότι το Νοσοκομείο είναι νεόκτιστο. Αντιμετωπίζει όμως σοβαρή έλλειψη προσωπικού με αποτέλεσμα οι πελάτες –

ασθενείς να μην μπορούν να εξυπηρετηθούν και να δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα.

Αντίθετα η κτιριακή υποδομή του Γ.Ν.Ν Καβάλας είναι αρκετά παλαιά με αποτέλεσμα να δημιουργείται δυσαρέσκεια στους πελάτες – ασθενείς.

Δεν αντιμετωπίζει όμως σοβαρή έλλειψη προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών των πελατών – ασθενών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ Ν. ΠΑΝ.

Π.Φ.Υ. Μια σφαιρική προσέγγιση

Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόρης Παριστάνος

Αθήνα 1999

Δρούμπαλης Φώτιος

Πρότυπες Μονάδες Υγείας

Καλαμάτα 1993

Παρασκευόπουλος Λεωνίδας

Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας

Καλαμάτα 1995

Δρόσου Παρασκευή

Π.Φ.Υ. Στο Νομό Καβάλας

Καλαμάτα 2001