

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ:
«ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ
ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΣΤΟ Π.Ε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ»**

**Σπουδάστριες:
Αικατερίνη Κακκαβά
Κωνσταντίνα Πετρούτσου**

**Υπεύθυνος Καθηγητής:
κ. Λεωνίδας Παρασκευόπουλος**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2003

*Αφιερώνεται στις οικογένειές μας
και στα άτομα με ειδικές ικανότητες*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ:	
ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ Π.ε.Σ.Υ.Π.	3
1.1. Γενική παρουσίαση των Νοσοκομειακών Μονάδων	3
1.1.1. Γενικό Νοσοκομείο Άργους	3
1.1.2. Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας	4
1.1.3. Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου	5
1.1.4. Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου	5
1.1.5. Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης	7
1.1.6. Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Κυπαρισσίας	8
1.1.7. Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Μολάων	9
1.1.8. Περιφερειακό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελιστρία»	10
1.1.9. Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης	11
1.2. Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου	14
1.3. Οδικό Δίκτυο	16
1.4. Σιδηροδρομικό Δίκτυο	17
1.5. Θαλάσσιες, Αεροπορικές Συγκοινωνίες – Μεταφορές	18
1.6. Συμπέρασμα	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ:	
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	21
2.1. Γενικά	21
2.2. Πληθυσμός	23

	Σελ.
2.3. Γεννήσεις Ζώντων	27
2.4. Θάνατοι	29
2.5. Αριθμός Εξεληθόντων Ασθενών	31
2.6. Νοσήματα	41
2.7. Συμπέρασμα	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ:

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

3.1. Γενικά	46
3.2. Οικονομικοκοινωνικό Περιβάλλον Περιφέρειας Πελοποννήσου	46
3.3. Αγορά εργασίας για Επαγγέλματα Υγείας στην Πελοπόννησο	59
3.4. Δημόσιες και Ιδιωτικές Δαπάνες Υγείας στην Ελλάδα	62
3.5. Προσφορά Υπηρεσιών Υγείας στην Πελοπόννησο	65
3.5.1. Θεραπευτήρια, Κλίνες και Προγράμματα Υγείας στην Πελοπόννησο	65
3.5.2. Ειδικές Μονάδες και Ιατρεία στην Πελοπόννησο	72
3.6. Συμπέρασμα	75

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ:

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕ- ΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΥ Πε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝ- ΝΗΣΟΥ

4.1. Γενικά	78
4.2. Κτιριακές Υποδομές	78
4.3. Πληροφοριακά Συστήματα	85
4.4. Βιοϊατρική Τεχνολογία	89
4.5. Προσωπικό Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου	89
4.6. Συμπέρασμα	105

	Σελ.
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ:	
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	106
5.1. Γενικά	106
5.2. Ανεπτυγμένες Κλίνες Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου	107
5.3. Κάλυψη – Πληρότητα των Κλινών	108
5.4. Κλίνες ανά Γιατρό Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου	111
5.5. Ημέρες Νοσηλείας Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου	112
5.6. Νοσηλευθέντες Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου	114
5.7. Ειδικευμένοι Γιατροί Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου	116
5.8. Σύνολο Γιατρών Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου	118
5.9. Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (Μ.Δ.Ν.) με βάση τη Διάρθρωση των Περιστατικών	119
5.10. Ρυθμός Εισροής Ασθενών ανά Κλίνη (Ασθενείς ανά έτος)	120
5.11. Διάστημα Εναλλαγής (Χρόνος Αδράνειας) Κλίνης	122
 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ	 124
 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	 127

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

	Σελ.
2.1. Πραγματικός πληθυσμός Διοικητικής Περιφέρειας Πελοποννήσου	23
2.2. Διαχρονική Εξέλιξη Πληθυσμού στην Πελοπόννησο ανά φύλο και ηλικία (έτη: 1997, 1998, 1999)	25
2.3. Διαχρονική Εξέλιξη Πληθυσμού στην Πελοπόννησο ανά φύλο και ηλικία (έτη: 2000, 2001, 2002)	25
2.4. Διαχρονική Εξέλιξη Πληθυσμού στην Πελοπόννησο ανά φύλο και ηλικία (έτη: 2003, 2004, 2005)	26
2.5. Διαχρονική Εξέλιξη Πληθυσμού στην Πελοπόννησο ανά φύλο και ηλικία (έτος: 2006)	26
2.6. Γεννήσεις Ζώντων στην Ελλάδα κατά τα έτη 1998 και 1999 (κατά τόπο μόνιμης κατοικίας της μητέρας)	27
2.7. Θάνατοι Ελλάδα κατά τα έτη 1998 και 1999, κατά τόπο μόνιμης κατοικίας του θανόντος (μόνιμη κατοικία του γαμπρού)	29
2.8. Εξεληθέντες Ασθενείς κατά κατηγορία νόσων και τόπο μόνιμης κατοικίας	31
2.9. Δηλωθέντα Νοσήματα στην Πελοπόννησο	41
3.1. Κατά κεφαλήν Α.Ε.Π. στις Ελληνικές Περιφέρειες	47
3.2. Δείκτες ευημερίας Περιφέρειας Πελοποννήσου	49
3.3. Δείκτες ευημερίας Ν. Αργολίδας	51
3.4. Δείκτες ευημερίας Ν. Αρκαδίας	53
3.5. Δείκτες ευημερίας Ν. Κορινθίας	55
3.6. Δείκτες ευημερίας Ν. Λακωνίας	57
3.7. Δείκτες ευημερίας Ν. Μεσσηνίας	59

	Σελ.
3.8. Ιατροί κατά ειδικότητα και οδοντίατροι, κατά γεωγραφικό διαμέρισμα – 1999	60
3.9. Ανάλυση δημοσίων και ιδιωτικών δαπανών υγείας στην Ελλάδα, 1989-2000 (εκατ. Δρχ.)	63
3.10. Εξεληθόντες ασθενείς κατά νομική μορφή θεραπευτηρίου για την Ελλάδα και τη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου	72
3.11. Ειδικές μονάδες και ιατρεία Νοσοκομείων Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου	74
3.12. Ιατρεία ιδιωτικών κλινικών περιφέρειας Πελοποννήσου	75
4.1. Κτίρια	80
4.2. Οικόπεδα	82
4.3. Διαμερίσματα	83
4.4. Αγροτεμάχια	84
4.5. Καταστήματα	84
4.6. Λοιπά περιουσιακά στοιχεία	85
4.7. Στοιχεία πληροφορικής διείσδυσης – Μονάδες Υγείας	85
4.8. Η Πληροφορική στα νοσοκομεία της Πελοποννήσου	86
4.9. Υφιστάμενη δικτυακή υποδομή φορέων του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου	88
4.10. Διοικητικές Εφαρμογές Νοσοκομείων σε κατάσταση παραγωγικής λειτουργίας	88
4.11. Πληροφοριακή υποδομή νοσοκομείων – σύνολο Ελλάδας και Πελοπόννησος, 2000	89
4.12. Συνολικό προσωπικό ανά υπηρεσία (2001)	92
4.13. Προσωπικό ιατρικής υπηρεσίας (2001)	93
4.14. Προσωπικό άλλων ειδικοτήτων που ανήκουν στην ιατρική υπηρεσία (2001)	95

	Σελ.
4.15. Προσωπικό άλλων ειδικοτήτων που ανήκουν στην ιατρική υπηρεσία (2001)	96
4.16. Προσωπικό διοικητικής – οικονομικής υπηρεσίας (2001)	97
4.17. Προσωπικό διοικητικής – οικονομικής υπηρεσίας (2001)	98
4.18. Συνολικό προσωπικό διοικητικής – οικονομικής υπηρεσίας (2001)	99
4.19. Προσωπικό διοικητικής – οικονομικής υπηρεσίας (2001)	100
4.20. Προσωπικό τεχνικής – ξενοδοχειακής υπηρεσίας (2001)	101
4.21. Προσωπικό τεχνικής – ξενοδοχειακής υπηρεσίας (2001)	103
5.1. Ανεπτυγμένες κλίνες τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	107
5.2. Ποσοστό κάλυψης κλινών τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	110
5.3. Κλίνες ανά γιατρό τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	111
5.4. Ημέρες νοσηλείας τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	113
5.5. Νοσηλευθέντες τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	115
5.6. Ειδικευμένοι γιατροί τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	117
5.7. Σύνολο γιατρών τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου	118
5.8. Μ.Δ.Ν. Τμημάτων Νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	120
5.9. Ρυθμός εισροής ασθενών ανά κλίνη (ασθενείς ανά έτος) (2002)	121
5.10. Διάστημα εναλλαγής ή χρόνος αδράνειας κλίνης (2002)	122

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΡΑΒΔΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

	Σελ.
2.1. Πληθυσμός Περιφέρειας Πελοποννήσου	24
2.2. Γεννήσεις στην Πελοπόννησο – 1998 & 1999	28
2.3. Μεταβολή του αριθμού των γεννήσεων στην Πελοπόννησο μεταξύ 1998-1999	29
2.4. Θάνατοι στην Πελοπόννησο – 1998-1999	30
2.5. Μεταβολή του αριθμού των θανάτων στην Πελοπόννησο μεταξύ 1998-1999	31
2.6. Δηλωθέντα Κρούσματα στην Πελοπόννησο το έτος 2001	43
3.1. Ποσοστό δημοσίων και ιδιωτικών δαπανών	64
3.2. Διαχρονική εξέλιξη δαπανών υγείας στην Ελλάδα	64
3.3. Αριθμός θεραπευτηρίων σε Ελλάδα και Πελοπόννησο	66
3.4. Προγράμματα πρόληψης	68
3.5. Προγράμματα αγωγής	69
3.6. Φροντίδα μητέρας και παιδιού	69
3.7. Ανίχνευση καρκίνου μαστού	70
3.8. Ανίχνευση καρκίνου τραχήλου μήτρας	70
3.9. Μέτρηση χοληστερίνης	71
3.10. Μέτρηση χοληστερίνης	71
5.1. Ανεπτυγμένες κλίνες τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	108
5.2. Ποσοστό κάλυψης κλινών τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	110
5.3. Συνολικές ημέρες νοσηλείας τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	113

	Σελ.
5.4. Σύνολο νοσηλευθέντων τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	115
5.5. Σύνολο ειδικευόμενων γιατρών τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)	117

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΚΥΚΛΙΚΩΝ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

	Σελ.
2.1. Πληθυσμός Περιφέρειας Πελοποννήσου	24
2.2. Ποσοστιαία κατανομή γεννήσεων στην Πελοπόννησο – 1999	28
2.3. Ποσοστιαία κατανομή θανάτων στην Πελοπόννησο – 1999	30
2.4. Λοιμώδη και Παρασιτικά νοσήματα στην Πελοπόννησο	32
2.5. Νεοπλάσματα στην Πελοπόννησο	33
2.6. Ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές διαταραχές στην Πελοπόννησο	33
2.7. Νοσήματα του αίματος και των ανοσοποιητικών οργάνων στην Πελοπόννησο	34
2.8. Ψυχικές διαταραχές στην Πελοπόννησο	34
2.9. Νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητήριων οργάνων στην Πελοπόννησο	35
2.10. Νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος στην Πελοπόννησο	35
2.11. Νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος στην Πελοπόννησο	36
2.12. Νοσήματα του πεπτικού συστήματος στην Πελοπόννησο	36
2.13. Νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος στην Πελοπόννησο	37
2.14. Επιπλοκές της κύησης, του τοκετού και της λοχείας στην Πελοπόννησο	37
2.15. Νοσήματα του δέρματος και του υποδόριου ιστού στην Πελοπόννησο	38
2.16. Νοσήματα του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού στην Πελοπόννησο	38
2.17. Συγγενείς ανωμαλίες στην Πελοπόννησο	39
2.18. Ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο στην Πελοπόννησο	39

	Σελ.
2.19. Συμπτώματα, σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις στην Πελοπόννησο	40
2.20. Κακώσεις και δηλητηριάσεις στην Πελοπόννησο	40
3.1. Ιατροί σε Ελλάδα και Πελοπόννησο	61
3.2. Οδοντίατροι σε Ελλάδα και Πελοπόννησο	62
3.3. Ποσοστό θεραπευτηρίων στην Πελοπόννησο κατά νομική μορφή	66
3.4. Ποσοστό κλινών στην Πελοπόννησο κατά νομική μορφή	67
4.1. Κεντρικοί υπολογιστές στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου	87
4.2. Προσωπικοί υπολογιστές στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου	87
4.3. Κατανομή προσωπικού ανά υπηρεσία το 2001	92
4.4. Κατανομή προσωπικού ιατρικής υπηρεσίας το 2001	94
4.5. Κατανομή προσωπικού άλλων ειδικοτήτων που ανήκουν στην Ιατρική Υπηρεσία (2001)	97
4.6. Κατανομή προσωπικού διοικητικής – οικονομικής υπηρεσίας (2001)	99
4.7. Κατανομή προσωπικού νοσηλευτικής υπηρεσίας	101

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

	Σελ.
3.1. Αριθμός θεραπευτηρίων στην Πελοπόννησο ανά ειδικότητα θεραπευτηρίων	67
3.2. Αριθμός κλινών στην Πελοπόννησο ανά ειδικότητα θεραπευτηρίων	68
4.1. Συνολικό προσωπικό, ειδ/νοι, υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου το 2001	94

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Ε.Π.	=	Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν
Γ.Ν.	=	Γενικό Νοσοκομείο
Γ.Σ.Ν.	=	Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο
Δ.Ε.	=	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Ε.Ε.	=	Ευρωπαϊκή Ένωση
Ε.Σ.Υ.	=	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Ε.Σ.Υ.Ε.	=	Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος
Η.Π.Α.	=	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
Ι.Κ.Α.	=	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Κ.Π.Σ.	=	Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης
Κ.Υ.	=	Κέντρο Υγείας
Μ.Δ.Ν.	=	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
Ν.	=	Νόμος
Ν.Π.Δ.Δ.	=	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ο.Ο.Σ.Α.	=	Οργανισμός για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη
Π.Δ.	=	Προεδρικό Διάταγμα
Π.Ε.	=	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Πε.Σ.Υ.Π.	=	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας και Πρόνοιας
Τ.Ε.	=	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Τ.Ε.Ε.	=	Τεχνικό Επαγγελματικό Εκπαιδευτήριο
Υ.Α.	=	Υπουργική Απόφαση
Υ.Ε.	=	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Φ.Ε.Κ.	=	Φύλλο Εφημερίδος Κυβερνήσεως

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία ασχολείται με την κατανομή και αξιοποίηση των νοσοκομειακών πόρων στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου. Αναλύονται δηλαδή λεπτομερώς και αξιολογούνται οι ανθρώπινοι πόροι και η υλικοτεχνική υποδομή των νοσοκομείων. Αναλύεται, επίσης, και αξιολογείται το ευρύτερο περιβάλλον των νοσοκομείων, δηλαδή τα δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού καθώς και τα επιδημιολογικά δεδομένα της υγειονομικής περιφέρειας Πελοποννήσου.

Από τη μελέτη της εργασίας προέκυψε ότι τα νοσοκομεία της Πελοποννήσου αντιμετωπίζουν πολλά λειτουργικά προβλήματα εξαιτίας της ανεπάρκειας των πόρων που διατίθενται, με αποτέλεσμα η συνολική αποδοτικότητα στη διαχείριση των νοσοκομειακών πόρων να είναι χαμηλή. Γι' αυτό, λοιπόν, η κατανομή των πόρων πρέπει να είναι τέτοια ώστε τα νοσοκομεία να λειτουργούν χωρίς προβλήματα και με τη μέγιστη απόδοση.

Για την καλύτερη ανάπτυξη και κατανόηση του στόχου της παρούσας εργασίας κρίθηκε σκόπιμο να αναπτυχθεί σε πέντε κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια σύντομη παρουσίαση των νοσοκομείων και αναλύεται και αξιολογείται η δυνατότητα πρόσβασης στις νοσηλευτικές υπηρεσίες των μονάδων αυτών.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται οι δημογραφικές και επιδημιολογικές εξελίξεις στην Περιφέρεια Πελοποννήσου. Οι δημογραφικές και οι επιδημιολογικές εξελίξεις στην περιοχή ευθύνης κάθε νοσοκομείου επηρεάζουν την ζήτηση των νοσηλευτικών υπηρεσιών και γενικότερα αποτυπώνουν το επίπεδο υγείας μιας περιοχής.

Το τρίτο κεφάλαιο επικεντρώνεται στην ανάλυση των οικονομικοκοινωνικών εξελίξεων στην Περιφέρεια Πελοποννήσου.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται αναλυτικά τα βασικά

περιουσιακά στοιχεία των νοσοκομειακών μονάδων του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου, όπως είναι κτίρια, οικόπεδα, ιατρικά μηχανήματα και πληροφοριακά συστήματα. Γίνεται, επίσης, ανάλυση του απασχολούμενου προσωπικού κατά κλάδο / τμήμα και επίπεδο εκπαίδευσης.

Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται σύγκριση των βασικών δεικτών χρησιμοποίησης των νοσοκομειακών πόρων στα εννέα νοσοκομεία του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

Τέλος, παρουσιάζονται τα γενικά συμπεράσματα και οι γενικές διαπιστώσεις, που προέρχονται από την ανάλυση όλων των παραπάνω.

Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε για τη συγγραφή της εργασίας αντλήθηκε κυρίως από τα επιχειρησιακά σχέδια των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ.Π.

Ευχαριστούμε ολόψυχα όλους όσους με τη βοήθεια και τη συμπαράστασή τους συντέλεσαν στην ολοκλήρωση αυτής της πτυχιακής εργασίας και κυρίως τον κ. Λεωνίδα Παρασκευόπουλο, επίκουρο καθηγητή του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και εισηγητή της πτυχιακής εργασίας μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ Π.Σ.Υ.Π.

1.1. ΓΕΝΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

1.1.1. Γενικό Νοσοκομείο Άργους

Το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Άργους ιδρύθηκε το 1942 δυναμικότητας έως 50 κλινών.

Τον Οκτώβριο του 1944 το Νοσοκομείο μεταφέρθηκε στο «Μέγαρο Κωνσταντοπούλου». Το 1961, με το Βασιλικό Διάταγμα 947/9-12-1961, (Φ.Ε.Κ. 236/31-12-1961) ο οργανισμός του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Άργους τροποποιήθηκε και το Νοσοκομείο μετονομάστηκε σε «Γενικό Νοσοκομείο Άργους», δυναμικότητας 45 κλινών.

Την 1η Δεκεμβρίου του 1965, η Νομαρχία Αργολίδας και η διοίκηση του Νοσοκομείου αποφάσισαν την μεταφορά του Νοσοκομείου στο υπό ανέγερση οικοδόμημα ιδιοκτησίας Ι. Χατζάρα. Η μεταφορά έγινε το 1966 και το Νοσοκομείο στεγάστηκε εκεί μέχρι το 1973, οπότε και μεταφέρθηκε στο σημερινό κτίριο.

Σήμερα μετά την ανέγερση της νέας του πτέρυγας, το Γ.Ν. Άργους διαθέτει 122 κλίνες, για να εξυπηρετεί ένα μόνιμο πληθυσμό της τάξης των 40.000 κατοίκων περίπου.

Η καταλυτική σημασία και προσφορά του Νοσοκομείου στον χώρο της υγείας διατηρήθηκε κατά το πέρασμα του χρόνου με την συμβολή της εκάστοτε διοίκησής του, η οποία έθετε σε εφαρμογή προγράμματα επέκτασης των κτιριακών εγκαταστάσεων, αλλά και εκσυγχρονισμού του εξοπλισμού του.

Τα τελευταία χρόνια και κυρίως τις δυο τελευταίες δεκαετίες με την ένταξή του στο Ε.Σ.Υ., ο ρόλος του Νοσοκομείου έχει αναβαθμιστεί. Αποτέλεσμα του τρόπου λειτουργίας του είναι ο ηγετικός ρόλος που έχει αναλάβει για την παροχή υπηρεσιών υγείας στην ευρύτερη περιοχή της Αργολίδας.

1.1.2. Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

Το Γ.Ν. Καλαμάτας εξυπηρετεί ένα μόνιμο πληθυσμό περίπου 60.000 κατοίκων. Διαθέτει 321 κρεβάτια, αλλά είναι εγκατεστημένα μόνο τα 246. Στην περιοχή δραστηριοποιούνται δύο ιδιωτικά ιδρύματα με 40 κρεβάτια το καθένα, τα οποία ασκούν μαιευτική δραστηριότητα και ένα τρίτο, ίδιου μεγέθους, το οποίο ασκεί τη χειρουργική. Στο Γ.Ν. Καλαμάτας υπάγονται τέσσερα Κέντρα Υγείας.

Το 1965 ιδρύεται και λειτουργεί εντός του κτιριακού Συγκροτήματος του Νοσοκομείου «Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων» μονοετούς φοιτήσεως, στη συνέχεια μετονομάζεται σε «Μέση Τεχνική Επαγγελματική Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων» διετούς φοιτήσεως και εξακολουθεί να λειτουργεί σήμερα μετονομαζόμενη ως Τ.Ε.Ε. Α΄ κύκλου σπουδών, διετούς πάλι φοιτήσεως, δυναμικότητας 30 σπουδαστών, υπαγόμενη απευθείας στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου και ενισχύεται οικονομικά σε ετήσια βάση από τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου και από την Ε.Ε.

Το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας λειτουργεί από τον Ιούνιο 2000 σε νέες κτιριολογικές εγκαταστάσεις με νέο ιατρο-τεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό. Πιο συγκεκριμένα, το νέο Νοσοκομείο βρίσκεται σε οικόπεδο 48 στρεμμάτων και είναι στεγασμένο σε 22.390 τ.μ. Τα νέα κτίρια ανταποκρίνονται στα πρότυπα μιας υπερσύγχρονης νοσοκομειακής μονάδας και τοποθετούν το νοσοκομείο της Καλαμάτας σε μία από τις πρώτες θέσεις, σε εθνικό αλλά και ευρωπαϊκό επίπεδο.

Με την μετάβαση στα νέα κτίρια εξασφαλίστηκε η ομαλή συνέχεια της λειτουργίας όλων των υπαρχόντων κλινικών και τμημάτων και προστέθηκαν ή αναβαθμίστηκαν ορισμένες λειτουργίες (κλινική ΩΡΛ, Ιατρείο Πόνου, Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, κλπ). Υπό το πρίσμα αυτό η μετάβαση από το παλιό στο νέο κτιριολογικό συγκρότημα αποτελεί ριζική αναβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας. Παράλληλα, πρέπει να επισημανθεί ότι το έργο αυτό αποτελεί μόνο την πρώτη φάση μιας ολικής αναβάθμισης, η οποία πρέπει να συμπεριλάβει υποχρεωτικά την τροποποίηση του οργανισμού, την αναβάθμιση της οργανωτικής δομής και την ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού.

1.1.3. Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου

Το Νοσοκομείο Κορίνθου είναι το πιο κοντινό στην Αθήνα και βρίσκεται σε μια έκταση σχετικά περιορισμένη. Το ερώτημα για τις δυνατότητες που παρέχει παραμένει ανοιχτό, αφού, ενώ διαθέτει 173 κρεβάτια (προβλέπονται 201), προβλέπεται μία μελλοντική δυναμικότητα 340 κρεβατιών, σύμφωνα με τη δημογραφική αύξηση των τελευταίων ετών. Η περιοχή έχει συνολικά γύρω στους 150.000 κατοίκους.

1.1.4. Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου

Στις 31/12/1941 ιδρύθηκε με Κανονιστικό Διάταγμα το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Ναυπλίου, με σκοπό τη νοσηλεία των πασχόντων της περιοχής και ιδιαίτερα των απόρων. Το πρώτο Διοικητικό του Συμβούλιο ήταν επταμελές και το αποτελούσαν προσωπικότητες της περιοχής. Ο Οργανισμός του Νοσοκομείου κυρώθηκε στις 5/10/1942 και δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Πρώτο Αρ. ΦΕΚ 299/26/11/1942). Προέβλεπε την ανάπτυξη στο Νοσοκομείο μέχρι 50 κλινών

και τη συγκρότηση Διοικητικής, Ιατρικής και Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Ο Οργανισμός του 1942 προέβλεπε τη συγκρότηση της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου από 3 κλινικές (παθολογική, Χειρουργική και Μαιευτική-Γυναικολογική) τα αντίστοιχα Εξωτερικά Ιατρεία και το Φαρμακείο.

Με την τροποποίηση του Οργανισμού το 1946, στις ήδη υπάρχουσες μονάδες του Νοσοκομείου προστέθηκαν τα παρακάτω ιατρεία και εργαστήρια:

- α) Αντιφυματικό,
- β) Οφθαλμολογικό,
- γ) Αντιαφροδισιακό,
- δ) Ωτορινολαρυγγολογικό,
- ε) Μικροβιολογικό Εργαστήριο
- στ) Ακτινολογικό Εργαστήριο

Ο Οργανισμός αναμορφώθηκε εκ νέου το 1959 και προέβλεπε διάκριση των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου με βάση το αντικείμενό τους, ως εξής:

- α) Διοικητική Υπηρεσία την οποία αποτελούσαν το Γραφείο Διοικητικού Διευθυντή, η Γραμματεία και η οικονομική Υπηρεσία,
- β) Ιατρική Υπηρεσία που περιελάμβανε τις 3 κλινικές, τα αντίστοιχα Εξωτερικά Ιατρεία καθώς και τα 2 Εργαστήρια (Μικροβιολογικό και Ακτινολογικό),
- γ) Φαρμακευτική Υπηρεσία που περιελάμβανε το Φαρμακείο
- δ) Νοσηλευτική Υπηρεσία στην οποία υπάγονταν το νοσηλευτικό προσωπικό,
- ε) Βοηθητική Υπηρεσία που περιελάμβανε το Μαγειρείο, το Ραφείο-Σιδερωτήριο, το Πλυντήριο καθώς και το προσωπικό καθαριότητας που απασχολούνταν σε μη νοσηλευτικούς χώρους.

Με την τελευταία αναμόρφωση του οργανισμού το 1986 (που ισχύει μέχρι σήμερα) η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε 60 κλίνες, ενώ το τελευταίο απαρτίζεται από 3 επιμέρους Υπηρεσίες (Ιατρική,

Νοσηλευτική και Διοικητική). Κάθε Υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση.

Το Γ.Ν. Ναυπλίου είναι εγκατεστημένο στο Κέντρο της πόλης και καλύπτει τις ανάγκες ενός μόνιμου πληθυσμού σχετικά μέτριου (20.000 κάτοικοι) και αυτές ενός τουριστικού πληθυσμού πολύ πιο αυξημένου. Η γειτνίαση με το Γ.Ν. Άργους οδήγησε στην οργάνωση κάποιων συμπληρωματικών υπηρεσιών (αποκλειστικά στην εφημερία). Οι σχέσεις μεταξύ των δύο δομών κάθε άλλο παρά απλές είναι. Το ίδιο ισχύει και με τους γυναικολόγους ή γαστρεντερολόγους της πόλης. Στην πόλη βρίσκεται ένα κέντρο του Ι.Κ.Α.

1.1.5. Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης

Το Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, μαζί με τα νοσοκομεία της Καλαμάτας, της Κορίνθου και της Τρίπολης.

Συστάθηκε με τον Αναγκαστικό Νόμο 713/37, μετά από δωρεά της Αικατερίνης και Ιωάννου Γρηγορίου. Άρχισε να κτίζεται το 1939 σε ένα χώρο 70.000 τ.μ. και λειτούργησε για πρώτη φορά το 1953 ως Σανατόριο. Το 1962 το Θεραπευτήριο Σανατόριο Σπάρτης μετατράπηκε σε Γενικό Νοσοκομείο. Το 1984 έγινε η μελέτη επέκτασης του Νοσοκομείου. Το 1988 άρχισε η υλοποίηση της μελέτης με την κατασκευή τμήματος των εργαστηρίων. Το 1997 συνεχίστηκε η υλοποίηση της μελέτης με την κατασκευή της νέας πτέρυγας και του κέντρου ενέργειας.

Λόγω της παλαιότητας των κτιριακών εγκαταστάσεων καθώς και των ελλείψεων που παρουσιάστηκαν, το 1984 έγινε η μελέτη επέκτασης του Νοσοκομείου. Το 1988 άρχισε η υλοποίηση της μελέτης με την κατασκευή των εργαστηρίων, ενώ το 1997 συνεχίστηκε η υλοποίηση της μελέτης με την κατασκευή της νέας πτέρυγας και του κέντρου ενέργειας. Στους βασικούς

στόχους της διοίκησης του Νοσοκομείου για τα επόμενα χρόνια, περιλαμβάνεται η εκ νέου βελτίωση των κτιριακών εγκαταστάσεων, καθώς και η ενίσχυση του φέροντος οργανισμού του κτιρίου και του περιφερειακού δακτυλίου.

1.1.6. Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Κυπαρισσίας

Το Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ. Κυπαρισσίας ιδρύθηκε το 1947 και το 1948 ξεκίνησε η ανέγερση του πρώτου κτιρίου του Νοσοκομείου. Το 1955 αναμορφώθηκε ο Οργανισμός του και το 1956 άρχισε να λειτουργεί στα υπάρχοντα κτίρια. Το 1987 έγινε περαιτέρω τροποποίηση του Οργανισμού του και με τον Ν. 2889/2001 έγιναν οι τελευταίες τροποποιήσεις, όσον αφορά τα Όργανα Διοίκησης του κυρίως, και απέκτησε τη σημερινή του οργανωτική μορφή.

Η επίσημη επωνυμία του, βάσει της τελευταίας τροποποίησης του Οργανισμού του (1987) είναι ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ, αλλά βάσει του Ν. 2889/2001 πήρε τελικά την ονομασία ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ.

Στεγάζεται σε ιδιόκτητο κτίριο, προερχόμενο από δωρεά του κ. Γ. Αλεξόπουλου, και στα περιουσιακά του στοιχεία περιλαμβάνονται αρκετά ακίνητα στην κεντρική αγορά της πόλης της Κυπαρισσίας, που προέρχονται από δωρεές του ιδίου. Θα πρέπει να τονισθεί ότι το Νοσοκομείο οφείλει πολλά στους δωρητές της περιοχής, διότι πολλά τμήματα του έχουν ανεγερθεί με την υποστήριξη δωρητών, όπως η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, ενώ είναι σε εξέλιξη (φάση έγκρισης μελέτης) η ανέγερση νέας πτέρυγας, άνωθεν της Μονάδας τεχνητού Νεφρού, και πάλι μέσω δωρεάς.

1.1.7. Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Μολάων

Το Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Μολάων άρχισε να λειτουργεί στις 08/10/1967, κατόπιν έγκρισης λειτουργίας του με βάση το Π.Δ. 1026/1966, ΦΕΚ 278 Β, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες παροχής υπηρεσιών υγείας στην απομακρυσμένη περιοχή της επαρχίας Επιδαύρου Λιμηράς, του νομού Λακωνίας.

Σήμερα, το Νοσοκομείο των Μολάων στεγάζεται σε ιδιόκτητο κτίριο του οποίου η κατασκευή άρχισε το 1965, με πρωτοβουλία ερανικής επιτροπής ομογενών που βρίσκονται στις Η.Π.Α. και τον Καναδά. Πιο συγκεκριμένα, το οικόπεδο συνολικής έκτασης 2.704 τ.μ. το οποίο φιλοξενεί το Νοσοκομείο, προσφέρθηκε από το Σύλλογο Κυριών και Δεσποινίδων Μολάων, το Δήμο Μολάων και δυο ομογενείς. Μέσα στο συγκεκριμένο οικόπεδο ανεγέρθηκε πέτρινο κτίριο δυναμικότητας τριάντα (30) κλινών, με δαπάνες ομογενών και του Δημοσίου.

Ο αρχικός ιατρικός και ξενοδοχειακός εξοπλισμός της Μονάδας προσφέρθηκε από την παγκόσμια οργάνωση CEAR, με φροντίδα των ομογενών. Το 1990, όμως, ξεκίνησε η επέκταση του Νοσοκομείου κατά σαράντα (40) κλίνες και άλλους χώρους, με την αγορά από ίδιους πόρους του Νοσοκομείου εφαιπτόμενου οικοπέδου συνολικής έκτασης 1.400 τ.μ. Στη συνέχεια, ανεγέρθη νέο κτίριο, ως επέκταση του παλαιού κτηρίου, το οποίο λειτούργησε το 1995.

Παρόλα αυτά, συνεχίζει να υφίσταται ανάγκη για λειτουργία και δεύτερου νοσοκομείου (Μολάων) εντός του νομού Λακωνίας. Αυτό εξηγείται τόσο από μορφολογικούς, όσο και από δημογραφικούς παράγοντες, οι κυριότεροι των οποίων είναι οι εξής:

- Η ύπαρξη μεγάλων αποστάσεων των οικισμών της επαρχίας Επιδαύρου Λιμηράς (50 έως 140 χιλιόμετρα) από την έδρα του νομού
- Η μορφολογία του εδάφους της περιοχής

- Η ελλιπής υποδομή στις τοπικές συγκοινωνίες
- Η σύνθεση του πληθυσμού
- Η ανάπτυξη του τουρισμού κατά τα τελευταία χρόνια

Οι περισσότεροι από τους λόγους αυτούς συνεχίζουν να υπάρχουν έως και σήμερα. Πλέον αυτών, ο χάρτης υγείας της περιοχής παρουσιάζει συγκεκριμένες ιδιαιτερότητες, όπως π.χ., μεγάλο αριθμό τροχαίων ατυχημάτων, μεγάλο αριθμό νεφροπαθών, κ.ά.

Στο Νοσοκομείο των Μολάων λειτουργεί τυπικά και Κέντρο Υγείας, ως απαραίτητη προϋπόθεση για την επίβλεψη περιφερειακών ιατρείων και την απασχόληση σε αυτό αγροτικών ιατρών για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου. Επιπλέον, να σημειωθεί ότι το Νοσοκομείο εξυπηρετεί και περιοχές που δεν υπάγονται στη δικαιοδοσία του.

1.1.8. Περιφερειακό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια»

Το Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια», κτίσθηκε και ολοκληρώθηκε από τις δωρεές των Αποδήμων Αρκαδών της Αμερικής και παραχωρήθηκε κατά χρήση στις 22/3/1951 στις Ελληνικές Ένοπλες Δυνάμεις, μέσω σχετικής σύμβασης, για να λειτουργήσει ως Στρατιωτικό Νοσοκομείο.

Το 1952, παραχωρήθηκε από το ανωτέρω 411 ΓΣΝ χώρος προς ανάπτυξη 50 κλινών για την λειτουργία του Κρατικού Νοσοκομείου «Η Ευαγγελίστρια».

Με τον Ν. 1397/83 και την Υπ. Απόφαση Α3β/14154/9-1-1987, το Νοσοκομείο εντάσσεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και διαρθρώνεται σε 3 Υπηρεσίες Ιατρική, Νοσηλευτική και Διοικητική.

Τον Μάιο του 1987, ιδρύεται και λειτουργεί εντός του Κτιριακού Συγκροτήματος του Νοσοκομείου «Μέση Τεχνική Επαγγελματική Σχολή

Αδελφών Νοσοκόμων» (μετονομαζόμενη σήμερα ως Τ.Ε.Ε Α' Κύκλου σπουδών), 2ετούς φοίτησης, δυναμικότητας 35 σπουδαστών, υπαγόμενη απευθείας στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, από τον προϋπολογισμό του οποίου ενισχύεται σε ετήσια βάση.

Κατά την διάρκεια της τελευταίας 15ετίας, με την συνεισφορά των Ελλήνων ομογενών, το Νοσοκομείο σημείωσε μεγάλη ανάπτυξη, λειτουργώντας μονάδες όπως Εντατικής Θεραπείας, Τεχνητού Νεφρού, Οργανωμένη - ανεξάρτητη από το Μικροβιολογικό Τμήμα - Αιμοδοσία, Αξονικός Τομογράφος κ.ά.

Τον Αύγουστο του 1987, έπειτα από κοινή υπουργική απόφαση, το νοσοκομείο αναβαθμίζεται από Νομαρχιακό σε Περιφερειακό, το μοναδικό στην Πελοπόννησο με εξαίρεση το Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείου του Ρίου.

Σήμερα, το Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης δυναμικότητας 300 κλινών, λειτουργεί ως το σημαντικότερο κέντρο δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης στην Περιφέρεια Πελοποννήσου, εξυπηρετώντας έναν μεγάλο αριθμό ασθενών και προσφέροντας σημαντικό εύρος εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας. Το νοσοκομείο πλαισιώνεται επίσης με 5 Κέντρα Υγείας (Λεωνιδίου, Μεγαλοπόλεως, Τροπαίων, Άστρους και Δημητσάνας) και 39 Περιφερειακά Ιατρεία.

1.1.9. Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης

Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης ξεκίνησε τη λειτουργία του το 1967, έπειτα από μετατροπή του Σανατόριου της περιοχής. Αρχικά, οι συνθήκες για τους ασθενείς ήταν ιδιαίτερα αντίξοες και δυσχερείς, καθώς απέραντοι θάλαμοι ακόμα και των 60 ατόμων, εποπτεύονταν από 1 έως 2 νοσηλευτές. Οι κάτοικοι της πόλης αντιδρούσαν με φόβο και καχυποψία στην δημιουργία του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου, καθώς πολλοί ήταν αυτοί που

πίστευαν ότι θα σημειώνονταν επιθέσεις ασθενών στους κατοίκους της πόλης. Το ιατρικό προσωπικό κατά την περίοδο αυτή ήταν εξαιρετικά περιορισμένο.

Η κατάσταση αυτή αμβλύθηκε ελαφρώς τις επόμενες δεκαετίες, ωστόσο η σημαντικότερη τομή πραγματοποιήθηκε στις αρχές της δεκαετίας του '90. Τότε ανοίγει ξενώνας στις παρυφές της πόλης, ενώ οι πόρτες του Ψυχιατρείου ανοίγουν και η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών κατεβαίνει στο περίβολο. Τα τείχη και τα συρματοπλέγματα πέφτουν και όμως οι δραπετεύσεις ειδικά μεταξύ των χρόνιων ασθενών μηδενίζονται.

Κατασκευάζονται νέα κτίρια, με προδιαγραφές για καλύτερη νοσηλεία και διαβίωση. Δημιουργείται Κέντρο Ψυχικής Υγείας σε κεντρική πλατεία της πόλης, που γίνεται αποδεκτό χωρίς ιδιαίτερες αντιδράσεις. Το κέντρο είναι ένα ακόμα μεγάλο βήμα προς τον εκσυγχρονισμό, εξυπηρετεί ασθενείς εκτός Νοσοκομείου, ενημερώνει με ημερίδες και ευαισθητοποιεί την κοινωνία σε θέματα Ψυχικής Υγείας.

Στα πλαίσια του Προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ 1, δημιουργείται ξενώνας και μέσα στην πόλη, καθώς και προστατευόμενα διαμερίσματα, επίσης σε κεντρικά σημεία της πόλης. Παράλληλα, δημιουργούνται ξενώνες στις πρωτεύουσες των Νομών της Περιφέρειας που καλύπτει το Ψυχιατρείο.

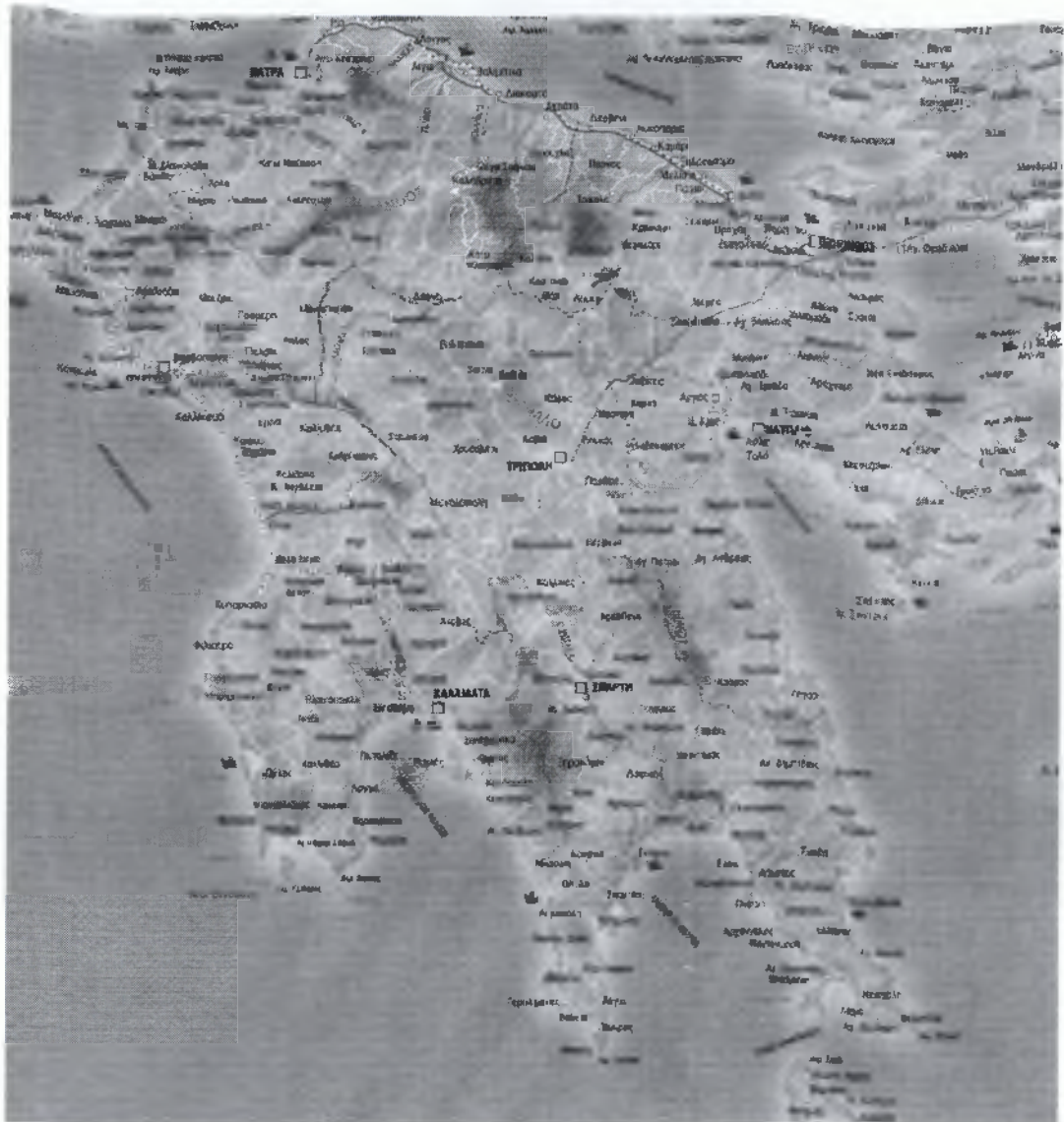
Στα πλαίσια του ΨΥΧΑΡΓΩΣ 2, θα δημιουργηθούν νέοι ξενώνες και οικοτροφεία, στα οποία θα διακομιστούν οι εναπομείναντες χρόνιοι ασθενείς του Ψυχιατρείου, ενώ σε δεύτερη φάση θα δημιουργηθούν ψυχιατρικές κλινικές στα Γενικά Νοσοκομεία κάθε Πρωτεύουσας Νομού της Περιφέρειας.

Η πρόσβαση είναι άνετη για τους κατοίκους της Τρίπολης και της ευρύτερης περιοχής. Λόγω της Εθνικής Οδού, η πρόσβαση είναι σχετικά εύκολη και από τις υπόλοιπες περιοχές της Πελοποννήσου, ακόμα και από περιοχές οι οποίες δεν ανήκουν στην ευθύνη του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου (Αχαΐα, Ηλεία).

Η προέλευση των ασθενών του Νοσοκομείου δεν περιορίζεται στα

στενά γεωγραφικά όρια του Νομού Αρκαδίας. Λόγω του γεγονότος ότι το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης είναι το μοναδικό στην Πελοπόννησο, η προέλευση είναι διάσπαρτη και καλύπτει ολόκληρο το γεωγραφικό διαμέρισμα της Πελοποννήσου, καθώς και νομούς από το Πε.Σ.Υ.Π. της Δυτ. Ελλάδας. Παράλληλα, στον νομό Αρκαδίας το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τριπόλεως είναι το μοναδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο, ενώ δεν υπάρχουν ανταγωνιστικές ιδιωτικές κλινικές. Επισημαίνεται, ότι με την υλοποίηση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, η περιοχή ευθύνης των νέων δομών που θα δημιουργηθούν, θα περιορίζεται στα όρια του Νομού που είναι εγκατεστημένες, προσδίδοντάς τους έτσι αυτάρκεια ως προς την αντιμετώπιση ψυχιατρικών περιστατικών, ανακουφίζοντας ταυτόχρονα τον Νομό Αρκαδίας.

1.2. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ



Η υγειονομική περιφέρεια η οποία συμπίπτει με τη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου καταλαμβάνει το νότιο τμήμα της ηπειρωτικής Ελλάδας και αποτελείται από τους εξής νομούς:

- Κορινθίας (πρωτεύουσα η Κόρινθος)
- Αργολίδος (πρωτεύουσα το Ναύπλιο)
- Αρκαδίας (πρωτεύουσα η Τρίπολη)

- Μεσσηνίας (πρωτεύουσα η Καλαμάτα)
- Λακωνίας (πρωτεύουσα η Σπάρτη)

και έχει έδρα την Τρίπολη, πρωτεύουσα του νομού Αρκαδίας. Όσον αφορά τη γεωγραφική περιφέρεια, αυτή περιλαμβάνει τους πέντε νομούς που αναφέρθηκαν και επιπλέον το νομό Αχαΐας και το νομό Ηλείας.

Βρέχεται δυτικά από το Ιόνιο Πέλαγος και συνορεύει με την περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, βορειοανατολικά με την Περιφέρεια Αττικής, ενώ ανατολικά βρέχεται από το Μυρτώο Πέλαγος.

Έχει συνολική έκταση 15.490 τ.χλμ. και καλύπτει το 11,7% της συνολικής έκτασης της χώρας, με χαρακτηριστικό της μορφολογίας της τους μεγάλους ορεινούς όγκους (50,1% της έκτασης), οι οποίοι καταλαμβάνουν το κεντρικό της τμήμα, ενώ μόνο το 21,5% αυτής είναι πεδινό (και το 28,4% ημιορεινό), κυρίως στις παραθαλάσσιες περιοχές όπου σχηματίζονται αρκετές πεδιάδες. Ωστόσο, παρά το μικρό ποσοστό των πεδινών εκτάσεων, η Περιφέρεια διαθέτει μερικές από τις πιο εύφορες περιοχές της χώρας, όπως ο Αργολικός Κάμπος και ο Κάμπος της Κορινθίας.

Το μισό περίπου (50%) της συνολικής έκτασης της Περιφέρειας Πελοποννήσου χαρακτηρίζεται ως ορεινή, ενώ το 30% ως ημιορεινή και μόλις το 20% είναι πεδινές εκτάσεις.

Από το σύνολο των δήμων και κοινοτήτων (885) που υπάρχουν στην Περιφέρεια Πελοποννήσου το 40% ανήκει σε ορεινές περιοχές (354), ενώ το 19,9% του πληθυσμού κατοικεί στον ορεινό χώρο.

Οι περιοχές αυτές χαρακτηρίζονται από χαμηλό επίπεδο των υποδομών, γεωγραφική απομόνωση από τις υπόλοιπες περιοχές και έλλειψη επαρκών συνδέσεων, χαμηλά εισοδήματα, γηρασμένο πληθυσμό και παραδοσιακές αγροτικές και κτηνοτροφικές καλλιέργειες.

1.3. ΟΔΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ

Για το οδικό δίκτυο των νομών της Περιφέρειας Πελοποννήσου μπορούμε να πούμε πως έχει ανάγκη βελτίωσης και πως ήδη γίνονται έργα προς αυτήν την κατεύθυνση. Είναι αναγκαία η αποπεράτωση του άξονα Αθήνας – Κορίνθου – Τρίπολης – Καλαμάτας για την επίλυση βασικών προβλημάτων.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά το βασικό οδικό δίκτυο του νομού Αργολίδας, ενώ κρίνεται από την άποψη της ποσότητας ικανοποιητικό, έχει από πλευράς ποιότητας μειονεκτήματα, όπως δύσκολες προσπελασιμότητες, ακατάλληλους ασφαλτοτάπητες, μικρές ταχύτητες. Εξαιτίας αυτών των δυσκολιών το δίκτυο δεν μπορεί να ανταποκριθεί ικανοποιητικά στις σημερινές ανάγκες λειτουργίας.

Ο νομός Αρκαδίας έχει την κεντρική θέση στην Περιφέρεια της Πελοποννήσου. Το γεγονός αυτό σημαίνει ότι παίζει κυρίαρχο ρόλο στην Περιφέρεια. Η ποιότητα όμως, το πλάτος των οδοστρωμάτων και η κακή χάραξη των δρόμων, δεν επιτρέπουν ασφαλή κυκλοφορία και μεγάλες ταχύτητες. Γι' αυτό λοιπόν είναι αναγκαία η βελτίωση του οδικού δικτύου του νομού.

Ανάγκη, επίσης, υπάρχει και στη βελτίωση του υπάρχοντος οδικού δικτύου του νομού Μεσσηνίας, ώστε να βελτιωθεί το επίπεδο των διανομαρχιακών και ενδονομαρχιακών συνδέσεων. Διότι η χάραξη, η ποιότητα και το πλάτος του οδικού δικτύου δεν προσφέρονται για ασφαλή κυκλοφορία και επαρκή διανομαρχιακή σύνδεση.

Σε σχέση με τους άλλους νομούς, ο νομός Κορινθίας μπορεί να θεωρηθεί ότι διαθέτει ικανοποιητικό διανομαρχιακό και ενδονομαρχιακό δίκτυο, κυρίως στα πεδινά τμήματα. Αλλά και πάλι όμως προτείνεται η βελτίωση του υπάρχοντος βασικού δικτύου του νομού.

Σε αντίθεση με το νομό Κορινθίας, ο νομός Λακωνίας δεν μπορεί να

θεωρηθεί ότι διαθέτει ικανοποιητικό δίκτυο. Η υπάρχουσα κατάσταση του νομού Λακωνίας δεν κρίνεται ικανοποιητική ούτε και επαρκής, ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στις σημερινές ανάγκες. Πιο συγκεκριμένα, η χάραξη, η ποιότητα και το πλάτος του οδικού δικτύου δεν επιτρέπουν ούτε ασφαλή κυκλοφορία, ούτε καλής ποιότητας διανομαρχιακή και ενδονομαρχιακή σύνδεση. Για να βελτιωθεί, λοιπόν, το επίπεδο των διανομαρχιακών και ενδονομαρχιακών συνδέσεων, χρήσιμο θα ήταν η βελτίωση του υπάρχοντος βασικού οδικού δικτύου, αλλά και η γρήγορη αποπεράτωση του τμήματος Σπάρτης – Τρίπολης, του άξονα Γυθείου – Σπάρτης – Τρίπολης – Αθήνας.

1.4. ΣΙΔΗΡΟΔΡΟΜΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ

Το σιδηροδρομικό δίκτυο της περιφέρειας έχει σοβαρά μειονεκτήματα. Δεν είναι συμβατό με το υπόλοιπο εθνικό δίκτυο, μιας και οι γραμμές του δικτύου της Πελοποννήσου έχουν μικρότερο πλάτος, είναι μονής κατεύθυνσης, δεν υπάρχουν ανισόπεδες διαβάσεις και έχει κακή χάραξη.

Πιο συγκεκριμένα, τα ίδια μειονεκτήματα ισχύουν και για το νομό Αργολίδας, όπως είναι το μικρότερο πλάτος γραμμών από το εθνικό δίκτυο, καθώς και οι γραμμές μονής κατεύθυνσης. Ανάγκη, λοιπόν, υπάρχει στη βελτίωση του υπάρχοντος σιδηροδρομικού δικτύου, ώστε να ανταποκριθεί στις σημερινές ανάγκες.

Όπως και για το σύνολο της Πελοποννήσου, το δίκτυο του νομού Αρκαδίας έχει σοβαρά μειονεκτήματα. Συγκεκριμένα, δεν είναι του ίδιου πλάτους με το εθνικό δίκτυο, έχει γραμμές μονής κατεύθυνσης, με κακή χάραξη χωρίς ανισόπεδες διαβάσεις. Γι' αυτό, λοιπόν, πρέπει το δίκτυο να εκσυγχρονιστεί, δηλαδή να βελτιωθεί η χάραξη, το πλάτος των γραμμών να προσαρμοστεί στα διεθνή πρότυπα και να διπλασιαστούν οι γραμμές.

Το δίκτυο του νομού Μεσσηνίας είναι απαρχαιωμένο, όπως και το υπόλοιπο δίκτυο της Πελοποννήσου. Ο νομός και η Καλαμάτα συνδέονται με την Κόρινθο – Αθήνα με δύο γραμμές, με τη μία μέσω Τρίπολης και την άλλη μέσω Πατρών.

Το υπάρχον δίκτυο του νομού Κορινθίας καλύπτει τους άξονες Αθήνας – Κορίνθου – Πάτρας και Αθήνας – Κορίνθου – Τρίπολης. Αποτελεί όμως πρόβλημα το πλάτος γραμμής, η παλαιά χάραξη, το τροχαίο υλικό και οι εξυπηρετήσεις. Γι' αυτό, λοιπόν, προτείνεται η κατασκευή νέων γραμμών με διεθνές εύρος και η βελτίωση υποδομής, λειτουργίας και υλικού.

Στο νομό Λακωνίας δεν υπάρχει σιδηροδρομικό δίκτυο. Η έλλειψή του δημιουργεί σημαντικά προβλήματα στη μετακίνηση πληθυσμού. Για το λόγο αυτό προτείνεται η επέκταση του δικτύου από Τρίπολη για Σπάρτη – Γύθειο – Σκάλα, Βλαχιώτη – Μολάους και μελλοντικά ως τη Νεάπολη.

1.5. ΘΑΛΑΣΣΙΕΣ, ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΕΣ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΕΣ – ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ

Στις θαλάσσιες μεταφορές σημαντικό ρόλο παίζει το λιμάνι της Καλαμάτας. Οι αεροπορικές συγκοινωνίες εξυπηρετούνται κυρίως από τα αεροδρόμια της Αθήνας και της Καλαμάτας.

Αναλυτικότερα, ο νομός Αργολίδας εξυπηρετείται κυρίως οδικά και έτσι δεν έχουμε ανάπτυξη των θαλασσιών μεταφορών του νομού. Εξαίρεση αποτελεί η επαρχία Ερμιονίδας, όπου η θαλάσσια μεταφορά επιβατών ανταγωνίζεται τις οδικές μεταφορές. Τα κυριότερα λιμάνια είναι αυτά του Ναυπλίου, της Ερμιονίδας και του Πορτοχελίου, ενώ το καλοκαίρι χρησιμοποιείται το λιμάνι της Π. Επιδαύρου και του Τολού. Όσο για τις αεροπορικές συγκοινωνίες και μεταφορές, λόγω της μικρής απόστασης του νομού από την Αθήνα εξυπηρετείται από τον Κεντρικό Εθνικό Αερολιμένα. Έχει γίνει επίσης η σκέψη για τη δημιουργία τοπικού αεροδρομίου στην

περιοχή Ερμιονίδας και ελικοδρομίου στο Άργος.

Στο νομό Αρκαδίας υπάρχουν δύο λιμάνια, αυτό του Παράλιου Αστρους και του Λεωνιδίου. Όπως και ο νομός Αργολίδας, έτσι και ο νομός Αρκαδίας λόγω της μικρής απόστασής του από την Αθήνα, εξυπηρετείται από τον κεντρικό εθνικό αερολιμένα. Υπάρχει ακόμα στην Τρίπολη στρατιωτικό αεροδρόμιο, που μπορεί να χρησιμεύσει για την κάλυψη έκτακτων ή και τοπικών αναγκών.

Στο νομό Μεσσηνίας η συγκρότηση της υποδομής των θαλασσίων συγκοινωνιών – μεταφορών αποτελείται από πέντε λιμάνια, με κυριότερα της Καλαμάτας, Πύλου και Κυπαρισσίας. Το λιμάνι της Καλαμάτας είναι το πλέον σημαντικό, μια και αποτελεί τμήμα του άξονα Βορρά – Νότου. Θα πρέπει όμως να βελτιωθούν οι λιμενικές εγκαταστάσεις του νομού, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις σημερινές ανάγκες. Όσο για τις αεροπορικές συγκοινωνίες και μεταφορές, υπάρχει ο αερολιμένας της Καλαμάτας, ο οποίος χρησιμοποιείται ταυτόχρονα και για στρατιωτικές λειτουργίες και για πολιτικές υπηρεσίες.

Στο νομό Κορινθίας οι θαλάσσιες συγκοινωνίες – μεταφορές εξυπηρετούνται από τα λιμάνια Κορίνθου και Κιάτου. Απαιτείται όμως ο εκσυγχρονισμός των λιμανιών αυτών, για να είναι δυνατή η χρήση τους τόσο από εμπορικά όσο και από επιβατηγά πλοία. Όσο για τις αεροπορικές συγκοινωνίες – μεταφορές ο νομός εξυπηρετείται ικανοποιητικά από τα αεροδρόμια Πάτρας (Άραξος) και κυρίως από της Αθήνας. Επομένως δεν υπάρχει ανάγκη κατασκευής αεροδρομίου. Προτείνεται όμως η κατασκευής ελικοδρομίου και εγκαταστάσεων ειδικών εξυπηρετήσεων.

Στο νομό Λακωνίας η συγκρότηση της υποδομής των θαλάσσιων συγκοινωνιών – μεταφορών αποτελείται από 12 θαλάσσιες προσεγγίσεις, με βασικότερη το λιμάνι του Γυθείου. Προτείνεται όμως η ανάπτυξη και η βελτίωση της υποδομής κατά χρήση λιμανιού και εθνική και διεθνής σύνδεση του νομού. Δεν υπάρχει αεροπορική σύνδεση του νομού αν και υπάρχουν

στοιχειώδεις εγκαταστάσεις αεροδρομίου σε θέση ανατολικά της εθνικής οδού Σπάρτης – Γυθείου. Γι' αυτό, λοιπόν, προτείνεται για την ολοκλήρωση του δικτύου μεταφορών του νομού η επαναλειτουργία αεροπορικών γραμμών.

1.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου είναι ορεινή, με μεγάλους ορεινούς όγκους που καλύπτουν το 50,1% της συνολικής έκτασής της, ενώ μόνο 21,5% αυτής είναι πεδινό. Αυτό, σε συνδυασμό με το ότι η περιοχή χαρακτηρίζεται από χαμηλό επίπεδο υποδομών και έλλειψη επαρκών οδικών συνδέσεων, οδηγεί στη γεωγραφική απομόνωση μεγάλων τμημάτων της περιφέρειας.

Συγκεκριμένα, το πρόβλημα της γεωγραφικής απομόνωσης, στο πλαίσιο των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας στη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου, φαίνεται να εστιάζεται στο τμήμα του οδικού άξονα που συνδέει περιοχές όπως η Κυπαρισσία, η Σπάρτη και οι Μολάοι. Ενώ αντίθετα, περιοχές όπως η Κόρινθος, το Ναύπλιο και η Τρίπολη εξυπηρετούνται σχετικά καλύτερα, λόγω της αρτιότερης οδικής υποδομής. Επιπλέον, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η πρόσφατη υποχώρηση του οδοστρώματος στο ύψος του κόμβου της Νεμέας, αλλά και στον οδικό άξονα Τρίπολης – Καλαμάτας, λαμβάνοντας υπόψη ότι ο χρονικός ορίζοντας του έργου επισκευής της συγκεκριμένης οδού είναι τουλάχιστον τριετής, δημιουργεί σημαντικά προβλήματα στην οδική σύνδεση των περιοχών αυτών της Περιφέρειας Πελοποννήσου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

2.1. ΓΕΝΙΚΑ

Οι δημογραφικές εξελίξεις στην περιοχή ευθύνης κάθε νοσοκομείου επηρεάζουν τη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας. Για τη διερεύνηση των δημογραφικών τάσεων αναλύονται διαχρονικά στοιχεία όπως: πληθυσμός ανά φύλο, ηλικία, γεννήσεις ζώντων ανά περιοχή, και θάνατοι.

Η ανάλυση των επιδημιολογικών παραγόντων που αποτυπώνουν το επίπεδο υγείας μιας περιοχής αφορά την εκτίμηση της θνησιμότητας, της νοσηρότητας και του τρόπου ζωής.

Οι παράγοντες που, κυρίως, ευθύνονται για την κακή ποιότητα ζωής, καθώς επίσης και οι επιπτώσεις τους στο επίπεδο υγείας των πολιτών, όπως καθορίστηκαν από την Ε.Ε. είναι οι παρακάτω:

Ασθένεια	Παράγοντας
Ατυχήματα	<ul style="list-style-type: none">• Οδήγηση υπό την επήρεια οινοπνεύματος.• Μη τήρηση μέτρων ασφαλείας.• Ελαττωματικά προϊόντα.• Ανεπαρκείς υπηρεσίες.• Περιβαλλοντικά προβλήματα.
Καρκίνος	<ul style="list-style-type: none">• Κάπνισμα.• Κατανάλωση οινοπνεύματος.• Διατροφή.• Γενετικοί / Κληρονομικοί παράγοντες.• Έκθεση σε Ραδιενέργεια.• Καρκινογενείς ουσίες.

Καρδιοαγγειακές Παθήσεις	<ul style="list-style-type: none"> • Κάπνισμα. • Κατανάλωση οινοπνεύματος. • Διατροφή. • Γενετικοί / Κληρονομικοί παράγοντες. • Ένταση (Stress). • Έλλειψη άσκησης.
Μεταδοτικές / Μολυσματικές Ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου και του AIDS	<ul style="list-style-type: none"> • Κακή υγιεινή (μη τήρηση μέτρων και κανόνων υγιεινής). • Μολυσμένο / Ακάθαρτο πόσιμο νερό. • Μη τήρηση μέτρων σεξουαλικής συναναστροφής / συμπεριφοράς. • Χρήση φαρμάκων και σκευασμάτων. • Διατροφή. • Μετάγγιση μολυσμένου αίματος.
Χρήση Φαρμάκων και Σκευασμάτων	<ul style="list-style-type: none"> • Κοινωνικοοικονομικά προβλήματα. • Ψυχοσωματικές διαταραχές. • Ένταση (Stress).
Πνευματικές / Ψυχικές Ασθένειες και της αυτοκτονίας	<ul style="list-style-type: none"> • Κοινωνικοοικονομικά προβλήματα. • Γενετικοί παράγοντες. • Ένταση (Stress).
Μυοσκελετικά προβλήματα	<ul style="list-style-type: none"> • Χαμηλή ποιότητα εργασιακό περιβάλλον. • Φυσική καταπόνηση. • Διατροφή. • Έλλειψη άσκησης.
Αναπνευστικά προβλήματα συμπεριλαμβάνεται και το άσθμα	<ul style="list-style-type: none"> • Περιβαλλοντικά προβλήματα (ρύπανση περιβάλλοντος) • Κάπνισμα. • Γενετικοί παράγοντες.

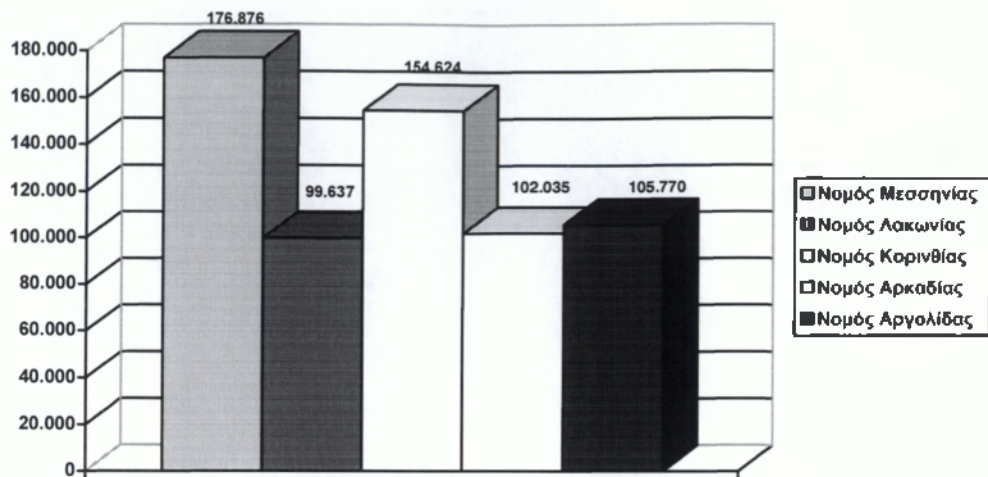
Πηγή: Ευρωπαϊκή Επιτροπή: Com93 (559) Final Commission communication on the framework for action in the field of Public Health.

2.2. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Ο πληθυσμός της διοικητικής περιφέρειας της Πελοποννήσου σύμφωνα με την τελευταία δημοσκόπηση της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας για το 2001, έχει ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1. – ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ				
	ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΟΜΟ- ΔΗΜΟΤΕΣ	ΕΤΕΡΟ- ΔΗΜΟΤΕΣ	ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ
ΕΛΛΑΔΑ	10.964.020	7.731.989	2.434.940	797.091
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	638.942	499.411	88.955	50.576
Αργολίδα	105.770	82.663	13.374	9.733
Αρκαδία	102.035	81.225	16.688	4.122
Κορινθία	154.624	116.874	23.593	14.157
Λακωνία	99.637	77.177	13.944	8.516
Μεσσηνία	176.876	141.472	21.356	14.048

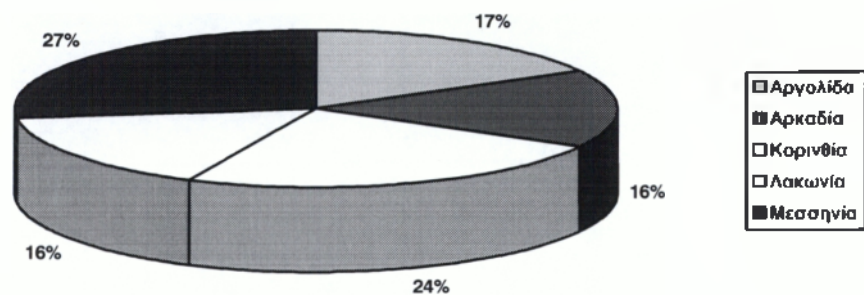
Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, 1999



Ραβδόγραμμα 2.1.: Πληθυσμός Περιφέρειας Πελοποννήσου

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 2001

Η ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού της διοικητικής περιφέρειας της Πελοποννήσου, παρουσιάζεται στο ακόλουθο κυκλικό διάγραμμα.



Κυκλικό διάγραμμα 2.1.: Πληθυσμός Περιφέρειας Πελοποννήσου

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 2001

Στους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζονται αναλυτικά τα στοιχεία για τη διαχρονική εξέλιξη του πληθυσμού στη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου ανά φύλο και ηλικία για τα έτη 1997-2001, καθώς και οι εκτιμήσεις για την περίοδο 2001-2003 (Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 2001).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2.: ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ

Ετών	1997			1998			1999								
	Ανδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών	Ανδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών	Ανδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών
0-14	51,080	47,287	98,367	14,79	14,52	49,072	45,540	94,612	14,23	13,99	47,179	43,893	91,072	13,71	13,51
15-34	96,303	86,781	183,084	27,89	26,64	96,203	86,984	183,187	27,90	26,72	95,806	86,793	182,599	27,84	26,72
35-49	68,735	62,151	130,886	19,91	19,08	69,389	62,792	132,181	20,12	19,29	70,005	63,411	133,416	20,34	19,52
50-64	64,391	60,161	124,552	18,65	18,47	63,633	59,340	122,973	18,46	18,23	62,833	58,510	121,343	18,26	18,01
65+	64,775	69,317	134,092	18,76	21,28	66,496	70,835	137,331	19,29	21,76	68,294	72,277	140,571	19,85	22,25
Συν.	345,284	325,697	670,981			344,793	325,491	670,284			344,117	324,884	669,001		
%	51,46	48,54				51,44	48,56				51,44	48,56			

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 2001

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.: ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ

Ετών	2000			2001			2002								
	Ανδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών	Ανδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών	Ανδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών
0-14	45,735	42,652	88,387	13,28	13,10	41,619	38,870	80,489	12,67	12,52	40,051	37,436	77,487	12,09	11,96
15-34	95,588	86,897	182,485	27,76	26,68	91,087	82,986	174,073	27,73	26,73	91,742	83,798	175,540	27,68	26,77
35-49	70,837	64,302	135,139	20,57	19,74	68,390	62,185	130,575	20,82	20,03	69,805	63,579	133,384	21,06	20,31
50-64	62,313	57,968	120,281	18,09	17,80	58,568	54,362	112,930	17,83	17,51	58,199	59,903	112,102	17,56	17,22
65+	69,922	73,853	143,775	20,30	22,68	68,817	72,058	140,875	20,95	23,21	71,584	74,320	145,904	21,60	23,74
Συν.	344,395	325,672	670,067			328,481	310,461	638,942			331,381	313,035	644,416		
%	51,40	48,60				51,41	48,59				51,42	48,58			

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 2001

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4.: ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ															
Ετών	2003					2004					2005				
	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών
0-14	38,542	36,054	74,596	11,52	11,42	37,090	34,724	71,814	10,98	10,90	35,692	33,443	69,135	10,46	10,39
15-34	92,402	84,618	177,020	27,62	26,80	93,067	85,447	178,514	27,55	26,81	93,736	86,283	180,019	27,46	26,82
35-49	71,249	65,004	136,253	21,30	20,59	72,722	66,461	139,183	21,53	20,85	74,227	67,951	142,178	21,75	21,12
50-64	57,833	53,447	111,280	17,29	16,93	57,469	52,996	110,465	17,01	16,63	57,107	52,548	109,655	16,73	16,33
65+	74,462	76,652	151,114	22,26	24,27	77,455	79,058	156,513	22,93	24,81	80,569	81,540	152,109	23,60	25,34
Συν.	334,487	315,776	650,263			337,803	318,686	656,489			341,331	321,764	663,095		
%	51,44	48,56				51,46	48,54				51,48	48,52			

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 2001

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5.: ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ					
Ετών	2006				
	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	% Ανδρών	% Γυναικών
0-14	34,347	32,209	66,556	9,95	9,91
15-34	94,410	87,128	181,538	27,36	26,81
35-49	75,762	69,474	145,236	21,96	21,38
50-64	56,748	52,104	108,852	16,45	16,03
65+	83,808	84,099	167,907	24,29	25,88
Συν.	345,076	325,013	670,089		
%	51,50	48,50			

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 2001

Από τον προηγούμενο πίνακα φαίνεται ότι το έτος καμπή για την εξέλιξη του πληθυσμού της Πελοποννήσου ήταν το έτος 1998, όπου φαίνεται εντονότατα το πρόβλημα της μείωσης του πληθυσμού σε επίπεδο περιφέρειας, ως αποτέλεσμα του δημογραφικού προβλήματος. Η περιφέρεια της Πελοποννήσου θα μπορούσε να χαρακτηριστεί σαν περιφέρεια γερόντων, αφού 1 στους 5 κατοίκους είναι άνω των 65 ετών, ενώ η πρόβλεψη της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας για το 2005 είναι ιδιαίτερα δυσσίωνη, αφού σχεδόν μόνο 1 στα 10 άτομα θα είναι κάτω των 14 ετών.

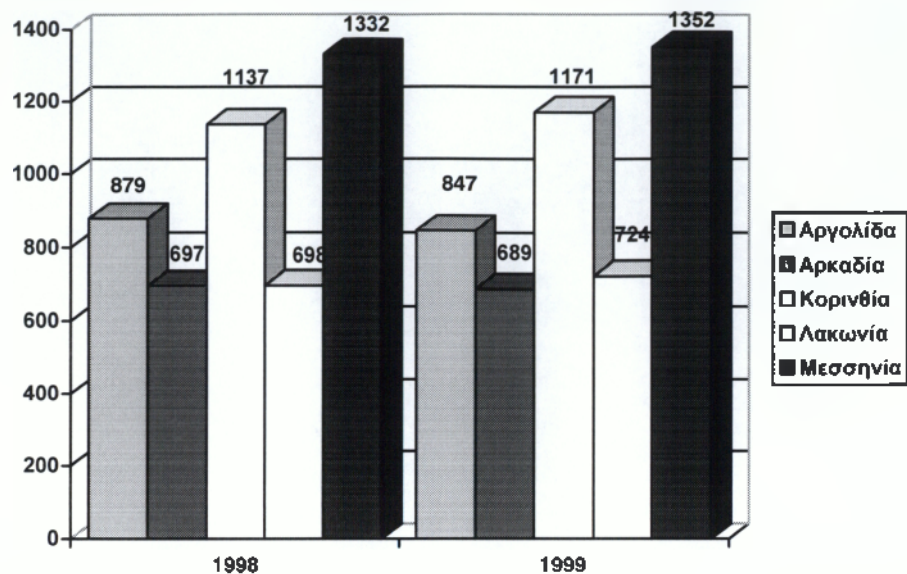
2.3. ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΖΩΝΤΩΝ

Όσον αφορά τις γεννήσεις ζώντων κατά τα έτη 1998 και 1999, αυτές δείχνουν να ακολουθούν μια πτωτική τάση στην Αργολίδα και την Αρκαδία και μια ελαφρά ανοδική τάση στην Κορινθία, Λακωνία και Μεσσηνία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.6.: ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΖΩΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΑ ΕΤΗ 1998 ΚΑΙ 1999 (ΚΑΤΑ ΤΟΠΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ)			
	1998	1999	% μεταβολή
Αργολίδος	879	847	-3,64%
Αρκαδίας	697	689	-1,15%
Κορινθίας	1.137	1.171	2,99%
Λακωνίας	698	724	3,72%
Μεσσηνίας	1.332	1.352	1,50%

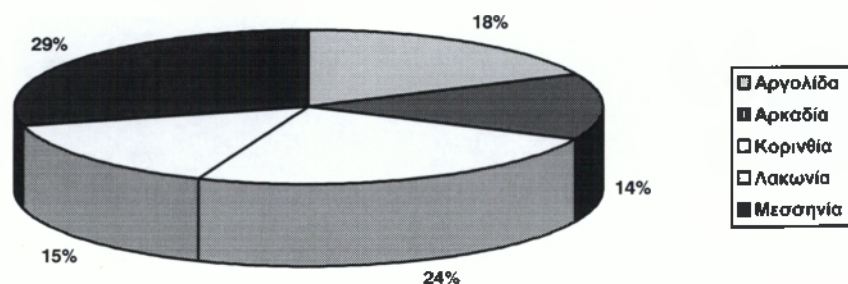
Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999

Οι γεννήσεις αυτές καθώς και η μεταβολή που υπήρξε στον αριθμό τους κατά τα έτη 1998 και 1999, παρουσιάζονται στα παρακάτω ραβδογράμματα και κυκλικό διάγραμμα.



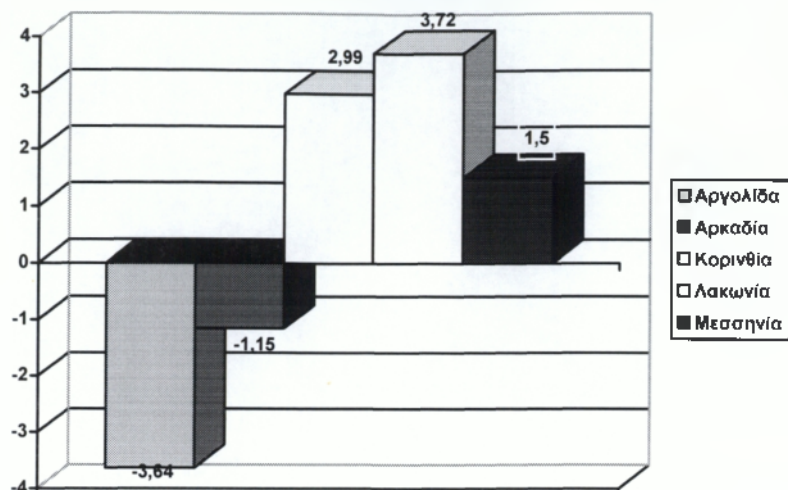
Ραβδόγραμμα 2.2.: Γεννήσεις στην Πελοπόννησο – 1998 & 1999

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1999



Κυκλικό διάγραμμα 2.2.: Ποσοστιαία κατανομή γεννήσεων στην Πελοπόννησο - 1999

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1999



Ραβδόγραμμα 2.3.: Μεταβολή του αριθμού των γεννήσεων στην Πελοπόννησο μεταξύ 1998-1999

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1999

2.4. ΘΑΝΑΤΟΙ

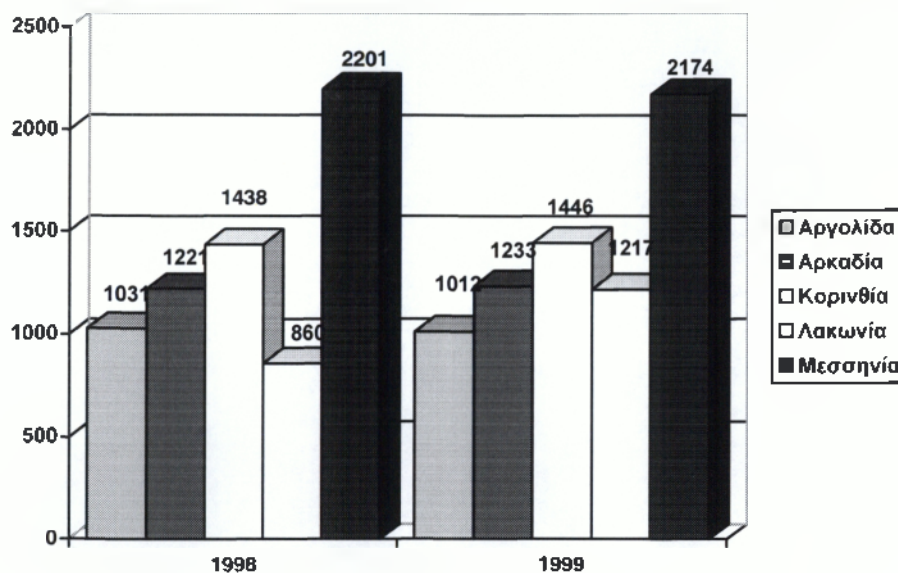
Όσον αφορά στους θανάτους στη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου κατά τα έτη 1998 και 1999, αυτοί δείχνουν να ακολουθούν μια σταθερή τάση σε όλους τους νομούς, πλην της Λακωνίας, στην οποία παρατηρείται μια αισθητή αύξηση των θανάτων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.7.: ΘΑΝΑΤΟΙ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΑ ΕΤΗ 1998 ΚΑΙ 1999, ΚΑΤΑ ΤΟΠΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΤΟΥ ΘΑΝΟΝΤΟΣ (ΜΟΝΙΜΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΤΟΥ ΓΑΜΠΡΟΥ)

	1998	1999	% μεταβολή
Αργολίδα	1.031	1.012	-1,84
Αρκαδία	1.221	1.233	0,98
Κορινθία	1.438	1.446	0,56
Λακωνία	860	1.217	41,51
Μεσσηνία	2.201	2.174	-1,23

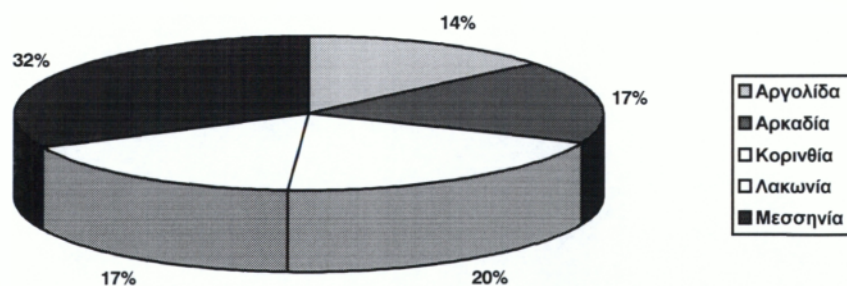
Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999

Ο αριθμός των θανάτων καθώς και η μεταβολή που υπήρξε στον αριθμό τους κατά τα έτη 1998 και 1999, παρουσιάζονται στα παρακάτω ραβδόγραμμα και κυκλικό διάγραμμα.



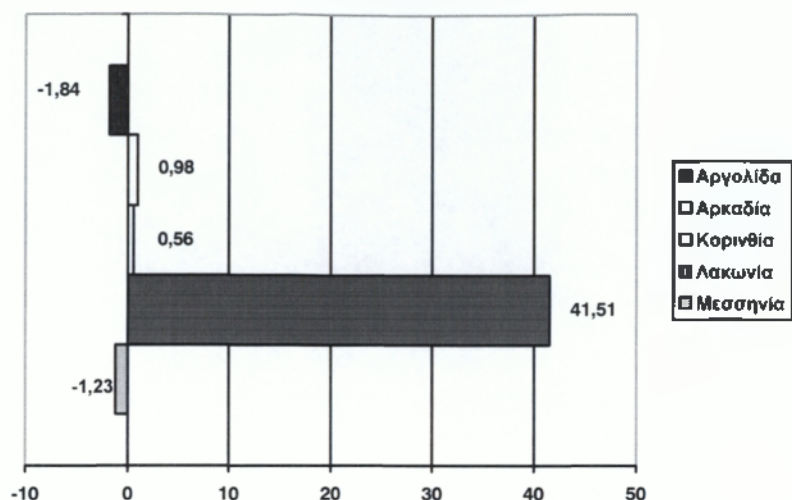
Ραβδόγραμμα 2.4.: Θάνατοι στην Πελοπόννησο – 1998 - 1999

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



Κυκλικό διάγραμμα 2.3.: Ποσοστιαία κατανομή θανάτων στην Πελοπόννησο - 1999

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



Ραβδόγραμμα 2.5.: Μεταβολή του αριθμού των θανάτων στην Πελοπόννησο μεταξύ 1998-1999

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999

2.5. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΛΘΟΝΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

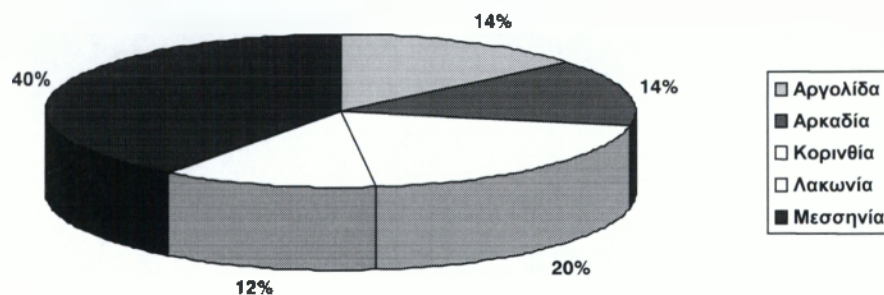
Ο αριθμός εξελθόντων ασθενών ανά κατηγορία νόσου και τόπο μόνιμης κατοικίας για το 1997, παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Α. Λοιμώδη και Παρασιτικά Νοσήματα	Β. Νεοπλάσματα	Γ. Ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, διαταραχές της θρέψης και ανοσολογικές διαταραχές	Δ. Νοσήματα του αίματος και των ανοσοποιητικών οργάνων	Ε. Ψυχικές διαταραχές	Στ. Νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητήριων οργάνων	Ζ. Νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος	Η. Νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος	Θ. Νοσήματα του πεπτικού συστήματος
ΕΛΛΑΔΑ	42.608	142.939	34.571	24.154	36.139	102.591	222.052	129.021	171.229
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	2.439	7.565	1.640	1.404	1.430	5.943	12.228	6.577	10.237
Αργολίδα	349	1.381	312	232	216	968	2.135	764	1.784
Αρκαδία	332	1.248	212	188	242	1.081	2.041	1.164	1.617
Κορινθία	498	2.024	336	360	264	1.214	2.014	1.228	2.052
Λακωνία	284	1.156	272	248	205	826	1.954	912	1.604
Μεσσηνία	976	1.756	508	376	503	1.854	4.084	2.509	3.180

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Ι. Νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος	Κ. Επιπλοκές της κήραως του τοκετού και της λοχίας	Λ. Νοσήματα του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Μ. Νοσήματα του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Ν. Συγγενείς ανωμαλίες	Ξ. Ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την πνευμονική περίοδο	Ο. Συμπτώματα σημεία και ασυμψώς καθορισμένες καταστάσεις	Π. Κακώσεις και δηλητηριάσεις	Ρ. ΣΥΝΟΛΟ
ΕΛΛΑΔΑ	136.911	127.160	28.247	64.549	13.237	19.203	113.951	144.378	1.552.940
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	8.132	7.432	1.448	2.885	540	1.080	7.291	9.356	87.627
Αργολίδα	1.180	1.276	180	400	76	148	842	1.448	13.691
Αρκαδία	1.272	1.140	196	378	112	172	1.204	1.364	13.963
Κορινθία	2.264	1.788	368	606	120	208	1.319	2.232	18.895
Λακωνία	1.108	1.048	392	736	88	208	1.659	1.712	14.412
Μεσσηνία	2.308	2.180	312	765	144	344	2.267	2.600	26.666

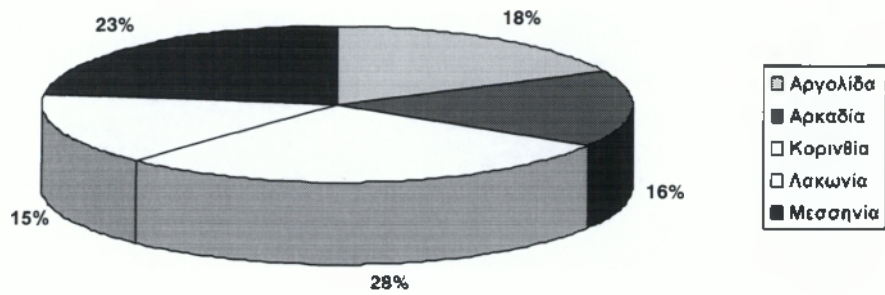
Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, Στατιστική Κοινωνικής Πρόνοιας και Υγιεινής, 1997

Τα κυκλικά διαγράμματα που ακολουθούν εμφανίζουν το ποσοστό των εξελθόντων ασθενών ανά τόπο μόνιμης κατοικίας το 1997, για τη διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου.



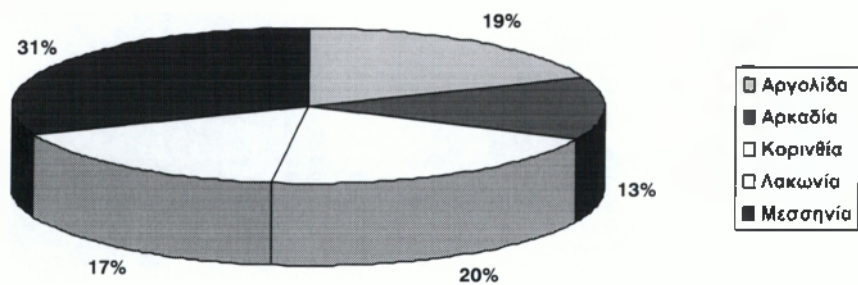
Κυκλικό διάγραμμα 2.4.: Λοιμώδη και Παρασιτικά νοσήματα στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



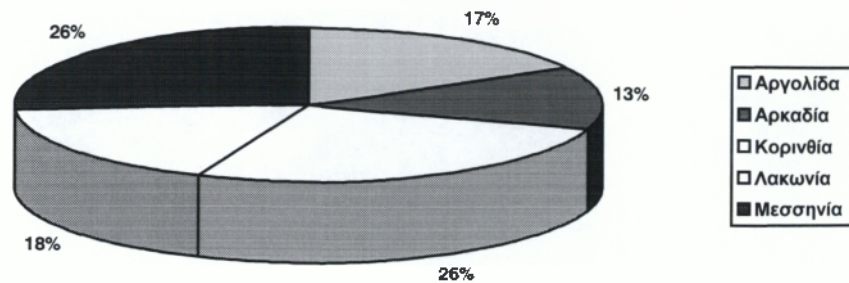
Κυκλικό διάγραμμα 2.5.: Νεοπλάσματα στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



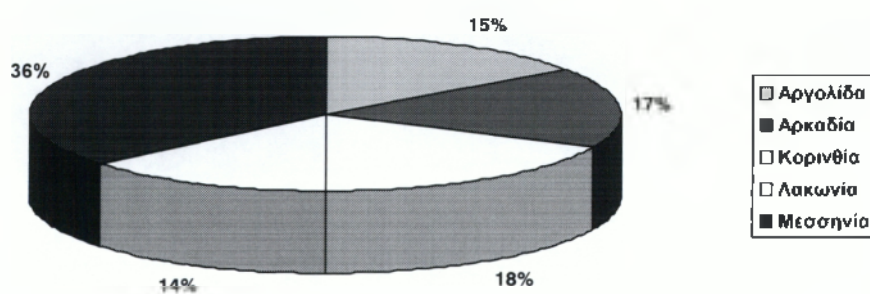
Κυκλικό διάγραμμα 2.6.: Ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές διαταραχές στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



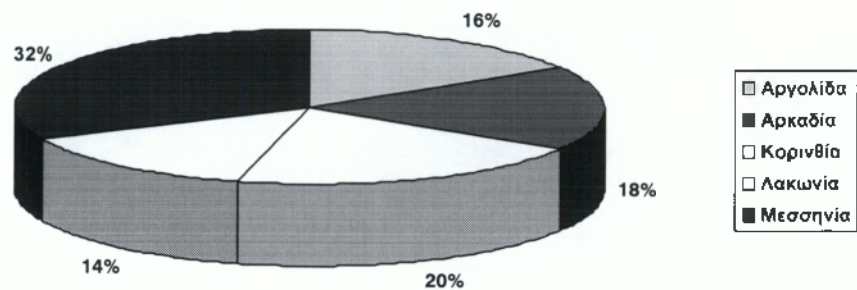
Κυκλικό διάγραμμα 2.7.: Νοσήματα του αίματος και των ανοσοποιητικών οργάνων στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



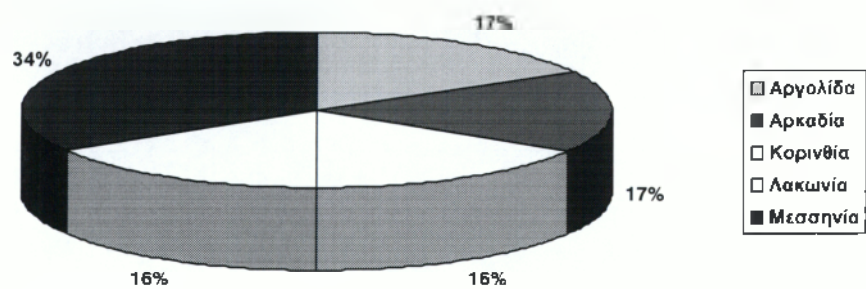
Κυκλικό διάγραμμα 2.8.: Ψυχικές διαταραχές στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



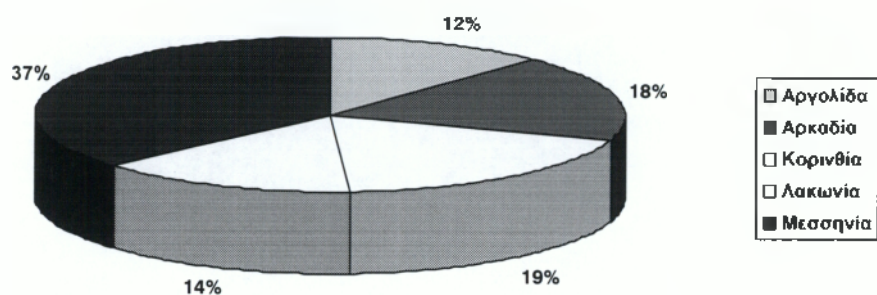
Κυκλικό διάγραμμα 2.9.: Νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητήριων οργάνων στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



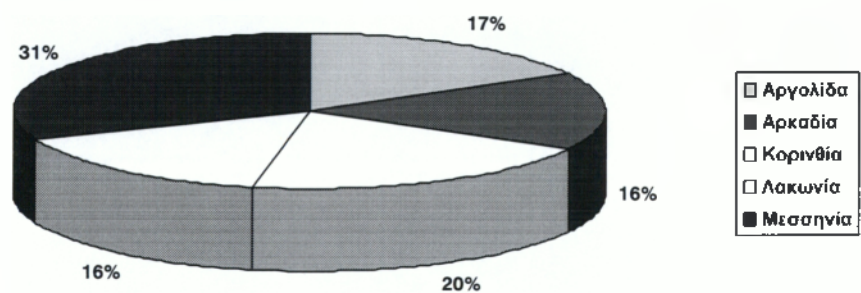
Κυκλικό διάγραμμα 2.10.: Νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



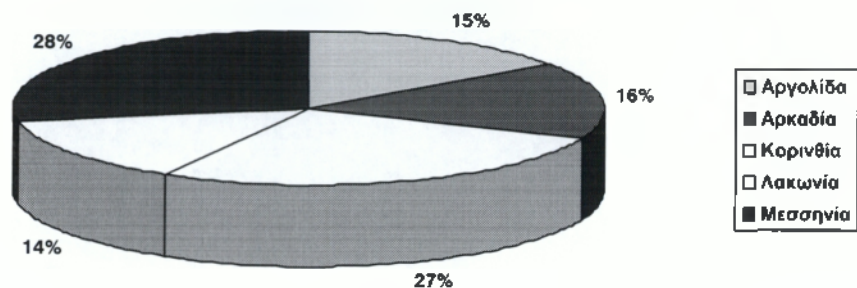
Κυκλικό διάγραμμα 2.11.: Νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



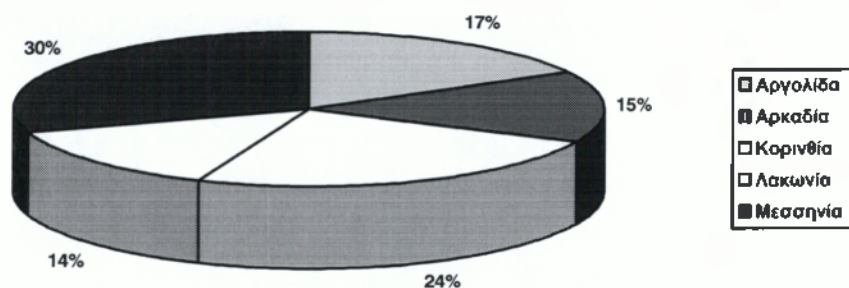
Κυκλικό διάγραμμα 2.12.: Νοσήματα του πεπτικού συστήματος στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



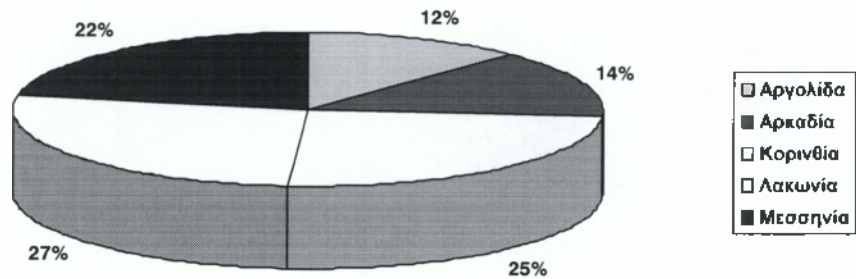
Κυκλικό διάγραμμα 2.13.: Νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



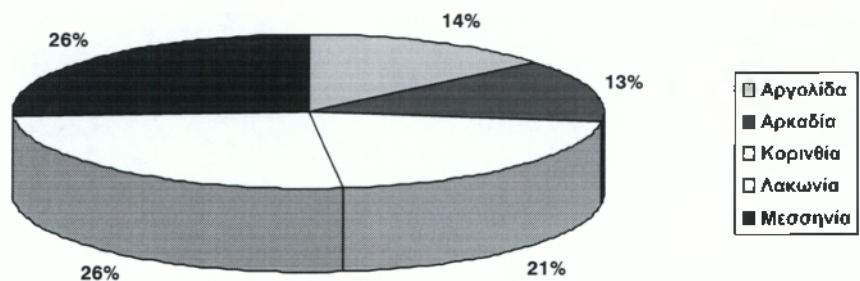
Κυκλικό διάγραμμα 2.14.: Επιπλοκές της κυήσεως, του τοκετού και της λοχείας στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



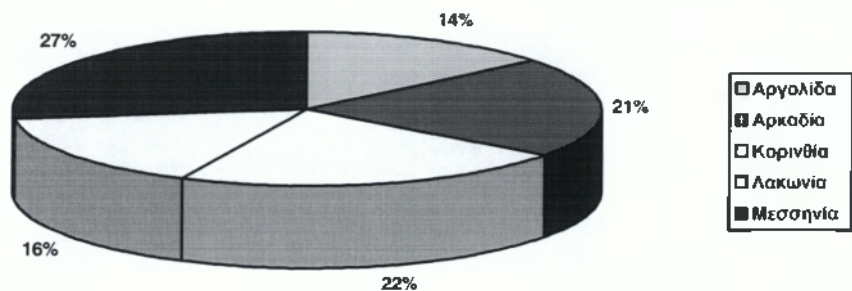
Κυκλικό διάγραμμα 2.15.: Νοσήματα του δέρματος και του υποδόριου ιστού στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



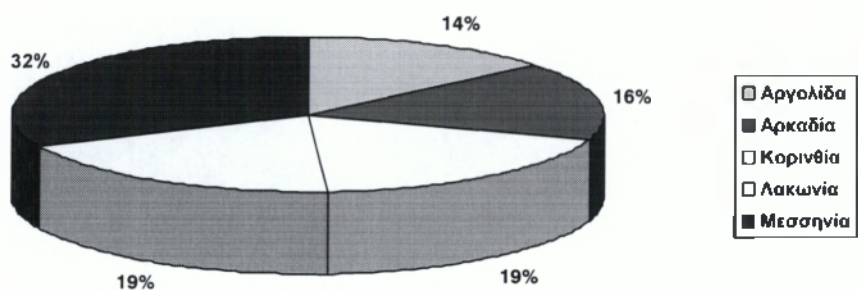
Κυκλικό διάγραμμα 2.16.: Νοσήματα του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



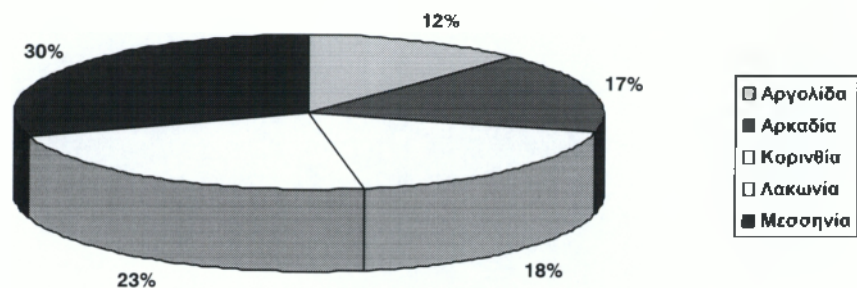
Κυκλικό διάγραμμα 2.17.: Συγγενείς ανωμαλίες στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



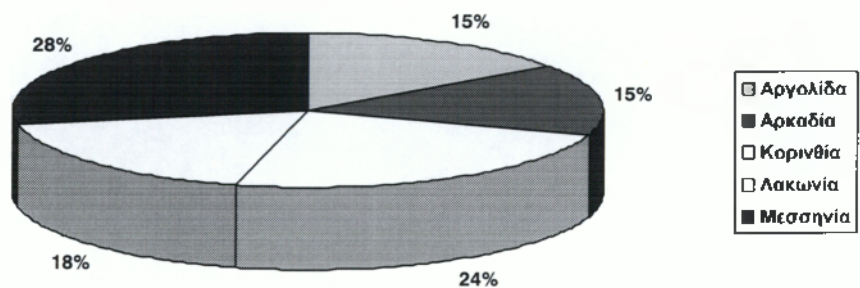
Κυκλικό διάγραμμα 2.18.: Ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



Κυκλικό διάγραμμα 2.19.: Συμπτώματα, σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997



Κυκλικό διάγραμμα 2.20.: Κακώσεις και δηλητηριάσεις στην Πελοπόννησο

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 1997

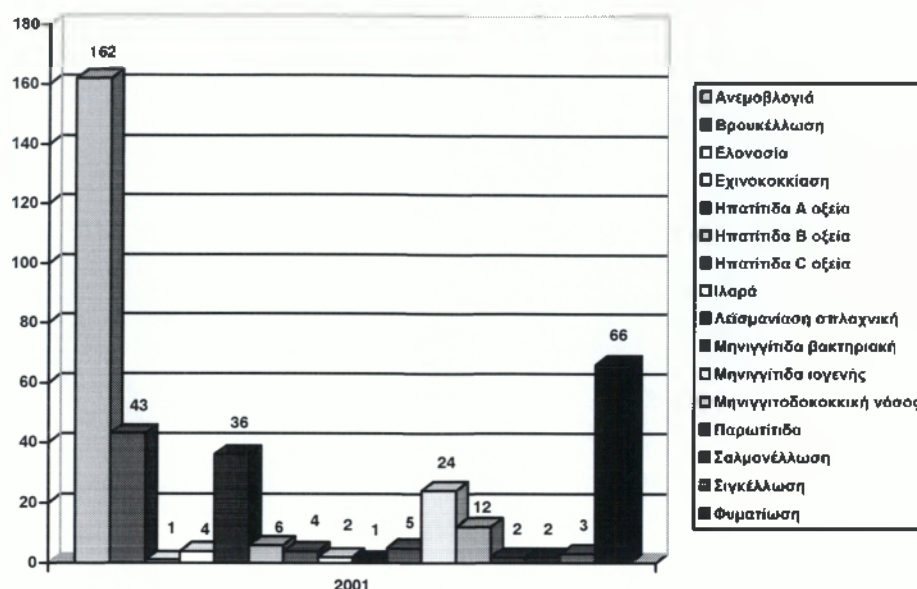
2.6. ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Στη συνέχεια παρατίθεται πίνακας με στοιχεία για τον αριθμό των κρουσμάτων νοσημάτων υποχρεωτικής δήλωσης για τη διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου, όπως αυτά καταγράφονται στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων του Υπουργείου Υγείας, διαγράμματα στα οποία παρουσιάζεται η διαχρονική εξέλιξη των κρουσμάτων την περίοδο 1998-2001 και διάγραμμα στο οποίο παρουσιάζεται η διαχρονική εξέλιξη των κρουσμάτων την περίοδο 2001. Σημειώνεται ότι η επίπτωση αυτών των δηλωθέντων κρουσμάτων συχνά υποεκτιμά την πραγματική, αλλά μπορεί να αποτελέσει αξιόπιστο μέτρο για την εκτίμηση των διαχρονικών τάσεων. Φαίνεται ότι υπάρχει υψηλός αριθμός κρουσμάτων ανεμοβλογιάς (162 κρούσματα το 2001), φυματίωσης (66 κρούσματα το 2001) και βρουκέλλωσης (43 κρούσματα το 2001 και 77 το 2000), ενώ σχετικά υψηλός είναι και ο αριθμός κρουσμάτων ηπατίτιδας Α' (36 κρούσματα το 2001) και ιογενούς μηνιγγίτιδας (24 κρούσματα το 2001).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.9.: ΔΗΛΩΘΕΝΤΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ				
ΝΟΣΗΜΑΤΑ \ ΕΤΟΣ	1998	1999	2000	2001
Άνθρακας	0	0	0	0
Αλλαντίαση	0	0	0	0
Ανεμοβλογιά	138	67	48	162
Βρουκέλλωση	54	101	77	43
Τονάρροια	0	0	0	0
Γρίπη	0	0	0	0
Διφθερίτιδα	0	0	0	0
Ελονοσία	1	0	0	1
Ερυθρά	3	47	1	0
Ερυθρά συγγενής, σύνδρομο	0	0	0	0
Εχινοκοκκίαση	0	5	1	4

ΝΟΣΗΜΑΤΑ	ΕΤΟΣ			
	1998	1999	2000	2001
Ηπατίτιδα Α οξεία	18	11	13	36
Ηπατίτιδα Β οξεία	9	5	7	6
Ηπατίτιδα C οξεία	2	0	1	4
Ηπατίτιδα άλλη οξεία	0	0	0	0
Ιλαρά	4	3	0	2
Κίτρινος πυρετός	0	0	0	0
Κοκίτης	0	1	0	0
Λέπτρα	0	0	0	0
Λεγιονέλλωση	0	0	0	0
Λεπτοσπείρωση	0	1	1	0
Λείσμανίαση δερματική	0	3	0	0
Λείσμανίαση σπλαχνική	0	0	7	1
Λύσσα	0	0	0	0
Μηνιγγίτιδα άγνωστης αιτιολογίας	1	5	0	0
Μηνιγγίτιδα βακτηριακή	2	4	3	5
Μηνιγγίτιδα ιογενής	11	12	10	24
Μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος	27	8	10	12
Πανώλη	0	0	0	0
Παρωτίτιδα	1	2	3	2
Πολιομυελίτιδα, οξεία	0	0	0	0
Πυρετός Q	0	0	0	0
Σαλμονέλλωση	0	4	0	2
Σιγκέλλωση	0	0	1	3
Σύφιλη	0	0	0	0
Τέτανος	0	1	1	0
Τέτανος νεογνικός	0	0	0	0
Τυφοειδής πυρετός	0	4	3	0
Τύφος ενδημικός	0	0	0	0
Φυματίωση	74	62	76	66
Χολέρα	0	0	0	0

Πηγή: Κ.Ε.Ε.Λ.



Ραβδόγραμμα 2.6.: Δηλωθέντα κρούσματα στην Πελοπόννησο το έτος 2001

Πηγή: Κ.Ε.Ε.Λ.

2.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η Πελοπόννησος (ως διοικητική και υγειονομική περιφέρεια) συγκεντρώνει το 5,8% του πληθυσμού της Ελλάδας.

Οι κάτοικοι της Μεσσηνίας (27%) αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού της διοικητικής περιφέρειας Πελοποννήσου. Ακολουθούν οι κάτοικοι της Κορινθίας (24%), της Αργολίδας (17%) και τέλος οι κάτοικοι της Αρκαδίας και Λακωνίας (16%).

Οι γεννήσεις ζώντων για τα έτη 1998 και 1999 δείχνουν πτωτική τάση στην Αργολίδα και Αρκαδία (-3,64% και -1,15% αντίστοιχα) και ελαφριά ανοδική τάση σε Λακωνία (3,72%), Κορινθία (2,99%) και Μεσσηνία (1,50%). Παρ' όλα αυτά, ο ρυθμός αύξησης / μείωσης των γεννήσεων δεν οδηγεί στην εξαγωγή συγκεκριμένων συμπερασμάτων.

Το 29% των γεννήσεων, για το 1999, έλαβε χώρα στη Μεσσηνία, το

24% στην Κορινθία, το 18% στην Αργολίδα, το 15% στη Λακωνία και τέλος το 14% στην Αρκαδία. Η κατανομή των γεννήσεων ακολουθεί την κατανομή του πληθυσμού στους πέντε νομούς της περιφέρειας.

Οι θάνατοι στην Πελοπόννησο για τα έτη 1998 και 1999 παρουσιάζουν σταθερή τάση για όλους τους νομούς (Αρκαδία 0,98%, Κορινθία 0,56%, Μεσσηνία -1,23%, Αργολίδα -1,84%), με μοναδική εξαίρεση τη Λακωνία, όπου υπάρχει σημαντικότερη άνοδος των θανάτων σε ποσοστό 41,51%.

Το 32% των θανάτων, για το 1999, παρουσιάστηκε στη Μεσσηνία, το 20% στην Κορινθία, το 17% σε Αρκαδία και Λακωνία και τέλος το 14% στην Αργολίδα. Η κατανομή των θανάτων ακολουθεί σε γενικές γραμμές την κατανομή του πληθυσμού στους πέντε νομούς της περιφέρειας.

Στη Μεσσηνία το επίπεδο υγείας κρίνεται ως μέτριο. Ιδιαίτερα υψηλά είναι τα ποσοστά που έχουν καταγραφεί στα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα (40% των κρουσμάτων της περιφέρειας), τις ψυχικές διαταραχές (36%), τα νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητήριων οργάνων (32%), τα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος (34%), τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (37%) και τις καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο (32%). Αντίθετα, συγκριτικά με τον πληθυσμό της Μεσσηνίας, χαμηλό είναι το ποσοστό των νοσημάτων του δέρματος και του υποδόριου ιστού (22%).

Στην Κορινθία, το επίπεδο υγείας δείχνει να είναι καλό, με μοναδική εξαίρεση το σχετικά υψηλό ποσοστό των νεοπλασμάτων (28% των κρουσμάτων της περιφέρειας). Αντιθέτως, χαμηλό είναι το ποσοστό στα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα (20%), τα ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, με διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές διαταραχές (20%), τις ψυχικές διαταραχές (18%), τα νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητήριων οργάνων (20%), τα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος (16%), τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (19%), τα νοσήματα του

πεπτικού συστήματος (20%) και σε ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο (19%).

Στην Αργολίδα, ανάλογα πάντα και με τον πληθυσμό του νομού, το επίπεδο υγείας είναι καλό, ενώ δεν διαφαίνεται έξαρση κάποιας συγκεκριμένης ασθένειας σε επίπεδα πέραν των φυσιολογικών. Ιδιαίτερα χαμηλό είναι το ποσοστό των νοσημάτων του αναπνευστικού συστήματος (12% των κρουσμάτων της περιφέρειας), των νοσημάτων του δέρματος και του υποδόριου ιστού (12%) και των συμπτωμάτων, σημείων και ασαφώς καθορισμένων καταστάσεων (12%).

Στην Αρκαδία, το επίπεδο υγείας δείχνει να είναι καλό, με μοναδική εξαίρεση το σχετικά υψηλό ποσοστό των συγγενών ανωμαλιών (21%). Αντίθετα, συγκριτικά με τον πληθυσμό της Αρκαδίας, σχετικά χαμηλό είναι το ποσοστό των ενδοκρινικών και μεταβολικών νοσημάτων, των διαταραχών της θρέψεως και των ανοσολογικών διαταραχών, των νοσημάτων του αίματος και των ανοσοποιητικών οργάνων και τέλος των νοσημάτων που μωσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού (από 13%).

Στη Λακωνία, το επίπεδο υγείας κρίνεται ως μέτριο με ιδιαίτερα υψηλά τα ποσοστά που έχουν καταγραφεί στα νοσήματα του δέρματος και του υποδόριου ιστού (27% των κρουσμάτων της περιφέρειας), τα νοσήματα του μωσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού (26%), και τα συμπτώματα, σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις (23%). Αντιθέτως, χαμηλά εμφανίζονται τα ποσοστά στα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα (12%).

Το 1997 γενικά στην Περιφέρεια της Πελοποννήσου τα περιστατικά νεοπλασμάτων αποτελούσαν το 5,3% των συνολικών παθήσεων αυτού του είδους στην Ελλάδα. Ο νομός με το σχετικά υψηλότερο ποσοστό νεοπλασμάτων (28% των κρουσμάτων της περιφέρειας) είναι η Κορινθία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

3.1. ΓΕΝΙΚΑ

Στο κεφάλαιο αυτό αναλύεται λεπτομερώς και αξιολογείται το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο του πληθυσμού της διοικητικής περιφέρειας Πελοποννήσου. Ειδικότερα, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο του πληθυσμού αποτυπώνεται με την ανάλυση παραμέτρων όπως το εισόδημα, τα ποσοστά ανεργίας, την απασχόληση ανά φύλο στον πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή τομέα. Γίνεται, επίσης, ανάλυση του ανθρώπινου δυναμικού για τα επαγγέλματα υγείας. Η συμβολή του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα υγείας θεωρείται πολύ σημαντική, γιατί είναι ο κύριος παράγοντας που επηρεάζει την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών και εξασφαλίζει τη λειτουργία των δομών. Γίνεται ακόμα αναφορά στις δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες υγείας στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1989-2000, καθώς επίσης και στην προσφορά των υπηρεσιών υγείας στην Πελοπόννησο, προκειμένου να σχηματιστεί μια πληρέστερη εικόνα, όσον αφορά τις κοινωνικοοικονομικές εξελίξεις της διοικητικής περιφέρειας Πελοποννήσου.

3.2. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Παρά την οικονομική πρόοδο που έχει υπάρξει στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, πρέπει να σημειωθεί ότι η χώρα μας είναι τελευταία μεταξύ των κοινοτικών της εταίρων στο κατά κεφαλήν Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν

(Α.Ε.Π.), ενώ από πιο «φτωχές» περιοχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι η Ήπειρος και οι πρώην γαλλικές αποικίες Ρεϋνιόν και Γκουϊγιάν. Το συμπέρασμα αυτό προκύπτει από έρευνα της κοινοτικής στατιστικής υπηρεσίας Eurostat, που δόθηκε στις 29 Ιανουαρίου του 2002 στη δημοσιότητα στις Βρυξέλλες.

Όσον αφορά στη διοικητική Περιφέρεια της Πελοποννήσου στην οποία περιλαμβάνονται η Αργολίδα, η Αρκαδία, η Κορινθία, η Λακωνία και η Μεσσηνία, καταλαμβάνει μόλις το 55% του μέσου ευρωπαϊκού Α.Ε.Π. και ως εκ τούτου συγκαταλέγεται μεταξύ των φτωχότερων περιοχών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αναλυτικά, το Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν στις διοικητικές Περιφέρειες της Ελλάδας σε σχέση με το Α.Ε.Π. του κοινοτικού μέσου όρου, κατανέμεται ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1.: ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ Α.Ε.Π. ΣΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	
Στερεά Ελλάδα	83%
Νότιο Αιγαίο	80%
Αττική	77%
Κεντρική Μακεδονία	69%
Κρήτη	68%
Δυτική Μακεδονία	65%
Βόρειο Αιγαίο	64%
Θεσσαλία	60%
Ιόνια Νησιά	60%
Ανατολική Μακεδονία – Θράκη	56%
Πελοπόννησος	55%
Δυτική Ελλάδα	53%
Ήπειρος	51%

Πηγή: Eurostat, 2002

Με έδρα την Τρίπολη, η Περιφέρεια Πελοποννήσου συγκεντρώνει ποσοστό 5,8% του πληθυσμού και παράγει 5,3% ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος της χώρας. Έχει το δεύτερο υψηλότερο, μετά το Βόρειο Αιγαίο, ποσοστό φυσικής μείωσης του πληθυσμού, το οποίο μάλιστα αυξάνεται. Μεταξύ των απογραφών 1991 και 2001 ο πληθυσμός της αυξήθηκε 5,2%, αύξηση χαμηλότερη του συνόλου της χώρας (6,9%).

Στην Περιφέρεια Πελοποννήσου παράγεται το 10,8% της αγροτικής παραγωγής της χώρας (3^η μεγαλύτερη συμμετοχή), το 6,6% της μεταποιητικής παραγωγής και το 4,3% των υπηρεσιών. Το 1/5 του προϊόντος της προερχόταν από τη γεωργία το 1990, ποσοστό που μειώθηκε στο 17% το 1998.

Με κατά κεφαλή προϊόν 3,7 εκατ. δρχ. το 2001, κατατάσσεται 7^η με βάση το κριτήριο αυτό, με 91% του μέσου όρου της Ελλάδας. Η βελτίωση από το 84% του έτους 1999 οφείλεται στον σημαντικά χαμηλότερο πληθυσμό που προέκυψε από την απογραφή έτους 2001.

Στους κατοίκους της Περιφέρειας Πελοποννήσου αντιστοιχεί 63% του μέσου κοινοτικού κατά κεφαλή προϊόντος, από τα χαμηλότερα στην Ε.Ε. (σύνολο Ελλάδας 69% το 2001). Με δηλωθέν εισόδημα 973 χιλ. δρχ. ανά κάτοικο το 2000 (61% του μέσου όρου Ελλάδας, άνοδος 5,3%), οι κάτοικοι της πλήρωσαν το 2000 κατά μέσο όρο για φόρο εισοδήματος 63 χιλ. δρχ., έναντι μέσου όρου χώρας 131 χιλ. δρχ. Στην Περιφέρεια αναλογεί 4,8% των φορολογουμένων (+6% το 2000), 3,9% του δηλωθέντος εισοδήματος της χώρας (+5,3%) και 3% του φόρου εισοδήματος φυσικών προσώπων (μείωση 1,5% το 2000).

Η ανεργία στην Περιφέρεια Πελοποννήσου μειώθηκε κατά 0,6 μονάδες το 2001 στο 8,6% του εργατικού δυναμικού, με 10,5% για το σύνολο της Ελλάδας. Σύμφωνα με την Eurostat το εργατικό δυναμικό της Περιφέρειας προβλέπεται να αυξηθεί κατά 9,4% την περίοδο 2000-2010, αύξηση σχεδόν διπλάσια από την προβλεπόμενη για την Ελλάδα ως σύνολο (4,3%).

Οι τηλεφωνικές συνδέσεις στην Περιφέρεια Πελοποννήσου αυξήθηκαν κατά 1,4% το 2000, αύξηση υψηλότερη από του συνόλου χώρας, με σχετικά χαμηλό ακόμη αριθμό συνδέσεων ανά 100 κατοίκους (47 με μέσο χώρας 54 το 2000).

Οι πωλήσεις καινούριων Ι.Χ. αυτοκινήτων μειώθηκαν 1,7% το 2001 έναντι αύξησης 12,6% το 2000, στις 8,8 χιλ. ή 3% των συνολικών, με τη χαμηλότερη αναλογία αυτοκινήτων ανά κατοίκους στη χώρα (15 με μέσο όρο χώρας 31, το 2001).

Η γενικότερη οικονομική κατάσταση της διοικητικής περιφέρειας της Πελοποννήσου παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2.: ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ				
	ΕΤΟΣ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΧΩΡΑΣ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ 13 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ
Α.Ε.Π. κατά κεφαλή	2001	3,7 εκατ. δρχ.	4,05	7
Αποταμιευτικές καταθέσεις ανά κάτοικο	1999	1,35 εκατ. δρχ.	1,68	7
Δηλωθέν εισόδημα ανά κάτοικο	2000	0,97 εκατ. δρχ.	1,60	13
Φόρος εισοδήματος ανά κάτοικο	2000	62,5 χιλ. δρχ.	131	13
Φυσική αύξηση πληθυσμού / 1000 κατοίκους	1999	-3,44	-0,25	12
Μαθητές γυμνασίων, λυκείων / 1000 κατοίκους	2000	59	72	12
Μαθητές δημοτικού / 1000 κατοίκους	2000	50	61	11
Ποσοστό ανεργίας	2001	8,6	10,5	11
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ				
Α.Ε.Π.	1998	5,3%		6
Φορολογούμενοι	2000	4,8%		6
Δηλωθέν στην εφορία εισόδημα	2000	3,9%		8
Άμεσοι φόροι	1999	1,9%		7
Αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	5,1%		4

Πηγή: www.economics.gr

☒ Νομός Αργολίδας

Με πρωτεύουσα το Ναύπλιο, ο νομός Αργολίδας συγκεντρώνει ποσοστό 1% του πληθυσμού της χώρας με τάση μείωσης, αφού η φυσική μείωση του πληθυσμού των ετών 1996 και 1997 (υπεροχή γεννήσεων/1.000 κατοίκους: -0,9) επιταχύνθηκε στο -1,45 το 1998 και 1,6 το 1999. Η αναλογία μαθητών Δημοτικού ανά 1.000 κατοίκους είναι χαμηλότερη του μέσου όρου της χώρας (59 έναντι 61). Μεταξύ των απογραφών 1991 και 2001 ο πληθυσμός του νομού αυξήθηκε κατά 8,3%.

Στην περιοχή αναλογεί το 0,9% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος. Με κατά κεφαλή προϊόν 3,6 εκατ. δρχ. κατατάσσεται 27^{ος} με βάση το κριτήριο αυτό, με 88% του μέσου όρου Ελλάδας το 2001.

Στη γεωργία αναλογεί το 18% του προϊόντος του νομού και εκεί παράγεται 1,9% της συνολικής γεωργικής παραγωγής της χώρας. Στη μεταποίηση αναλογεί το 5,4% του προϊόντος του νομού, με μικρή συμμετοχή (0,4%) στη συνολική μεταποιητική παραγωγή της χώρας.

Οι κάτοικοί του καταναλώνουν το 86% του οικιακού ρεύματος του μέσου Έλληνα και τους αναλογούν 19 αυτοκίνητα ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 31 το 2001).

Η υψηλότερη του μέσου όρου χώρας αναλογία νέων κατοικιών στον πληθυσμό, 1,2/100 κατοίκους το 1999 με μέσο χώρας 0,8, υποχώρησε σε 0,76 το 2000, με μέσο όρο χώρας 0,84.

Με δηλωθέν εισόδημα 1,1 εκατ. δρχ. ανά κάτοικο το 2000 (άνοδος 2,2%, 67% του μέσου όρου της Ελλάδας) και καταθέσεις ανά κάτοικο 1,29 εκατ. δρχ. το 1999, οι κάτοικοί του πλήρωσαν το 2000 κατά μέσο όρο για φόρο εισοδήματος 65 χιλ. δρχ., έναντι μέσου όρου για τη χώρα 131 χιλ. δρχ. Σε αυτόν αναλογεί 0,9% των φορολογουμένων (άνοδος 5,5% το 2000) και 0,7% του δηλωθέντος εισοδήματος της χώρας (άνοδος 2,3%).

Ο νομός το 2001 είχε τη 10^η υψηλότερη (αλλά μειούμενη) αναλογία

τροχαίων ατυχημάτων ανά 1.000 κατοίκους, με μέσο όρο χώρας 1,8, έναντι 2,2 το 2000. Είναι η 1η παραγωγός περιοχή εσπεριδοειδών της χώρας με 26% της συνολικής παραγωγής, το 2001. Σε κάθε κάτοικο αναλογούν 5 διανυκτερεύσεις αλλοδαπών (13^{ος} στην κατάταξη).

Η οικονομική κατάσταση του Νομού Αργολίδας, παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3.: ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ Ν. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ				
	ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΣ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΧΩΡΑΣ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ 52 ΝΟΜΟΥΣ
Α.Ε.Π. κατά κεφαλή	2001	3,58 εκατ. δρχ.	4,05	27
Κατά κεφαλή αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,29 εκατ. δρχ.	1,68	27
Δηλωθέν εισόδημα ανά κάτοικο	2000	1,07 εκατ. δρχ.	1,60	28
Φόρος εισοδήματος ανά κάτοικο	2000	66 χιλ. δρχ.	131	31
Φυσική αύξηση πληθυσμού / 1000 κατοίκους	1999	-1,57	-0,24	24
Μαθητές γυμνασίων, λυκείων / 1000 κατοίκους	2000	72	72	17
Μαθητές δημοτικού / 1000 κατοίκους	2000	59	61	28
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ				
Α.Ε.Π.	1998	0,9%		30
Φορολογούμενοι	2000	0,9%		32
Δηλωθέν στην εφορία εισόδημα	2000	0,7%		32
Άμεσοι φόροι	1999	0,3%		25
Αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	0,8%		32

Πηγή: www.economics.gr

☒ Νομός Αρκαδίας

Με πρωτεύουσα την Τρίπολη, ο νομός Αρκαδίας συγκεντρώνει ποσοστό 0,9% του πληθυσμού της χώρας και παράγει 1% του Ακαθάριστου

Εγχώριου Προϊόντος.

Έχει υψηλό και αυξανόμενο ποσοστό φυσικής μείωσης του πληθυσμού (υπεροχή γεννήσεων / 1.000 κατοίκους: -4,6 το 1998, -4,8 το 1999) και πολύ χαμηλή και μειούμενη αναλογία μαθητών Δημοτικού ανά 1.000 κατοίκους (45 έναντι μέσου όρου Ελλάδας 61). Μεταξύ των απογραφών 1991 και 2001 ο πληθυσμός του νομού μειώθηκε 3,1%. Με κατά κεφαλή προϊόν 4,18 εκατ. δρχ. κατατάσσεται 11^{ος} με βάση το κριτήριο αυτό με 103% του μέσου όρου της Ελλάδας το 2001.

Το 14% του προϊόντος του νομού προέρχεται από την ενέργεια (σταθμός ηλεκτροπαραγωγής Μεγαλόπολης), η 2η μεγαλύτερη συμμετοχή μετά την Κοζάνη, του αναλογεί δε 6,6% της παραγωγής του ενεργειακού τομέα της χώρας. Στη γεωργία αναλογεί το 13% του προϊόντος του νομού και εκεί παράγεται 1,6% της συνολικής γεωργικής παραγωγής της χώρας. Οι πωλήσεις καινούριων επιβατικών ΙΧ. αυτοκινήτων μειώθηκαν 9,7% το 2001 έναντι αύξησης 23% το 2000, η 6η μεγαλύτερη μείωση στη χώρα, με αναλογία μόνο 12 αυτοκινήτων ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 31 το 2001). Η αναλογία τροχαίων ατυχημάτων ανά 1.000 κατοίκους παρέμεινε στα ίδια επίπεδα με το 2000 (1,9 υψηλότερη όμως από το μέσο όρος χώρας 1,8), τα τροχαία ατυχήματα όμως μειώθηκαν 13% το 2001.

Οι κάτοικοί του καταναλώνουν το 63% του οικιακού ρεύματος του μέσου Έλληνα, τους αντιστοιχούν 44 τηλεφωνικές συνδέσεις και 0,8 νέες κατοικίες ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 54 και 0,8 το 2000 αντίστοιχα). Με δηλωθέν εισόδημα 968 χιλ. δρχ. ανά κάτοικο το 2000 (άνοδος 6,7%, 60% του μέσου όρου της Ελλάδας) και καταθέσεις ανά κάτοικο 1,52 εκατ. δρχ. το 1999, οι κάτοικοί του πλήρωσαν το 2000 κατά μέσο όρο για φόρο εισοδήματος 69 χιλ. δρχ., έναντι μέσου όρου για τη χώρα 131 χιλ. δρχ. Σε αυτόν αναλογεί 0,7% των φορολογουμένων (άνοδος 5,5% το 2000) και 0,7% του δηλωθέντος εισοδήματος της χώρας (άνοδος 6,6%). Ο νομός έχει πολύ χαμηλή (και φθίνουσα ως το 1999) αναλογία μαθητών δευτεροβάθμιας

εκπαίδευσης ανά 1.000 κατοίκους (52 με μέσο όρο χώρας 72). Κατατάσσεται 3η στην παραγωγή πατάτας μετά την Αχαΐα και την Ηλεία με 8% της συνολικής παραγωγής και 7η στην παραγωγή μήλων με 5% της συνολικής παραγωγής, το 2001.

Η οικονομική κατάσταση του Νομού Αρκαδίας, παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4.: ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ Ν. ΑΡΚΑΔΙΑΣ				
	ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΣ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΧΩΡΑΣ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ 52 ΝΟΜΟΥΣ
Α.Ε.Π. κατά κεφαλή	2001	4,18 εκατ. δρχ.	4,05	11
Κατά κεφαλή αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,52 εκατ. δρχ.	1,68	14
Δηλωθέν εισόδημα ανά κάτοικο	2000	0,97 εκατ. δρχ.	1,60	40
Φόρος εισοδήματος ανά κάτοικο	2000	69 χιλ. δρχ.	131	26
Φυσική αύξηση πληθυσμού / 1000 κατοίκους	1999	-4,75	-0,24	50
Μαθητές γυμνασίων, λυκείων / 1000 κατοίκους	2000	52	72	45
Μαθητές δημοτικού / 1000 κατοίκους	2000	45	61	48
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ				
Α.Ε.Π.	1998	1,0%		27
Φορολογούμενοι	2000	0,7%		36
Δηλωθέν στην εφορία εισόδημα	2000	0,7%		33
Άμεσοι φόροι	1999	0,2%		36
Αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,0%		20

Πηγή: www.economics.gr

⊗ Νομός Κορινθίας

Με πρωτεύουσα την Κόρινθο, ο νομός Κορινθίας συγκεντρώνει ποσοστό 1,4% του πληθυσμού της χώρας και παράγει 1,8% του

Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος.

Είναι ένας από τους 40 νομούς στους οποίους σημειώθηκε το 1999, αλλά και τα τρία προηγούμενα έτη, φυσική μείωση του πληθυσμού (υπεροχή γεννήσεων/1.000 κατοίκους: -1,6), με μόνο 48 μαθητές Δημοτικού ανά 1.000 κατοίκους έναντι μέσου όρου Ελλάδας 61. Μεταξύ των απογραφών 1991 και 2001 ο πληθυσμός του νομού αυξήθηκε 9%.

Στη γεωργία αναλογεί 10% του προϊόντος του νομού και εκεί παράγεται 2,2% του συνολικού γεωργικού προϊόντος της χώρας. Στη μεταποίηση αναλογεί το 37% του προϊόντος του νομού (η 2η μεγαλύτερη συμμετοχή μετά τη Βοιωτία) και 5,5% της συνολικής μεταποιητικής παραγωγής της χώρας. Με κατά κεφαλή προϊόν 5 εκατ. δρχ. κατατάσσεται 2^{ος} με βάση το κριτήριο αυτό με 124% του μέσου όρου της χώρας το 2001.

Οι κάτοικοί του καταναλώνουν το 86% του οικιακού ρεύματος του μέσου Έλληνα, τους αναλογούν 16 αυτοκίνητα ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 31 το 2001), 0,6 νέες κατοικίες και 49 τηλεφωνικές συνδέσεις ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 0,8 και 54 αντίστοιχα το 2000).

Με δηλωθέν εισόδημα 994 χιλ. δρχ. ανά κάτοικο το 2000 (άνοδος 6,3%, 62% του μέσου όρου της Ελλάδας) και καταθέσεις ανά κάτοικο 1,14 εκατ. δρχ. το 1999, οι κάτοικοί του πλήρωσαν το 2000 κατά μέσο όρο για φόρο εισοδήματος 66 χιλ. δρχ., έναντι μέσου όρου για τη χώρα 131 χιλ. δρχ. Σε αυτόν αναλογεί 1,2% των φορολογουμένων (άνοδος 5,9% το 2000) και 1% του δηλωθέντος εισοδήματος της χώρας (άνοδος 6,5%). Ο νομός έχει μία από τις χαμηλότερες αναλογίες μαθητών Β'βάθμιας εκπαίδευσης ανά 1.000 κατοίκους (52 με μέσο χώρας 72).

Είναι η 4η παραγωγός περιοχή αυγών στη χώρα με 4,8% και η 7η εσπεριδοειδών με 5,1 % της συνολικής παραγωγής το 2001. Ο νομός έχει την 6η υψηλότερη αναλογία τροχαίων ατυχημάτων ανά 1.000 κατοίκους (2,1 έναντι μέσου όρου χώρας 1,8 το 2000)

Η οικονομική κατάσταση του Νομού Κορινθίας, παρουσιάζεται στον

ακόλουθο πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5.: ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ Ν. ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ				
	ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΣ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΧΩΡΑΣ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ 52 ΝΟΜΟΥΣ
Α.Ε.Π. κατά κεφαλή	2001	5,03 εκατ. δρχ.	4,05	2
Κατά κεφαλή αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,14 εκατ. δρχ.	1,68	35
Δηλωθέν εισόδημα ανά κάτοικο	2000	0,99 εκατ. δρχ.	1,60	39
Φόρος εισοδήματος ανά κάτοικο	2000	66 χιλ. δρχ.	131	30
Φυσική αύξηση πληθυσμού / 1000 κατοίκους	1999	-1,63	-0,24	25
Μαθητές γυμνασίων, Λυκείων / 1000 κατοίκους	2000	52	72	46
Μαθητές Δημοτικού / 1000 κατοίκους	2000	48	61	42
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ				
Α.Ε.Π.	1998	1,8%		11
Φαρολογούμενοι	2000	1,2%		21
Δηλωθέν στην εφορία εισόδημα	2000	0,7%		10
Άμεσοι φόροι	1999	1,1%		18
Αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,0%		20

Πηγή: www.economics.gr

☒ Νομός Λακωνίας

Με πρωτεύουσα τη Σπάρτη, ο νομός Λακωνίας συγκεντρώνει ποσοστό 0,9% του πληθυσμού της χώρας και παράγει 0,7% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος της.

Το υψηλό ποσοστό φυσικής μείωσης του πληθυσμού του 1997 (υπεροχή γεννήσεων/1.000 κατοίκους: -3,2) υποχώρησε σε -1,5 το 1998 για να αυξηθεί πάλι σε -4,7 το 1999, έχει δε την έκτη χαμηλότερη αναλογία μαθητών Δημοτικού ανά 1.000 κατοίκους (45 έναντι μέσου όρου Ελλάδας

61). Μεταξύ των απογραφών 1991 και 2001 ο πληθυσμός του νομού αυξήθηκε 4,1%.

Με κατά κεφαλή προϊόν 2,9 εκατ. δρχ. κατατάσσεται 42^{ος} με βάση το κριτήριο αυτό με 72% του μέσου όρου της Ελλάδας το 2001.

Οι κάτοικοί του καταναλώνουν το 69% του οικιακού ρεύματος του μέσου Έλληνα, τους αναλογούν 1,1 νέες κατοικίες και 46 τηλεφωνικές συνδέσεις ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 0,8 και 54 αντίστοιχα το 2000) και μόνο 15 αυτοκίνητα ανά 100 κατοίκους (το 2001, μέσος χώρας 31). Το 2001 Οι πωλήσεις νέων επιβατικών ΙΧ. μειώθηκαν 12%, η 3η μεγαλύτερη μείωση στη χώρα.

Με δηλωθέν εισόδημα 793 χιλ. ανά κάτοικο το 2000 (άνοδος 9%, 50% του μέσου όρου της χώρας), υψηλές όμως καταθέσεις ανά κάτοικο το 1999 (1,6 εκατ. δρχ., 11^{ος} στη χώρα), οι κάτοικοί του πλήρωσαν το 2000 κατά μέσο όρο για φόρο εισοδήματος 47 χιλ. δρχ. μόνο, έναντι μέσου όρου για τη χώρα 131 χιλ. δρχ. Σε αυτόν αναλογεί 0,7% των φορολογουμένων (άνοδος 9,7% το 2000) και 0,5% του δηλωθέντος εισοδήματος της χώρας (άνοδος 9,2%).

Στη μεταποίηση αναλογεί το 1,8% του προϊόντος του νομού με μικρή συμμετοχή (0,1%) στη συνολική μεταποιητική παραγωγή της χώρας. Στη γεωργία αναλογεί το 29% (η 2η υψηλότερη συμμετοχή στη χώρα μετά τα Γρεβενά) και εκεί παράγεται 2,3% της συνολικής γεωργικής παραγωγής της χώρας. Είναι η 3η παραγωγός περιοχή εσπεριδοειδών με 12% της παραγωγής της χώρας και η 5η ελαιολάδου με 6,7% για το 2001.

Η αναλογία τροχαίων ατυχημάτων ανά 1.000 κατοίκους το 2001 ήταν ίση με τον μέσο όρο της χώρας, 1,8, ενώ τα τροχαία ατυχήματα στο νομό μειώθηκαν 20%.

Η οικονομική κατάσταση του Νομού Λακωνίας, παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.6.: ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ				
	ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΧΩΡΑΣ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ 52 ΝΟΜΟΥΣ
Α.Ε.Π. κατά κεφαλή	2001	2,91 εκατ. δρχ.	4,05	42
Κατά κεφαλή αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,63 εκατ. δρχ.	1,68	11
Δηλωθέν εισόδημα ανά κάτοικο	2000	0,79 εκατ. δρχ.	1,60	49
Φόρος εισοδήματος ανά κάτοικο	2000	47 χιλ. δρχ.	131	45
Φυσική αύξηση πληθυσμού / 1000 κατοίκους	1999	-4,71	-0,24	49
Μαθητές γυμνασίων, λυκείων / 1000 κατοίκους	2000	54	72	44
Μαθητές δημοτικού / 1000 κατοίκους	2000	45	61	47
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ				
Α.Ε.Π.	1998	0,7%		37
Φορολογούμενοι	2000	0,7%		35
Δηλωθέν στην εφορία εισόδημα	2000	0,5%		39
Άμεσοι φόροι	1999	0,2%		39
Αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,0%		23

Πηγή: www.economics.gr

☒ Νομός Μεσσηνίας

Με πρωτεύουσα την Καλαμάτα, ο νομός Μεσσηνίας συγκεντρώνει ποσοστό 1,6% του πληθυσμού της χώρας και παράγει 1,1% του ακ. εγχώριου προϊόντος. Είχε ένα από τα υψηλότερα ποσοστά φυσικής μείωσης του πληθυσμού τα έτη 1998 και 1999 (υπεροχή γεννήσεων/1.000 κατοίκους: -4,9 και -4,6) και χαμηλή αναλογία μαθητών Δημοτικού ανά 1.000 κατοίκους (51 έναντι μέσου όρου χώρας 61). Μεταξύ των απογραφών 1991 και 2001 ο πληθυσμός του αυξήθηκε 5,9%.

Στη γεωργία αναλογεί το 1/5 του προϊόντος του νομού και εκεί παράγεται 2,9% του συνολικού γεωργικού προϊόντος της χώρας. Στη

μεταποίηση αναλογεί το 1,6%, εκεί δε παράγεται μόνο 0,1% της συνολικής μεταποιητικής παραγωγής της χώρας. Με κατά κεφαλή προϊόν 2,8 εκατ. δρχ. κατατάσσεται 47^{ος} με βάση το κριτήριο αυτό με 69% του μέσου όρου Ελλάδας το 2001.

Στους κατοίκους του αναλογούν 0,9 νέες κατοικίες και 47 τηλεφωνικές συνδέσεις ανά 100 κατοίκους (μέσος όρος χώρας 0,8 και 54 αντίστοιχα το 2000) και 14 αυτοκίνητα ανά 100 κατοίκους (μέσος χώρας 31 το 2001). Το 2001 οι πωλήσεις νέων επιβατικών Ι.Χ. αυξήθηκαν 7%, 6ος στην κατάταξη, έναντι ανόδου 21% το 2000. Με δηλωθέν εισόδημα 1 εκατ. ανά κάτοικο το 2000 (άνοδος 4,7%, 63% του μέσου όρου της Ελλάδας) και καταθέσεις 1,3 εκατ. δρχ. ανά κάτοικο το 1999, οι κάτοικοί του πλήρωσαν το 2000 κατά μέσο όρο για φόρο εισοδήματος 62 χιλ. δρχ., έναντι μέσου όρου για τη χώρα 131 χιλ. δρχ. Σε αυτόν αναλογεί 1,3% των φορολογουμένων και 1% του δηλωθέντος εισοδήματος της χώρας (άνοδος 3,6% το 2000).

Είναι η πρώτη παραγωγός περιοχή ελαιολάδου με 14% της παραγωγής της χώρας και η 6η στην παραγωγή πατάτας με 4,4% το 2001.

Στις επιχειρήσεις του αναλογεί λιγότερο από 1% των επενδύσεων των βιομηχανικών επιχειρήσεων της χώρας την περίοδο 1995-98, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ετήσιας Βιομηχανικής Έρευνας της ΕΣΥΕ, οι οποίες μετά από σημαντική άνοδο, το 1998 υποχώρησαν 55%.

Η αναλογία τροχαίων ατυχημάτων ανά 1.000 κατοίκους το 2001 ήταν 1 με μέσο χώρας 1,8.

Η οικονομική κατάσταση του Νομού Μεσσηνίας, παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.7.: ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ				
	ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΧΩΡΑΣ	ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ 52 ΝΟΜΟΥΣ
Α.Ε.Π. κατά κεφαλή	2001	2,77 εκατ. δρχ.	4,05	47
Κατά κεφαλή αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,32 εκατ. δρχ.	1,68	23
Δηλωθέν εισόδημα ανά κάτοικο	2000	1,0 εκατ. δρχ.	1,60	37
Φόρος εισοδήματος ανά κάτοικο	2000	62 χιλ. δρχ.	131	33
Φυσική αύξηση πληθυσμού / 1000 κατοίκους	1999	-4,6	-0,24	48
Μαθητές γυμνασίων, λυκείων / 1000 κατοίκους	2000	64	72	38
Μαθητές δημοτικού / 1000 κατοίκους	2000	51	61	41
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ				
Α.Ε.Π.	1998	1,1%		21
Φορολογούμενοι	2000	1,3%		17
Δηλωθέν στην εφορία εισόδημα	2000	1,0%		17
Άμεσοι φόροι	1999	0,4%		20
Αποταμιευτικές καταθέσεις	1999	1,3%		13

Πηγή: www.economics.gr

3.3. ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ

Ο τομέας της υγείας χαρακτηρίζεται ως εντάσεως εργασίας αφού βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στο συντελεστή εργασία. Με στοιχεία του Ο.Ο.Σ.Α., το μέσο ποσοστό απασχολούμενων στον ευρύτερο τομέα Υγείας στις χώρες μέλη του Ο.Ο.Σ.Α. ανήλθε από 2,1% του εργατικού δυναμικού το 1960 σε 5,3 το 1990. Στη χώρα μας αντιστοίχως παρατηρήθηκε αύξηση από 1,4% το 1970 σε 3,5% το 1994.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο αριθμός ιατρών κατά

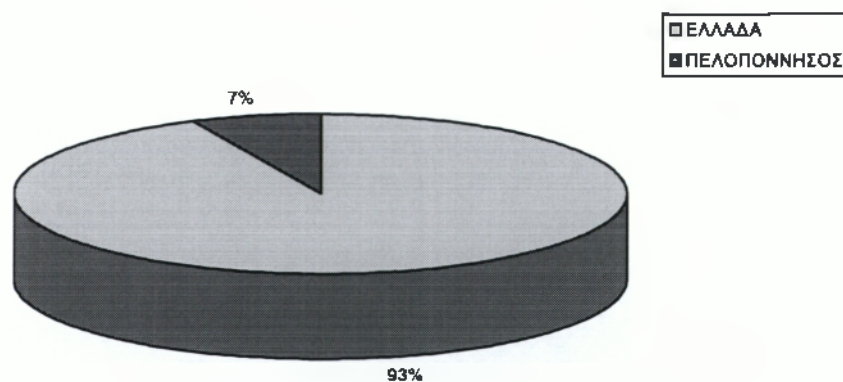
ειδικότητα και οδοντιάτρων κατά γεωγραφικό διαμέρισμα σύμφωνα με στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας για το 1999.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3.8.: ΙΑΤΡΟΙ ΚΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ,
ΚΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ - 1999**

ΙΑΤΡΟΙ ΚΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ, ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑΣ	ΛΟΙΠΗ ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΒΟΙΑ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ	ΗΠΕΙΡΟΣ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΘΡΑΚΗ	ΝΗΣΟΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	ΚΡΗΤΗ
ΙΑΤΡΟΙ	46124	21168	2661	3567	633	1386	2040	9875	1033	1284	2477
Χωρίς ειδικότητα	15004	6219	957	1463	218	501	579	3172	390	571	934
Παθολόγοι	3589	1665	229	246	55	90	211	713	84	102	194
Μαιευτήρες Γυναικολόγοι	2219	1150	115	133	27	48	79	481	49	47	90
Χειρουργοί	1939	1010	88	100	23	46	67	429	47	42	87
Χειρουργοί Θώρακα	202	149	3	2	0	3	4	37	1	1	2
Νευροψυχίατροι	1870	963	61	97	20	51	67	475	41	23	72
Καρδιολόγοι	2243	1061	131	1698	35	68	115	464	49	51	100
Ορθοπαιδικοί	1501	708	92	114	19	51	58	305	36	36	82
Παιδίατροι	2673	1138	167	185	37	80	150	630	64	68	154
Φυματιολόγοι – Πνευμονολόγοι	872	429	58	73	17	29	36	155	8	16	51
Ουρολόγοι	656	282	37	46	9	24	30	166	13	13	36
Γαστρεντερολόγοι	404	217	12	30	5	9	22	78	4	8	19
Δερματολόγοι – Αφροδισιολόγοι	712	330	36	61	12	26	37	142	16	21	31
Γενικής Ιατρικής	701	107	90	72	16	27	63	198	27	43	58
Ενδοκρινολόγοι	333	202	11	19	3	4	15	49	3	6	21
Νεφρολόγοι	314	143	16	24	3	14	10	64	12	8	20
Πυρηνικής Ιατρικής	203	100	9	22	1	4	7	45	3	2	10
Οφθαλμολόγοι	1448	697	83	104	20	39	71	296	32	36	70
Οπορινολαρυγγολόγοι	892	403	54	72	12	25	47	189	18	27	45
Μικροβιολόγοι – Αιματολόγοι	3361	1630	201	241	46	94	171	682	63	77	156
Ακτινολόγοι – Ακτινοθεραπευτές	1644	767	90	122	23	46	77	360	28	42	89

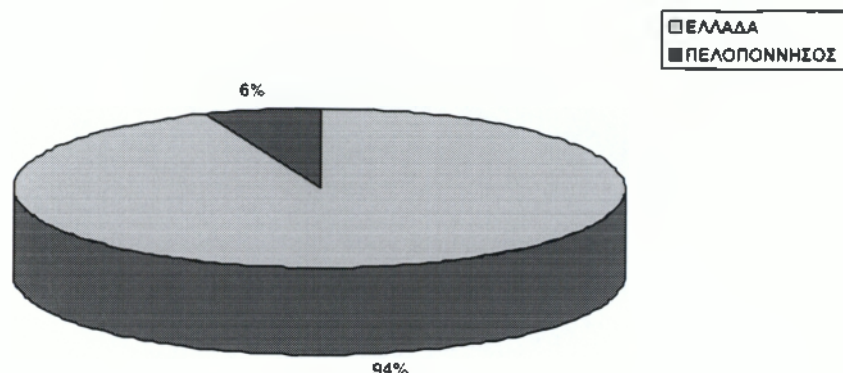
ΙΑΤΡΟΙ ΚΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ, ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑΣ	ΛΟΙΠΗ ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΒΟΙΑ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ	ΗΠΕΙΡΟΣ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΘΡΑΚΗ	ΝΗΣΟΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	ΚΡΗΤΗ
Παθολογοανατόμοι - Κυτταρολόγοι	719	408	28	44	9	28	30	120	8	10	34
Αναισθησιολόγοι	1412	689	63	73	14	46	53	359	26	23	66
Ιατροδικαστές	31	14	0	1	0	1	0	10	3	0	2
Νευροχειρουργοί- Πλαστικοί Χειρουργοί	413	264	8	17	2	5	12	89	1	3	12
Χειρουργοί Παίδων	146	71	3	4	0	1	4	49	3	1	10
Ρευματολόγοι	191	98	8	10	5	12	9	37	2	3	7
Λοιπές Ειδικότητες	432	254	11	23	2	14	16	81	2	4	25
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ ΣΥΝΟΛΟ	12152	5824	862	821	115	308	646	2508	226	340	502

Με βάση τα στοιχεία αυτά, η αναλογία γιατρών και οδοντιάτρων της γεωγραφικής περιφέρειας Πελοποννήσου, σε σχέση με το σύνολο της Ελλάδας, φαίνεται στα παρακάτω κυκλικά διαγράμματα.



Κυκλικό διάγραμμα 3.1.: Ιατροί σε Ελλάδα και Πελοπόννησο
(γεωγραφική περιφέρεια)

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



Κυκλικό διάγραμμα 3.2.: Οδοντίατροι σε Ελλάδα και Πελοπόννησο
(γεωγραφική περιφέρεια)

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999

3.4. ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Ελλάδα κατέχει τη δωδέκατη θέση στην κατάταξη. Τα βασικά πλεονεκτήματα της χώρας μας έναντι των υπολοίπων κρατών – μελών επικεντρώνονται στον αριθμό των ιατρών ανά 100.000 κατοίκους και τη συνολική δαπάνη για υγεία, ως ποσοστό του Α.Ε.Π. Παρά τις φαινομενικά καλές επιδόσεις της στα δύο αυτά κριτήρια, παρουσιάζονται και σε αυτούς τους τομείς προβλήματα, καθώς ενώ υπάρχει "πλεόνασμα" ιατρών στην Ελλάδα, αυτό δεν είναι κατάλληλα κατανομημένο σε όλη την επικράτεια (υπάρχει μεγάλη συγκέντρωση στα μεγάλα αστικά κέντρα, ιδίως στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη) και επίσης δεν υπάρχουν όλες οι ειδικότητες (υπάρχουν ελλείψεις σε γενικούς ιατρούς και ιατρούς της εργασίας, ενώ άλλες ειδικότητες έχουν κορεσθεί, όπως παθολόγοι και καρδιολόγοι).

Επιπλέον, η χώρα μας παρουσιάζει το υψηλότερο ποσοστό ιδιωτικής

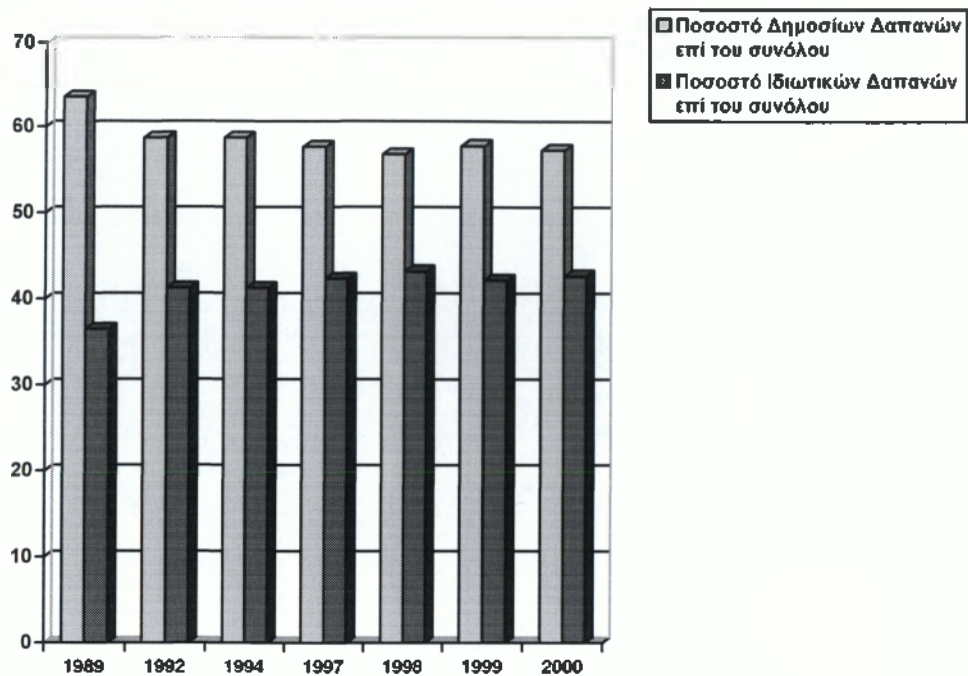
δαπάνης στην Ευρώπη για την υγεία (44,5% της συνολικής δαπάνης, όταν ο μέσος όρος των υπολοίπων κρατών – μελών δεν υπερβαίνει το 25%). Σε ό,τι αφορά στα άλλα κριτήρια, η Ελλάδα έχει χαμηλές επιδόσεις ως προς τον αριθμό των νοσηλευτών ανά 100.000 κατοίκους, την παιδική θνησιμότητα, τη δημόσια δαπάνη και μέτριες επιδόσεις ως προς το προσδόκιμο επιβίωσης και τις νοσοκομειακές κλίνες ανά 100.000 κατοίκους.

Ειδικότερα, οι δημόσιες και ιδιωτικές δαπάνες στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1989-2000 παρουσιάζονται στον πίνακα 3.10. που ακολουθεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.9.: ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ & ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 1989-2000 (εκατ. δρχ.)							
Δαπάνες Υγείας	1989	1992	1994	1997	1998	1999	2000
Συνολική δαπάνη υγείας	812,784	1,555,710	2,000,232	2,816,689	2,973,461	3,424,927	3,729,813
Δημόσια δαπάνη υγείας	516,434	913,909	1,175,196	1,624,675	1,689,662	1,980,178	2,138,592
Ιδιωτική δαπάνη υγείας	296,350	641,801	825,036	1,192,014	1,283,799	1,444,749	1,591,221
Ποσοστό Δημοσίων Δαπανών επί του συνόλου	63.54	58.75	58.75	57.68	56.82	57.82	57.34
Ποσοστό Ιδιωτικών Δαπανών επί του συνόλου	36.46	41.25	41.25	42.32	43.18	42.18	42.66

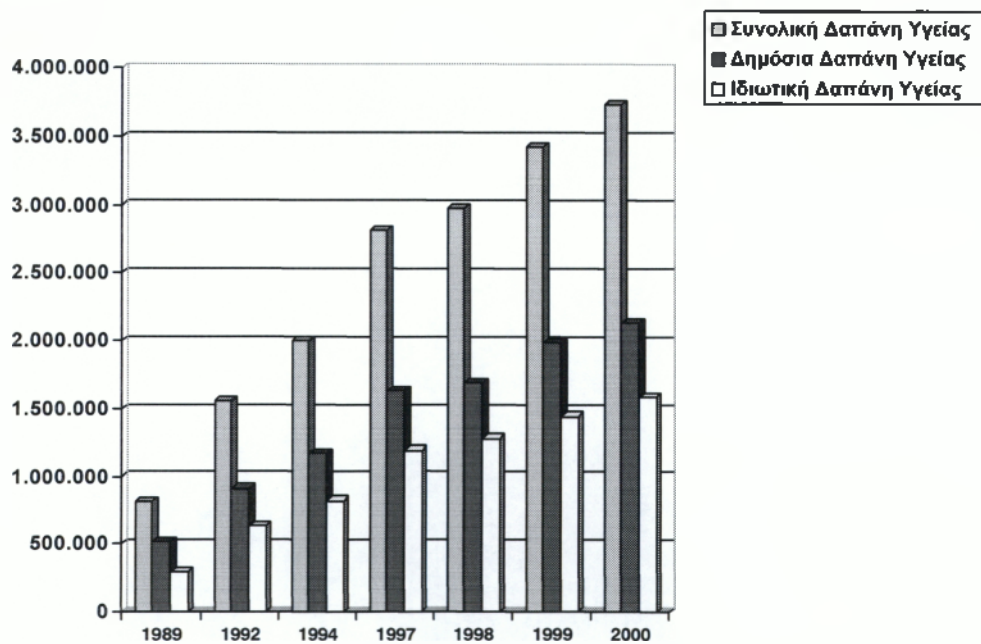
Πηγή: OECD, Health Data 2000

Οι βασικές παρατηρήσεις για τις δαπάνες υγείας στην Ελλάδα σε σχέση με τις αντίστοιχες στην Ε.Ε., επαληθεύονται και από τον παραπάνω πίνακα. Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα αυτού, κατά την περίοδο 1989-2000 το ποσοστό των δημοσίων δαπανών επί του συνόλου των δαπανών υγείας στην χώρα μειώθηκε, ενώ το ποσοστό των ιδιωτικών δαπανών αυξήθηκε, αν και εμφανίζει μια σταθερότητα την τελευταία δεκαετία. Η διαχρονική εξέλιξη των δαπανών στην υγεία παρουσιάζεται και στα ραβδογράμματα 3.1. και 3.2.



Ραβδόγραμμα 3.1.: Ποσοστό Δημοσίων και Ιδιωτικών Δαπανών

Πηγή: OECD, Health Data 2000



Ραβδόγραμμα 3.2.: Διαχρονική Εξέλιξη Δαπανών Υγείας στην Ελλάδα

Πηγή: OECD, Health Data 2000

3.5. ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟ

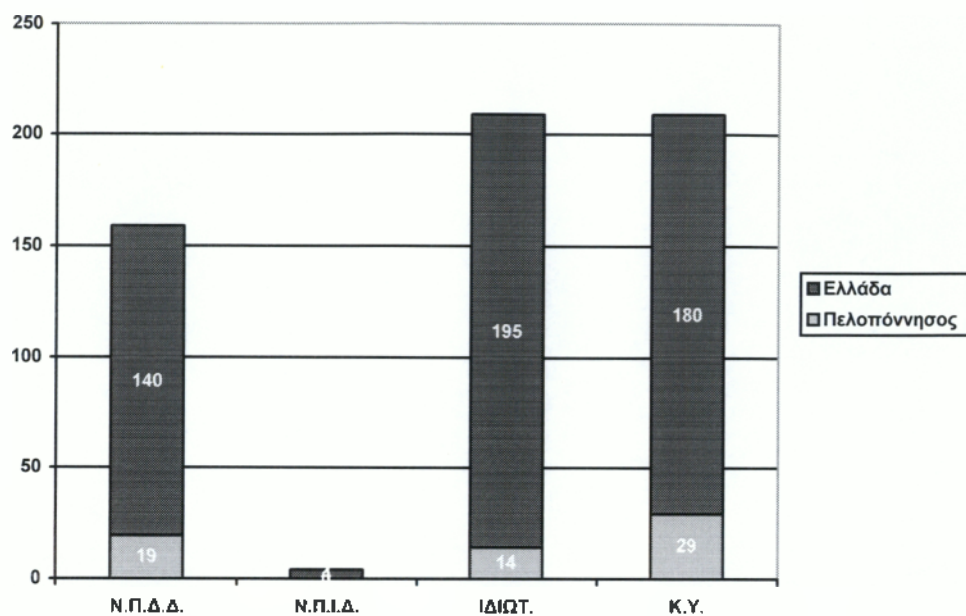
Με την καθιέρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) στις αρχές της δεκαετίας του '80, επιχειρήθηκε βαθιά τομή στον τομέα της παροχής υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα. Βασικοί άξονες αυτής της προσπάθειας ήταν η στροφή προς τη φιλοσοφία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η αποκέντρωση των υπηρεσιών Υγείας και Δημόσια Υγειονομική κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού της χώρας.

Το Ε.Σ.Υ. δημιούργησε ένα ολοκληρωμένο σύστημα σε επίπεδο σχεδιασμού, θέτοντας υψηλές προδιαγραφές ποιότητας και λειτουργίας. Ωστόσο, αν και μέχρι σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικές προσπάθειες στο επίπεδο της υλοποίησης του συστήματος αυτού, υπάρχουν ακόμα κάποιες σοβαρές αδυναμίες. Αναλυτικότερα, τα ακόλουθα ισχύουν για την προσφορά των υπηρεσιών υγείας στην Πελοπόννησο.

3.5.1. Θεραπευτήρια, Κλίνες και Προγράμματα Υγείας στην Πελοπόννησο

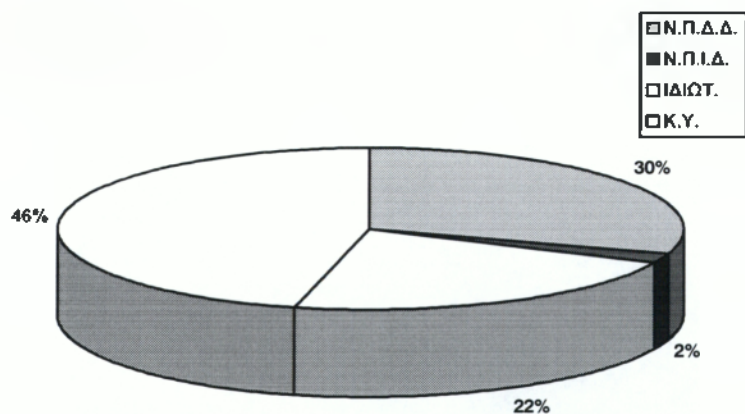
Τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας δίνουν μια αρχική εικόνα της κατάστασης που επικρατεί στη γεωγραφική περιφέρεια Πελοποννήσου, αναφορικά με την προσφορά υπηρεσιών υγείας.

Σύμφωνα, λοιπόν, με αυτά τα στοιχεία, το μεγαλύτερο ποσοστό θεραπευτηρίων κατά νομική μορφή καταλαμβάνουν τα Κέντρα Υγείας. Ο μεγαλύτερος αριθμός κλινών συναντάται στα θεραπευτήρια που είναι Ν.Π.Δ.Δ. Όσον αφορά την κατανομή των θεραπευτηρίων ανά ειδικότητα, το μεγαλύτερο ποσοστό αφορά τα λεγόμενα γενικά θεραπευτήρια. Τα στοιχεία αυτά δίνονται σχηματικά στα ραβδογράμματα, κυκλικά διαγράμματα και γραφήματα που ακολουθούν.



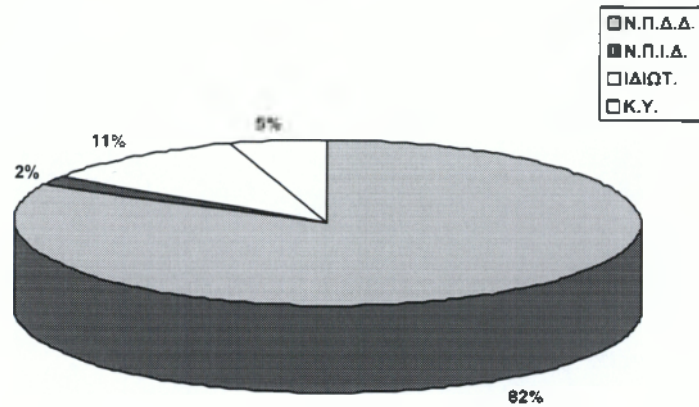
Ραβδόγραμμα 3.3.: Αριθμός Θεραπευτηρίων σε Ελλάδα και Πελοπόννησο κατά νομική μορφή

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



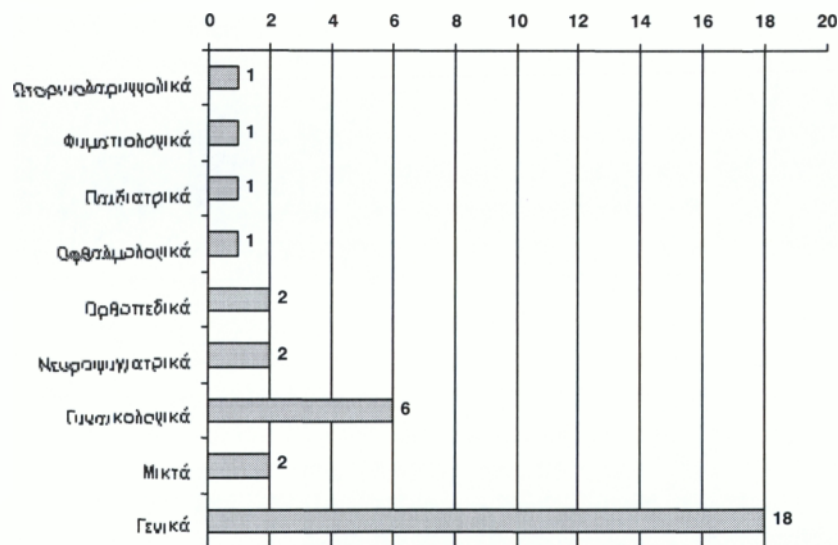
Κυκλικό διάγραμμα 3.3.: Ποσοστό θεραπευτηρίων στην Πελοπόννησο κατά νομική μορφή

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



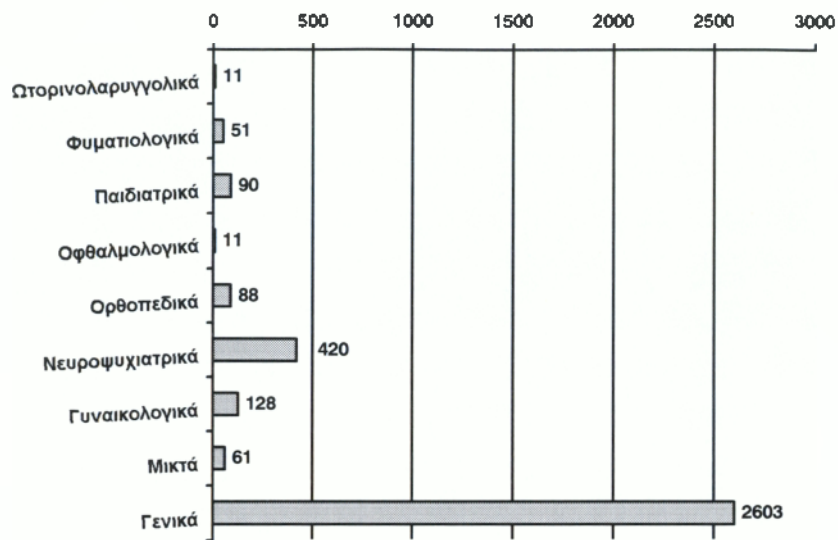
Κυκλικό διάγραμμα 3.4.: Ποσοστό κλινών στην Πελοπόννησο κατά νομική μορφή

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



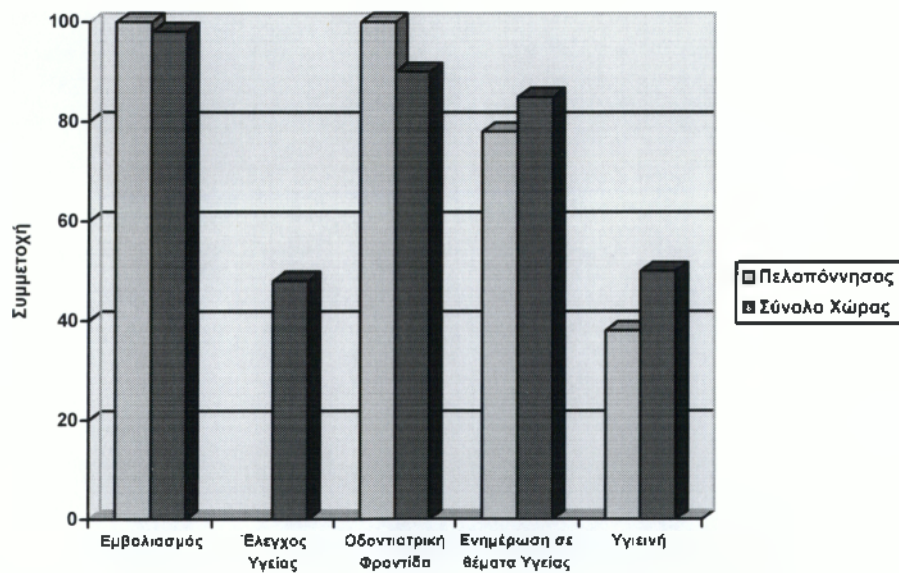
Γράφημα 3.1.: Αριθμός θεραπευτηρίων στην Πελοπόννησο ανά ειδικότητα θεραπευτηρίων

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



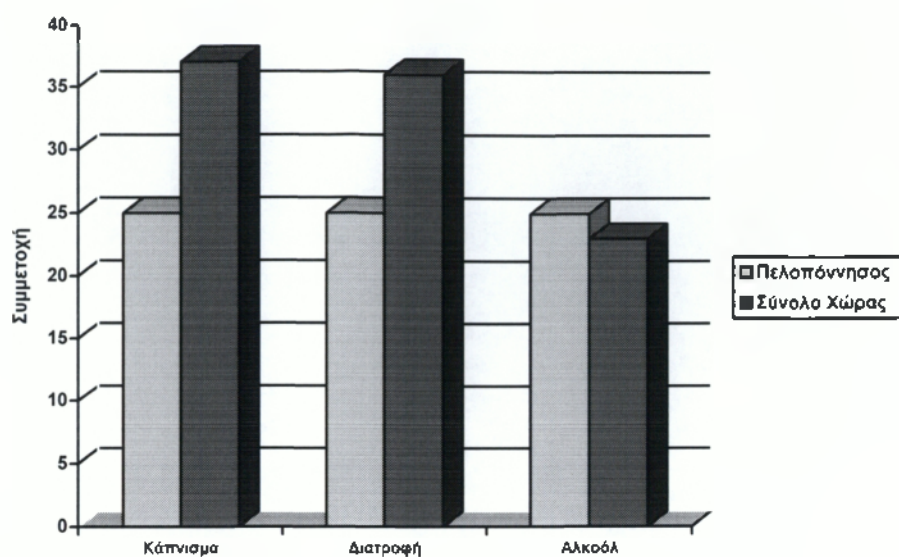
Γράφημα 3.2.: Αριθμός κλινών στην Πελοπόννησο ανά ειδικότητα θεραπευτηρίων

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, 1999



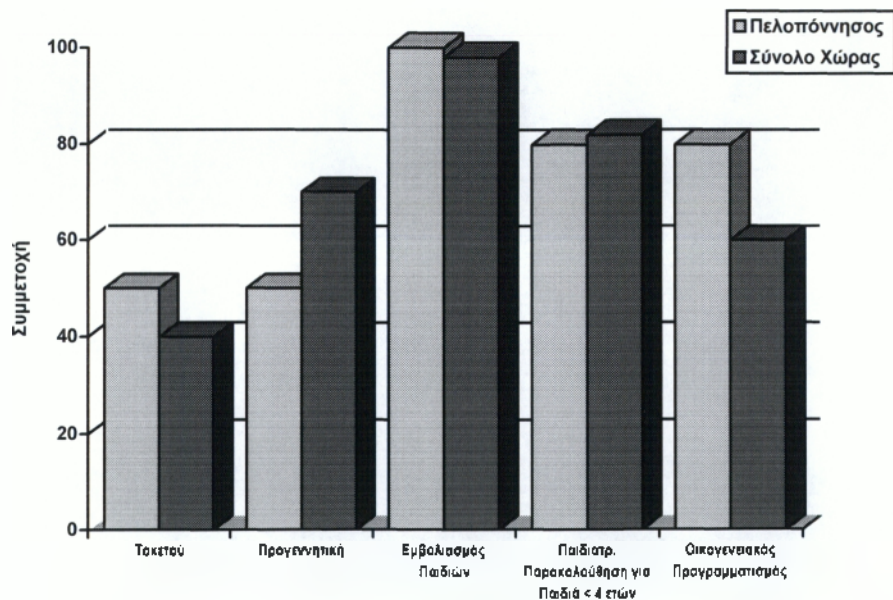
Ραβδόγραμμα 3.4.: Προγράμματα Πρόληψης

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιάτης κ.ά., 2002



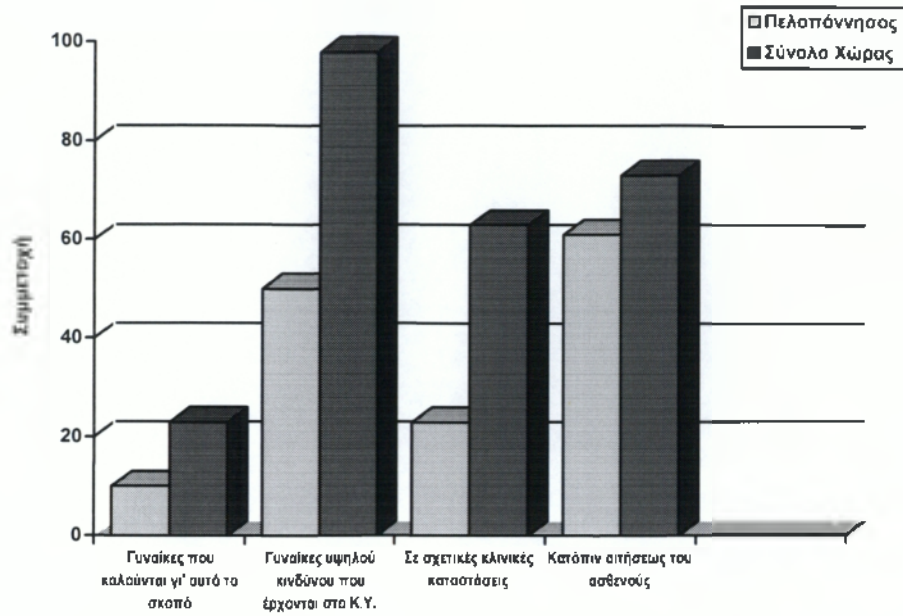
Ραβδόγραμμα 3.5.: Προγράμματα Αγωγής

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιότης κ.ά., 2002



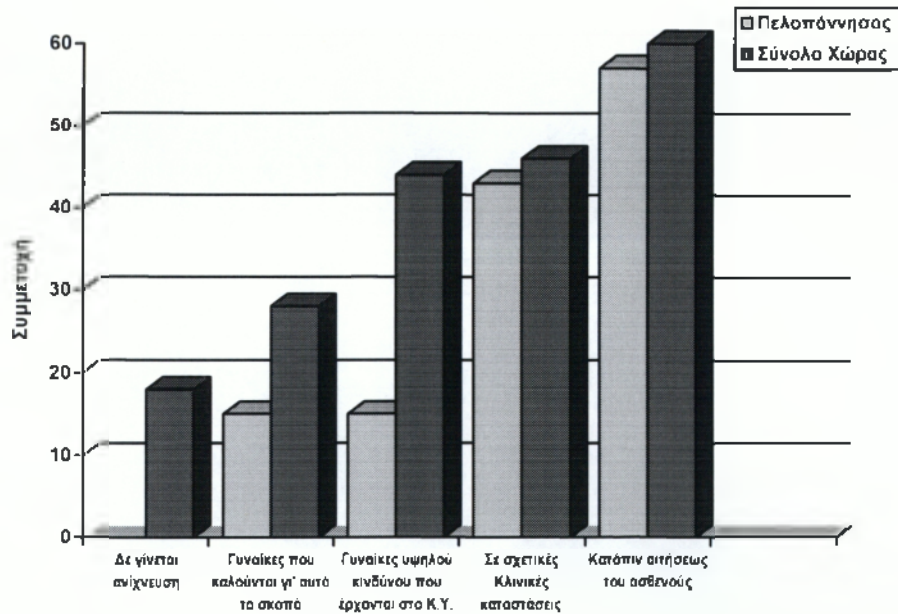
Ραβδόγραμμα 3.6.: Φροντίδα Μητέρας και Παιδιού

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιότης κ.ά., 2002



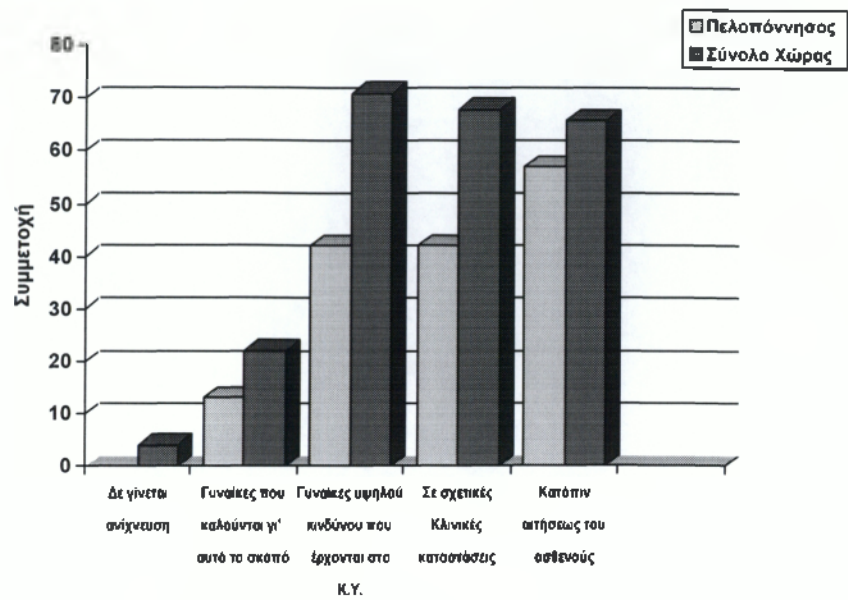
Ραβδόγραμμα 3.7.: Ανίχνευση Καρκίνου Μαστού

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιάτης κ.ά., 2002



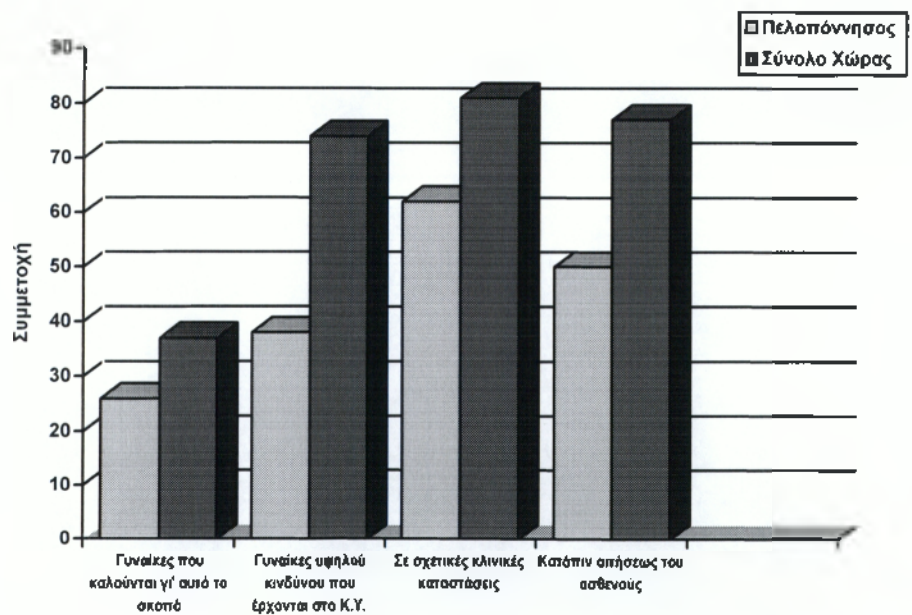
Ραβδόγραμμα 3.8.: Ανίχνευση Καρκίνου Τραχήλου Μήτρας

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιάτης κ.ά., 2002



Ραβδόγραμμα 3.9.: Μέτρηση Χοληστερίνης

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιάτης κ.ά., 2002



Ραβδόγραμμα 3.10.: Μέτρηση Χοληστερίνης

Πηγή: "Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα", Γ. Δημολιάτης κ.ά., 2002

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.10.: ΕΞΕΛΘΟΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΤΑ ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ				
ΕΛΛΑΔΑ	1.552.940	1.251.406	6.726	294.808
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	66.507	63.023	4	3.480
ΑΡΓΟΛΙΔΑ	8.332	8.332	0	0
ΑΡΚΑΔΙΑ	12.923	12.891	0	32
ΚΟΡΙΝΘΙΑ	13.172	11.828	0	1.344
ΛΑΚΩΝΙΑ	11.572	11.752	0	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑ	20.328	18.220	4	2.104

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας, Στατιστική Κοινωνικής Πρόνοιας και Υγιεινής, 1997

3.5.2. Ειδικές Μονάδες και Ιατρεία στην Πελοπόννησο

Όπως περιγράφηκε στο πρώτο κεφάλαιο, στην περιοχή ευθύνης του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου λειτουργούν συνολικά εννέα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., συμπεριλαμβανομένου και του Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας, εκ των οποίων τα επτά είναι νομαρχιακά, ένα είναι περιφερειακό και ένα ειδικό, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης.

Τα νοσοκομεία που υπάγονται στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου χαρακτηρίζονται από άποψη αριθμού κλινών κυρίως μεσαίας δυναμικότητας νοσοκομεία. Υπάρχουν τρία νοσοκομεία μεσαίας δυναμικότητας (αριθμός κλινών από 250-400), συμπεριλαμβανομένου και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης, τρία νοσοκομεία μικρομεσαίας δυναμικότητας (αριθμός κλινών από 100 – 250) και τρία νοσοκομεία μικρής δυναμικότητας (αριθμός κλινών – 100).

Όσον αφορά τις ειδικές μονάδες, τα νοσοκομεία αυτά διαθέτουν πέντε μονάδες εμφραγμάτων (μία σε κάθε νομό) έξι μονάδες τεχνητού νεφρού, δύο μονάδες εντατικής θεραπείας και μία μονάδα μεσογειακής αναιμίας.

Αναφορικά με τα ιατρεία, όλα τα νοσοκομεία διαθέτουν παθολογικό, γυναικολογικό, χειρουργικό, αναισθησιολογικό, ορθοπαιδικό, καρδιολογικό και

παιδιατρικό ιατρείο και τα περισσότερα διαθέτουν ουρολογικό, οφθαλμολογικό, ΩΡΛ και οδοντιατρικό ιατρείο. Το περιφερειακό νοσοκομείο της Τρίπολης είναι το μόνο νοσοκομείο που διαθέτει παιδοχειρουργικό, νευροχειρουργικό και ογκολογικό / χημειοθεραπευτικό ιατρείο και το Γ.Ν. Κορίνθου διαθέτει το μοναδικό διαβητολογικό ιατρείο στην περιφέρεια της Πελοποννήσου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.11.: ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ Πε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΣΠΑΡΤΗΣ	ΜΟΛΛΩΝ	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΑΡΓΟΥΣ	ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ
ΜΟΝΑΔΕΣ								
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού								
Μονάδα Μεσαγγειακής Αναιμίας								
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας					Ενηλίκων			
Μονάδα Εμφραγμάτων								
ΙΑΤΡΕΙΑ								
Παθολογικό								
Γυναικολογικό								
Παιδοχειρουργικό								
Νευροχειρουργικό								
Χειρουργικό								
Αναισθησιολογικό								
Ορθοπαιδικό								
Νευρολογικό								
Ουρολογικό								
Καρδιολογικό								
Πνευμονολογικό								
Οφθαλμολογικό								
Νεφρολογικό								
ΟΡΛ								
Δερματολογικό								
Παιδιατρικό								
Νεογνολογικό								
Αιματολογικό								
Γαστρεντερολογικό								
Ενδοκρινολογικό								
Οδοντιατρικό								
Ψυχιατρικό								
Παιδοψυχιατρικό								
Φυσιατρείο								
Γενικής Ιατρικής								
Διαβητολογικό								
Υπέρτασης								
Ογκολογίας - Χημειοθεραπείας								

Πηγή: Χάρτης Υγείας, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, 2002

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.12: ΙΑΤΡΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΔΙΩΝΗ	ΗΡΑ ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΠΟΥΦΕΑ	ΛΗΤΩ	ΜΗΤΕΡΑ	ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΜΕΣΣΗΝΙΑΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
ΚΛΙΝΕΣ	18	20	10	22	15	11	30
ΙΑΤΡΕΙΑ							
Γυναικολογικό/ Μαιευτικό							
Χειρουργικό / Μαιευτικό							
Χειρουργικό/ Ορθοπαιδικό							
Οφθαλμολογικό							
ΩΡΛ							

Πηγή: Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Τμήμα Ιδιωτικών Κλινικών, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Στην περιοχή ευθύνης του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου ο ιδιωτικός τομέας των υπηρεσιών υγείας δεν είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένος. Υπάρχουν δύο κλινικές γυναικολογικές στο Ν. Κορινθίας και πέντε στο Νομό Μεσσηνίας, εκ των οποίων οι δύο είναι γυναικολογικές και από μία ΩΡΛ, οφθαλμολογική και ορθοπαιδική / χειρουργική. Οι κλινικές αυτές είναι μικρής δυναμικότητας και ο αριθμός των κλινών κυμαίνεται από 10-30 κλίνες.

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι λειτουργούν και ιδιωτικά ιατρεία και διαγνωστικά – μικροβιολογικά εργαστήρια σε όλες τις μεγάλες πόλεις. Κρίνοντας από τις ειδικότητες, εκτιμάται ότι η δράση των ιδιωτών ιατρών είναι συμπληρωματική αυτής των Νοσοκομείων.

3.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου συγκαταλέγεται στις φτωχότερες περιοχές της Ευρώπης, με το Α.Ε.Π. της να φτάνει μόλις το 55% του μέσου ευρωπαϊκού και το 91% του μέσου όρου της Ελλάδας. Με κατά κεφαλήν Α.Ε.Π. της τάξης των 3,7 εκατ. δρχ. για το 2001, η περιφέρεια της Πελοποννήσου κατατάσσεται στην 7^η θέση στην κατάταξη με τις 13

περιφέρειες της χώρας.

Η διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου παράγει μόλις το 5,3% του Α.Ε.Π. της χώρας, ενώ στους κατοίκους αναλογεί εισόδημα που αποτελεί το 61% του μέσου όρου Ελλάδας. Με άλλα λόγια, η συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα κατατάσσεται ανάμεσα στις ασθενέστερες οικονομικά ομάδες της Ελληνικής επικράτειας.

Η διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου είναι κατά βάση αγροτική περιοχή και παράγει το 10,8% της αγροτικής παραγωγής της χώρας.

Η ανεργία στην περιοχή της περιφέρειας κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα σε σχέση με την υπόλοιπη Ελλάδα, φθάνοντας στο 8,6% το 2001, με 10,5% για το σύνολο της χώρας.

Η Κορινθία είναι ο πλουσιότερος νομός της διοικητικής περιφέρειας. Έχει το υψηλότερο κατά κεφαλήν Α.Ε.Π. (5,03 εκατ. δρχ.), το οποίο είναι μάλιστα υψηλότερο και από το αντίστοιχο του μέσου όρου της χώρας (4,05 εκ. δρχ.) Η Αρκαδία εμφανίζει Α.Ε.Π. που κυμαίνεται ελαφρώς υψηλότερα από τον μέσο όρο της χώρας (4,18 εκ. δρχ.) και η Αργολίδα Α.Ε.Π. ελαφρώς χαμηλότερο από το μέσο όρο (3,58 εκ. δρχ.). Αντιθέτως, η Λακωνία και η Μεσσηνία έχουν πολύ χαμηλό Α.Ε.Π., τόσο σε σχέση με το μέσο όρο της χώρας, όσο και το μέσο όρο της Πελοποννήσου (2,92 και 2,77 εκ. δρχ. αντίστοιχα).

Το Α.Ε.Π. είναι υψηλό στα βορειότερα τμήματα της Περιφέρειας (Κορινθία) και στα κεντρικά τμήματα (Αρκαδία, Λακωνία), καθώς κυμαίνεται σε επίπεδα που προσεγγίζουν το μέσο όρο της χώρας. Είναι, όμως, χαμηλότερο στα Νότια τμήματα (Λακωνία, Μεσσηνία).

Οι ιατροί της γεωγραφικής περιφέρειας Πελοποννήσου αποτελούν το 7% του συνόλου των ιατρών της Ελλάδας. Το ποσοστό αυτό είναι σχετικά χαμηλό, αφού το ποσοστό του πληθυσμού της Πελοποννήσου στο σύνολο της χώρας κυμαίνεται στο 10,5%.

Οι οδοντίατροι της γεωγραφικής περιφέρειας Πελοποννήσου αποτελούν

το 6% του συνόλου των οδοντιάτρων της Ελλάδας. Το ποσοστό αυτό είναι επίσης χαμηλό, αφού το ποσοστό του πληθυσμού της Πελοποννήσου στο σύνολο της χώρας κυμαίνεται στο 10,5%.

Η συνολική δαπάνη υγείας της Εθνικής Οικονομίας εμφανίζει αυξητική τάση και ανέρχεται στο 8,4% του Α.Ε.Π. για το 2001, που είναι από τις υψηλότερες στην Ε.Ε. Με δεδομένη την αύξηση του Α.Ε.Π. για το σύνολο της χώρας, αναμένεται περαιτέρω αύξηση των συνολικών δαπανών Υγείας τα επόμενα χρόνια και στην Πελοπόννησο.

Τα θεραπευτήρια - Ν.Π.Δ.Δ. αποτελούν πλειοψηφία (19), έναντι των ιδιωτικών θεραπευτηρίων (14), σε σύνολο 34 θεραπευτηρίων σε ολόκληρη τη γεωγραφική περιφέρεια, ενώ τα θεραπευτήρια – Ν.Π.Ι.Δ. αποτελούν αμελητέα ποσότητα (μόλις 1).

Η συντριπτική πλειοψηφία των κλινών της γεωγραφικής περιφέρειας της Πελοποννήσου προέρχεται από θεραπευτήρια – Ν.Π.Δ.Δ. (2.988 κλίνες, 82% του συνόλου), και μόλις 11% (415 κλίνες) από ιδιωτικά θεραπευτήρια. Το ποσοστό των κλινών των Κ.Υ. ανέρχεται στο 5% του συνόλου, κυρίως λόγω του ότι τα Κέντρα υγείας αποτελούν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και συνεπώς δεν δικαιολογούν την παρατεταμένη παραμονή ασθενών σε αυτά.

Η συντριπτική πλειοψηφία των θεραπευτηρίων της γεωγραφικής περιφέρειας είναι "γενικά" (18 σε σύνολο 34), ενώ υπάρχουν και 6 γυναικολογικά. Υπάρχουν επίσης δύο "μικτά", νευροψυχιατρικά και ορθοπαιδικά και από ένα ΩΡΛ, φυματιολογικό, παιδιατρικό και οφθαλμολογικό θεραπευτήριο.

Το 1997 ο μεγαλύτερος αριθμός ασθενών εξήλθε από θεραπευτήρια του Νομού Μεσσηνίας (20.328), που δικαιολογείται από το ότι το 27% του πληθυσμού της διοικητικής περιφέρειας είναι εγκατεστημένο εκεί. Αντίθετα, ο μικρότερος αριθμός εξελθόντων ασθενών παρατηρήθηκε στην Αργολίδα (8.332), η οποία παρουσιάζει από τις μικρότερες συγκεντρώσεις πληθυσμού μαζί με την Αρκαδία και Λακωνία (17%).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΥ Π.ε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

4.1. ΓΕΝΙΚΑ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα στοιχεία των υποδομών, τόσο σε κτίρια και λοιπά περιουσιακά στοιχεία, όσο και σε πληροφοριακά συστήματα για το σύνολο των μονάδων του Π.ε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

Αναλύεται, επίσης, το απασχολούμενο προσωπικό κατά κλάδο / τμήμα (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, οικονομικό, τεχνικό), καθώς επίσης και το επίπεδο εκπαίδευσης (Π.Ε., Τ.Ε., Δ.Ε., Υ.Ε.).

4.2. ΚΤΙΡΙΑΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ

Μέσα στο 2002 ολοκληρώθηκε η επέκταση του Γ.Ν. Άργους κατά 3.500 τ.μ. περίπου και η πτέρυγα ΠΥΡΛΗ 911 τ.μ. Για το κτίριο αυτό έχει προβλεφθεί όλη η ηλεκτρομηχανολογική υποδομή και έχει κατατεθεί για έγκριση στη δ/ση τεχνικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας η οριστική μελέτη του νέου κτιρίου Διοίκησης του Νοσοκομείου. Παρ' όλα αυτά, την προσπάθεια επέκτασης των κτιριακών υποδομών τη διέκοψαν ανακαλύψεις των αρχαιολόγων, που έγιναν κατά τη διάρκεια της θεμελίωσης.

Το κτίριο του Γ.Ν. Καλαμάτας είναι ολοκαίνουριο και χτισμένο σε πέντε επίπεδα (21.000 τ.μ.), τα οποία προσφέρουν ποιότητα στέγασης.

Το Γ.Ν. Κορίνθου έχει στην κυριότητά του οικόπεδο έκτασης 12.000 τ.μ. με παλαιό κτίριο έκτασης 5.046,35 τ.μ. Το νέο κτίριο χρηματοδοτείται από

ευρωπαϊκές πηγές και δεν είναι ανοικτό, λόγω έλλειψης νερού, ενέργειας και δύσκολης πρόσβασης σ' αυτό. Όσον αφορά στην πρόσβαση στο νέο κτίριο, είναι σε εξέλιξη η απαλλοτρίωση των κατοικουμένων μονοκατοικιών των οποίων η κατεδάφιση θα επιτρέψει την κατασκευή οδού πρόσβασης. Σχετικά με την αναζήτηση νερού και ενέργειας οι λύσεις φαίνονται αβέβαιες.

Όλα τα τμήματα στο Γ.Ν. Ναυπλίου βρίσκονται σ' ένα και μοναδικό κτίριο σε σχήμα U. Η άνεση είναι μέτρια. Μετά από πολλές αμφιταλαντεύσεις για την καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος κατασκευάστηκε μια μονάδα εντατικής θεραπείας, η οποία δεν έχει ανοίξει ακόμα.

Το Γ.Ν. Σπάρτης έχει εγκατασταθεί σε οικόπεδο εμβαδού 65.000 τ.μ. περίπου, το οποίο παραχωρήθηκε μετά από δωρεά της Αικατερίνης Γρηγορίου το 1939. Επιπλέον, στην κυριότητα του Νοσοκομείου ανήκει κατάστημα συνολικής έκτασης 16 τ.μ. και οικόπεδο συνολικού εμβαδού 409 τ.μ.

Όσον αφορά το κτίριο στο οποίο είναι εγκατεστημένο το Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας, κρίνεται ανεπαρκές και υποστηρίζει τις τρέχουσες δραστηριότητες του Ιδρύματος. Αξίζει να σημειωθεί ότι η τραπεζαρία ιατρών, τα αποδυτήρια ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, οι αποθήκες αναλωσίμων και το αρχείο ιατρικών φακέλων στεγάζονται σε πρόχειρα καταλύματα.

Το Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων εγκαταστάθηκε το 1967 σε οικόπεδο συνολικού εμβαδού 2.704 τ.μ. Το κτίριο του Νοσοκομείου δεν μπορεί πλέον να επεκταθεί, διότι έχει καλυφθεί τόσο ο συντελεστής δόμησης όσο και ο συντελεστής κάλυψης. Παρ' όλα αυτά υπάρχει ανάγκη για επέκταση του Νοσοκομείου.

Το Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης είναι χωροθετημένο σε ένα ευχάριστο πάρκο λίγο έξω από το κέντρο της πόλης. Περιλαμβάνει ουσιαστικά δύο κτίρια αφιερωμένα στην περίθαλψη, ένα νεότερο και ένα παλαιότερο, καθώς και ένα τρίτο κτίριο το οποίο είναι προορισμένο εν μέρει για διοικητικές λειτουργίες και την έδρα της περιφέρειας. Στο παλαιότερο

κτίριο, μεταξύ άλλων, συνλειτουργεί και το στρατιωτικό νοσοκομείο της πόλης, οξύνοντας τα προβλήματα χώρων και λειτουργικότητας.

Τέλος, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης έχει στην κατοχή του κτιριακές εγκαταστάσεις συνολικού εμβαδού 14.107,11 τ.μ.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται αναλυτικά τα περιουσιακά στοιχεία σε ό,τι αφορά σε κτίρια, οικόπεδα, διαμερίσματα, αγροτεμάχια, καταστήματα και λοιπά περιουσιακά στοιχεία των νοσοκομειακών μονάδων του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1.: ΚΤΙΡΙΑ						
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΧΡΗΣΗ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ (τ.μ.)	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΑΡΓΟΣ	ΚΤΙΡΙΟ		317,14	185.000 €		Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
ΑΝΤΙΚΑΛΑΜΟΣ	ΚΤΙΡΙΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ	25.000		ΝΕΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΚΑΛΑΜΑΤΑ	3 ΚΤΙΡΙΑ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ	7.200		ΠΑΛΑΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΜΕΣΣΗΝΗ	ΚΤΙΡΙΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ			ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΜΕΛΙΓΑΛΑΣ	ΚΤΙΡΙΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ			ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΠΥΛΟΣ	ΚΤΙΡΙΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ			ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΠΥΛΟΣ	ΚΤΙΡΙΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ			ΑΓ. ΝΟΣ. ΜΟΝΑΔΑ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΒΥΤΙΝΑ	ΚΤΙΡΙΟ	ΑΚΑΤΟΙΚΗΤΟ			ΠΑΛΑΙΟ ΣΑΝΑΤΟΡΙΟ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΚΑΛΑΜΑΤΑ	ΚΤΙΡΙΟ	Κ.Ψ.Υ.	678		ΚΤΙΡΙΟ ΛΑΛΕΑ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
	ΚΤΙΡΙΟ		5.046,35			Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
	ΝΕΟ ΚΤΙΡΙΟ		15.355,99	2.900.000.000 δρχ.		Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
Α.Ι. ΕΡΜΙΟΝΗΣ	ΚΤΙΡΙΟ		110	25.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Α.Ι. ΝΕΑΣ ΚΙΟΥ	ΚΤΙΡΙΟ		105	25.000.00		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Α.Ι. ΔΙΔΥΜΩΝ	ΚΤΙΡΙΟ		77	10.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Α.Ι. ΕΠΙΔΑΥΡΟΥ	ΚΤΙΡΙΟ		106	25.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Α.Ι. ΠΑΝΑΡΗΤΙΟΥ	ΚΤΙΡΙΟ		50	15.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Α.Ι. ΑΡΑΧΝΑΙΟΥ	ΚΤΙΡΙΟ		45	5.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	ΚΤΙΡΙΟ		6.630,77		ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΚΤΙΡΙΟ (1952)	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ
Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	ΚΤΙΡΙΟ		6.575		ΝΕΟ ΚΤΙΡΙΟ (2000)	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΧΡΗΣΗ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ (τ.μ.)	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
	ΟΙΚΟΔΟΜΗΜΑ ΠΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ 9 ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΑ		384	88.202.045		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	ΟΙΚΟΔΟΜΗΜΑ ΠΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ 7 ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ		344	87.136.401		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	ΟΙΚΟΔΟΜΗΜΑ ΠΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ 5 ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΑ		327	62.604.690		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	ΚΤΙΡΙΟ		3.755		Τριώροφο	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ
ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΛΑΜΠΡΑΚΗ 102	ΤΡΙΩΡΟΦΟΣ ΔΙΑΤΗΡΗΤΕΑ ΟΙΚΟΔΟΜΗ		240			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΓ. ΚΩΝ/ΝΟΥ & ΠΑΠΑΡΗΓΟΠΟΥΛΟΥ	ΟΙΚΙΑ ΔΙΩΡΟΦΟΣ ΜΕ ΥΠΟΓΕΙΟ		300			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΡΙΠΟΛΗ	ΙΕΡΟΣ ΝΑΟΣ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ»		ΝΑΟΣ: 70 ΟΙΚΙΑ: 50 ΟΙΚΟΠΕΔΟ: 400			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑΣ 8 ΤΡΙΠΟΛΗ	ΜΟΥΣΕΙΟ		ΜΟΥΣΕΙΟ: 1100 ΠΕΡΙΒΟΛΟΣ- ΜΟΥΣΕΙΟ-ΦΥ- ΛΑΚΙΟ: 1850			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΜΑΚΡΗ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	ΚΤΙΡΙΟ Ψ.Ν.Τ.		5.600			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΣΥΝ/ΣΜΟΣ ΦΙΛΙΚΩΝ- ΤΡΙΠΟΛΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ		748			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΜΑΚΡΗ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	Μ.Β.Ν.		803			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΜΑΚΡΗ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	Μ.Π.Κ.		150			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΜΑΚΡΗ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	ΚΕΚΜΑ		3.260			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΜΑΚΡΗ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗ		904			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ

Πηγή: Επιχειρησιακά Σχέδια Νοσοκομείων Πε Σ Υ Π.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2: ΟΙΚΟΠΕΔΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΧΡΗΣΗ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ (τ.μ.)	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		2.887	380.000-450.000 €	ΝΕΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
ΑΝΤΙΚΑΛΑΜΟΣ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ	48.000		ΝΕΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΚΑΛΑΜΑΤΑ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ	ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ	21.000		ΠΑΛΑΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΒΥΤΙΝΑ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		12.000		ΠΑΛΑΙΟ ΣΑΝΑΤΟΡΙΟ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		12.000			Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		4.269	2.000.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Κ.Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		900	400.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Κ.Υ. ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		1.180	450.000.000		Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		65.000		ΔΩΡΕΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ (1939)	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ
	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		409			Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ
ΣΤΗΝ ΟΔΟ Α. ΚΑΛΑΝΤΖΑΚΟΥ ΚΑΙ ΚΟΚΕΒΗ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		1.602	64.677.533		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		2.000	3.960.000		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		11 ΣΤΡΕΜΜΑΤΑ	2.817,09	ΑΠΟ ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ Γ. ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ	Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	2 ΟΙΚΟΠΕΔΑ					Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
ΚΑΤΣΙΜΠΑΛΗ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	ΕΛΑΙΟΠΕΡΙΒΟΛΟ			6.000		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		2.704			Γ.Ν. – Κ.Υ. ΜΟΛΩΝ
	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		1.400			Γ.Ν. – Κ.Υ. ΜΟΛΩΝ
ΛΕΠΤΙΝΙΟ-ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ	ΟΙΚΟΠΕΔΟ		200			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3.: ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΧΡΗΣΗ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ (τ.μ.)	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΑΡΓΟΣ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		39	30.000 €		Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
ΑΙΘΑΙΑ	ΟΙΚΙΑ	ΑΚΑΤΟΙΚΗΤΗ			ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ ΤΣΙΛΚΟΥ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ 15	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		123			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		102			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΑΠΟΘΗΚΗ ΥΠΟΓΕΙΟΥ		21			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΑΠΟΘΗΚΗ ΥΠΟΓΕΙΟΥ		16,6			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		102			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		102			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		52			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		102			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΕΝΕΔΟΥ 5	ΑΠΟΘΗΚΗ ΥΠΟΓΕΙΟΥ		12,1			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΥΠΟΓΕΙΟ		70	13.305.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΙΣΟΓΕΙΟ		90	42.768.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΗΜΙΩΡΟΦΟΣ		36,4	12.972.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		110	39.000.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		110	37.752.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		110	37.752.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		96	32.947.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		67	23.878.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΦΟΚΙΩΝΟΣ 3	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		55	19.602.000		Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΘΗΝΑΣ 9	ΥΠΟΓΕΙΟ		96,4			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΘΗΝΑΣ 9	ΙΣΟΓΕΙΟ		138,5			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΘΗΝΑΣ 9	ΠΑΤΑΡΙ		52,31			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΘΗΝΑΣ 9	ΗΜΙΩΡΟΦΟΣ		19,05			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΘΗΝΑΣ 9	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ		127,5			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4.: ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΧΡΗΣΗ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ (τ.μ.)	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΡΓΟΥΣ	ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΟ		20.304	30.000 €		Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
ΑΙΘΑΙΑ	ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΟ				ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ ΤΣΙΛΙΚΟΥ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
	ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΟ					Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
ΒΡΥΣΗ-ΛΕΠΤΙΝΙΟ-ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ	ΠΟΤΙΣΤΙΚΟΣ ΚΗΠΟΣ		150			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΛΩΝΙ	ΑΓΡΟΣ		2.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΣΚΑΜΑΔΑ	ΑΓΡΟΣ		2.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΕΠΤΙΝΙΟ	ΑΓΡΟΣ		2.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΔΕΝΔΡΑ ΛΕΠΤΙΝΙΟ	ΑΓΡΟΣ		6.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΣΠΗΛΙΑ ΛΕΠΤΙΝΙΟ	ΑΓΡΟΣ		5.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΘΑΝΑ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	ΑΓΡΟΚΤΗΜΑ		15.902			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΣΚΑΜΑΔΑ-ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ	ΞΗΡΙΚΟΣ ΑΓΡΟΣ		6.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΤΣΑΡΠΑΝΙΑ-ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ	ΞΗΡΙΚΟΣ ΑΓΡΟΣ		120			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΜΕΓΑΛΟ ΚΟΤΡΩΝΙ	ΞΗΡΙΚΟΣ ΑΓΡΟΣ		2.500			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ
ΛΕΠΤΙΝΙΟ – ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ	ΑΜΠΕΛΙ		1.000			Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.5.: ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΧΡΗΣΗ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ (τ.μ.)	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
	ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ		16			Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ
25 ^{ος} ΜΑΡΤΙΟΥ, ΔΗ-ΜΑΡΧΕΙΟΥ ΚΑΙ ΧΡΙ-ΣΤΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ	22 ΚΑΤΑΣΤΗ-ΜΑΤΑ				ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ Γ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ	Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
ΘΕΣΗ ΒΑΡΚΑΡΙΟ	ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ		117	16.150.350		Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
	ΥΠΟΓΕΙΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ		175			Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.6.: ΛΟΙΠΑ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ				
ΕΙΔΟΣ	ΧΡΗΣΗ	ΑΞΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΜΕΤΟΧΕΣ ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑΤΟΣ ΞΥΝΗ			300.000.000 ΔΡΧ.	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
ΔΩΡΕΕΣ – ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑΤΑ				Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ

4.3. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

Υφιστάμενη Κατάσταση πληροφοριακών Υποδομών

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται συνοπτικά τόσο ο υφιστάμενος εξοπλισμός πληροφορικής, όσο και οι διαφορετικές εφαρμογές που υποστηρίζονται από αυτόν και λειτουργούν σε μικρό ή μεγάλο βαθμό στις μονάδες υγείας του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

Συγκεντρωτικά, τα στοιχεία πληροφορικής διείσδυσης έχουν ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.7.: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΔΙΕΙΣΔΥΣΗΣ – ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	
Εξοπλισμός	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Συνολικά 20 servers και 164 προσωπικοί υπολογιστές
Εφαρμογές	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Διοικητικές, Εργαστηριακές και Ιατρικές Εφαρμογές ▪ Διοικητικές Εφαρμογές <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Γραφείο Προμηθειών <input type="checkbox"/> Φαρμακείο <input type="checkbox"/> Λογιστήριο <input type="checkbox"/> Τεχνικές Υπηρεσίες <input type="checkbox"/> Εξωτερικά Ιατρεία <input type="checkbox"/> Γραφείο Κίνησης <input type="checkbox"/> Τ.Ε.Π. <input type="checkbox"/> Γραφείο Υλικού <input type="checkbox"/> Υγειονομικά Υλικά <input type="checkbox"/> Γραφείο Νοσηλίων <input type="checkbox"/> Τμήμα Προσωπικού

Πηγή: Ε.Σ. Γ.Ν. Κυπαρισσίας, 2002

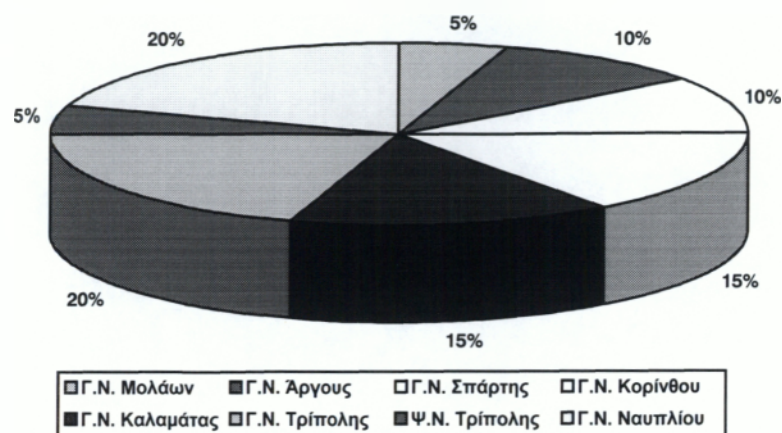
Το μεγαλύτερο μέρος των εφαρμογών στα Νοσοκομεία του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου είναι διοικητικές εφαρμογές, ακολουθούν οι εργαστηριακές και σε πολύ μικρότερο βαθμό, οι ιατρικές.

Η ανομοιογένεια στην ανάπτυξη των εφαρμογών οφείλεται στο γεγονός ότι ουδέποτε υπήρξε κεντρικός σχεδιασμός για την πληροφοριακή ανάπτυξη του συνόλου των νοσοκομείων της χώρας. Στο Α΄ και Β΄ Κ.Π.Σ. υπήρχε σχεδιασμός για μέρος μόνο των νοσοκομείων (10 στο Α΄ και 25 στο Β΄). Έτσι η πληροφοριακή ανάπτυξη των νοσοκομείων αφέθηκε να πραγματοποιηθεί από το υπάρχον δυναμικό, το οποίο τεκμηριωμένα είναι ελάχιστο. Στον ακόλουθο πίνακα, φαίνονται οι κεντρικοί υπολογιστές, οι προσωπικοί Η/Υ, καθώς και οι θέσεις πληροφορικής (Π.Ε., Τ.Ε. και Δ.Ε.) ανά νοσοκομείο της Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.8.: Η ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ						
Νομός	Νοσοκομείο	Κεντρική Υπολογιστές	Προσωπικοί Η/Υ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.
Λακωνίας	Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων	1	8			
Αργολίδας	Γ.Ν. Άργους	2	19			1
Λακωνίας	Γ.Ν. Σπάρτης	2	49	1		3
Κορινθίας	Γ.Ν. Κορίνθου	3	2	1		1
Μεσσηνίας	Γ.Ν. Καλαμάτας	3	15		1	1
Αρκαδίας	Γ.Ν. Τρίπολης	4	21			
Αρκαδίας	Ψ.Ν. Τρίπολης	1	10			1
Αργολίδας	Γ.Ν. Ναυπλίου	4	20			
Σύνολα		20	164	2	1	7

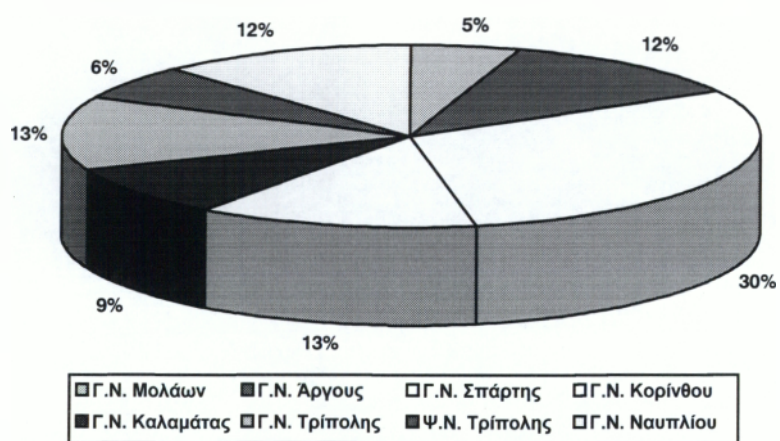
Πηγή: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών, 2002

Η ποσοστιαία κατανομή των κεντρικών και των προσωπικών Η/Υ ανά νοσοκομείο της διοικητικής περιφέρειας της Πελοποννήσου παρουσιάζεται στα παρακάτω κυκλικά διαγράμματα.



Κυκλικό διάγραμμα 4.1.: Κεντρικοί Υπολογιστές στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου

Πηγή: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών, 2002



Κυκλικό διάγραμμα 4.2.: Προσωπικοί Υπολογιστές στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου

Πηγή: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών, 2002

Στους ακόλουθους πίνακες αποτυπώνεται η υφιστάμενη δικτυακή υποδομή των φορέων του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου, καθώς και οι διοικητικές εφαρμογές των νοσοκομείων που βρίσκονται σε κατάσταση παραγωγικής

Λειτουργίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.9.: ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΔΙΚΤΥΑΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ Πε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ											
ΦΟΡΕΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΔΙΟΙΚ.	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΙΖΩΝ ΔΙΟΙΚ.	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΛΙΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΙΖΩΝ ΚΛΙΝΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΕΡΓΑΣΤ.	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΙΖΩΝ ΕΡΓΑΣΤ.	ΥΠΑΡΞΗ BACKBONE	ΣΥΝΔΕΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΟ ΒΒ	ΣΥΝΔΕΣΗ ΚΛΙΝΩΝ ΣΤΟ ΒΒ	ΣΥΝΔΕΣΗ ΕΡΓΑΣΤ. ΣΤΟ ΒΒ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡ. E-mail
Γ.Ν. Μολάων	40	4					ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	1
Γ.Ν. Κυπαρισσίας							ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	0
Γ.Ν. Ναυπλίου							ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	3
Γ.Ν. Άργους							ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	1
Γ.Ν. Σπάρτης	90	46	70	60			ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	1
Γ.Ν. Κορίνθου	80	90	70	98	80	30	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	20
Γ.Ν. Καλαμάτας	90	45	90	132	90	64	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	3
Γ.Ν. Τρίπολης	100	65	90	97	90	34	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
Ψ.Ν. Τρίπολης	100	30					ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	3

Πηγή: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών, 2002

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.10.: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ												
ΦΟΡΕΑΣ	ΓΡ. ΝΟΣΗΛ.	ΓΡ. ΚΙΝΗΣΗΣ	ΓΡ. ΠΡΟΜΗΘ.	ΕΞΟΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ	ΛΟΓΙΣΤΗ-ΡΙΟ	ΜΙΣΘΟ-ΔΟΣΙΑ	Τ.Ε.Π.	ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΥΛΙΚΑ	ΦΑΡΜΑΚΑ	ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΛΙΚΟΥ
Γ.Ν. Μολάων			ΝΑΙ		ΝΑΙ				ΝΑΙ			
Γ.Ν. Κυπαρισσίας												
Γ.Ν. Ναυπλίου	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ		ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Γ.Ν. Άργους	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ			ΝΑΙ			
Γ.Ν. Σπάρτης	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Γ.Ν. Κορίνθου		ΝΑΙ			ΝΑΙ	ΝΑΙ			ΝΑΙ			ΝΑΙ
Γ.Ν. Καλαμάτας					ΝΑΙ					ΝΑΙ		ΝΑΙ
Γ.Ν. Τρίπολης			ΝΑΙ		ΝΑΙ				ΝΑΙ			
Ψ.Ν. Τρίπολης	ΝΑΙ	ΝΑΙ			ΝΑΙ	ΝΑΙ				ΝΑΙ		ΝΑΙ

Πηγή: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών, 2002

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.11.: ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ - ΣΥΝΟΛΟ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, 2000

	Hardware		Software		Δικτυακή Υποδομή				
	Κεντρικοί Servers μετά το 1997	PCs	Διαχειριστ. Εφαρμογές	Εργαστηρ. Εφαρμογές	Ύπαρξη Backbone	Σύνδεση Διοικ. στο Backbone	Σύνδεση Κλινικών στο Backbone	Σύνδεση Εργαστ. στο Backbone	Web Site
Ελλάδα	206	483							
Πελοπόννησος	15	126							
% Ποσοστό	7.28	26.09							
Ψυχιατρικό Τρίπολης	1	10	55%	0%	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
Γ.Ν. Μολάων	1	7	27%	0%	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Γ.Ν. Κυπαρισσίας	0	0	0%	0%	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
Γ.Ν. Άργους	2	19	64%	0%	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Γ.Ν. Σπάρτης	1	29	100%	0%	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Γ.Ν. Κορίνθου	3	22	45%	0%	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Γ.Ν. Τρίπολης	4	24	82%	0%	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Γ.Ν. Καλαμάτας	3	15	18%	0%	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ

Πηγή: Υπουργείο Υγείας, 2001

4.4. ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

Σύμφωνα με τα πλέον πρόσφατα στοιχεία στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου υπάρχουν τρεις (3) αξονικοί τομογράφοι στο Π.Ν. Τριπόλεως, Γ.Ν. Κορίνθου και Γ.Ν. Καλαμάτας, ενώ ήδη έχει δρομολογηθεί η προμήθεια ενός μαγνητικού τομογράφου στο Π.Ν. Τριπόλεως.

4.5. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Πε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Το προσωπικό του Γ.Ν. Καλαμάτας, ανέρχεται στα 663 άτομα, εκ των

οποίων 176 ανήκουν στο ιατρικό προσωπικό, 315 στο νοσηλευτικό και 172 στο Διοικητικό και Τεχνικό Προσωπικό. Η στελέχωση των νέων γιατρών, που τώρα εκπαιδεύονται, φαίνεται να προκαλεί διάφορα προβλήματα.

Η ιατρική στελέχωση του Γ.Ν. Κορίνθου με 98 γιατρούς πλήρους απασχόλησης κρίνεται γενικά επαρκής. Το ίδιο ισχύει για το παραϊατρικό προσωπικό με εξαίρεση το πρόβλημα της αντικατάστασης των υπαλλήλων που απουσιάζουν.

Το προσωπικό του Γ.Ν. Ναυπλίου, ανέρχεται στα 202 άτομα, εκ των οποίων 56 ανήκουν στην Ιατρική υπηρεσία, 79 στο νοσηλευτικό και 67 στο Διοικητικό και Τεχνικό Προσωπικό.

Υπάρχει συμπληρωματικότητα με το Γ.Ν. Άργους για τις εφημερίες του καρδιολόγου και του μαιευτήρα – γυναικολόγου. Σχεδόν οι μισοί γιατροί έχουν εφημερία κάθε μέρα (μαιευτήρας – γυναικολόγος, χειρουργός, ΩΡΛ, ΟΦΛ, αναισθησιολόγος, παθολόγος, καρδιολόγος, ακτινολόγος, βιολόγος).

Στο Γ.Ν. Σπάρτης από τις 609 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες μόνο οι 381. Οι κενές θέσεις παρατηρούνται στο νοσηλευτικό και στο λοιπό προσωπικό. Υπάρχουν, επίσης, 23 κενές θέσεις στο ιατρικό προσωπικό.

Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις σε Π.Ε. με την εικόνα να είναι έντονα δυσάρεστη στο διοικητικό προσωπικό, αφού δεν έχει κανένα Π.Ε. από τους 8 οργανικούς. Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε επίπεδο εκπαίδευσης.

Η ιατρική στελέχωση του Γ.Ν. Άργους αποτελείται από 39 ιατρούς ολικής απασχόλησης και 20 ιατρούς υπό ειδίκευση. Φαίνεται, όμως, να υπάρχουν ελλείψεις στη γαστρεντερολογία.

Το Γ.Ν.-Κ.Υ. Κυπαρισσίας παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις στην κάλυψη οργανικών θέσεων προσωπικού. Συγκεκριμένα, οι υπηρετούντες στο νοσοκομείο αποτελούν το 58% των οργανικών θέσεων.

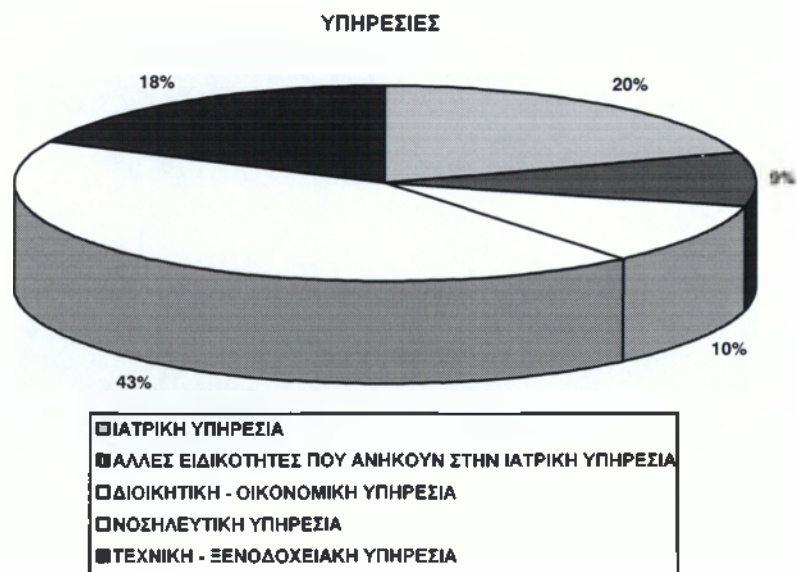
Στο Γ.Ν.-Κ.Υ. Μολάων παρατηρήθηκε έλλειψη στο σύνολο του προσωπικού σε σύγκριση με τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις. Από τις 178 συνολικά οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες μόνο οι 109. Υπάρχουν 29 κενές θέσεις στο νοσηλευτικό προσωπικό και 14 κενές θέσεις στο ιατρικό προσωπικό.

Παρατηρείται, επίσης, σημαντική έλλειψη σε ανθρώπινο δυναμικό με Π.Ε. (πλην του ιατρικού προσωπικού), αφού τελικά μόνο δύο άτομα από τα 107 συνολικά είναι Π.Ε. Η πλειοψηφία του προσωπικού που εργάζεται σήμερα είναι Δ.Ε.

Στο Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» παρατηρείται ανεπάρκεια σε θέματα στελέχωσης ιατρών και μη ιατρικού προσωπικού.

Στη συνέχεια οι πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζουν αναλυτικά την κατάσταση του προσωπικού για το σύνολο των μονάδων που ανήκουν στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.12.: ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ (2001)	
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	592
ΑΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	258
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	297
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	1.263
ΤΕΧΝΙΚΗ – ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	531
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	2.941

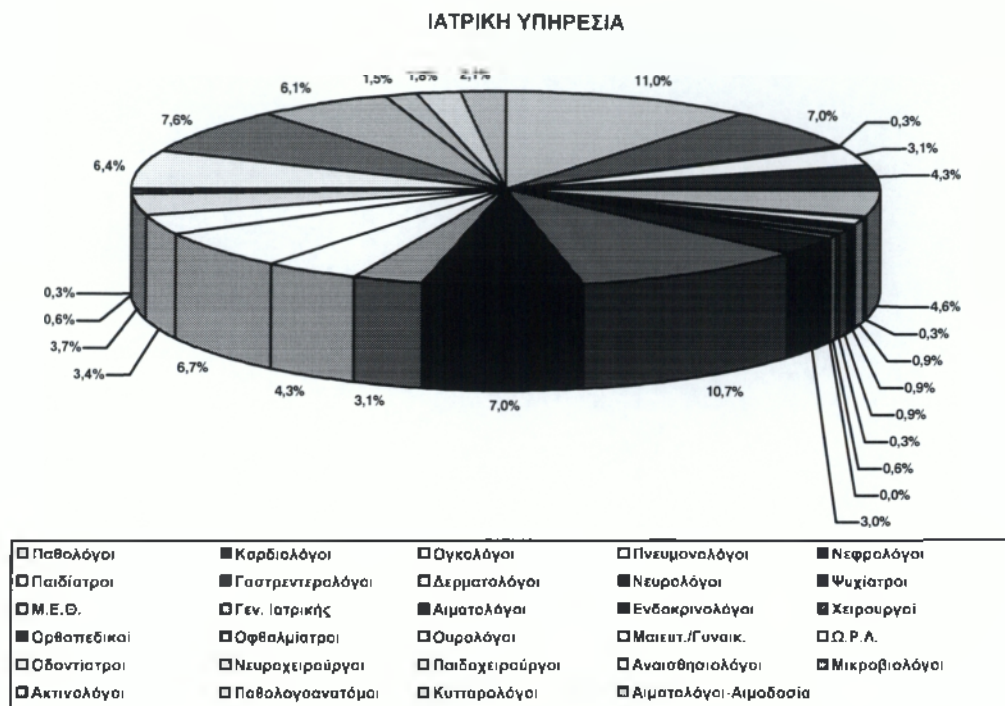


Κυκλικό διάγραμμα 4.3.: Κατανομή Προσωπικού ανά Υπηρεσία το 2001

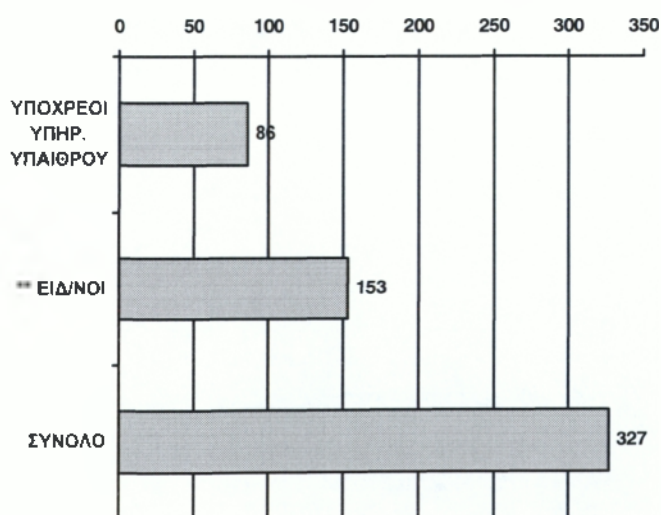
Πηγή: Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου, 2002

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.13.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (2001)

ΤΟΜΕΙΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΝΤΕΣ	ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΕΣ	ΕΠ. Α'	ΕΠ. Β'	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ	ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ	•• ΕΙΔ/ΝΟΣ	ΥΠΟΧΡΕΩΣ ΥΠΗΡ. ΥΠΑΙΘΡΟΥ
ΠΑΘ/ΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	11	5	9	11			36	35	
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	8	2	8	6		1	23	4	
	ΟΓΚΟΛΟΓΟΙ	1						1		
	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	3	3	2	2			10		
	ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΙ	5		3	6			14		
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	8	2	1	4			15	12	
	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ			1				1		
	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	3						3		
	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	2		1				3		
	ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ			2	1			3		
	Μ.Ε.Θ.			1	1			2		
	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ							15		
	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΙ					1		1	7	
	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ					1		1		
ΣΥΝΟΛΟ		41	12	28	33		1	113	73	2
ΧΕΙΡ/ΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	10	10	9	6			35	20	1
	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	8	2	7	6			23	5	1
	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	3			7			10	7	
	ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	6	2	3	3			14	1	
	ΜΑΙΕΥΤ./ΓΥΝΑΙΚ.	7	5	7	3			22	9	
	Ω.Ρ.Λ.	4		2	5			11		
	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	2	3	6	1			12		
	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ			1	1			2		
	ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ				1			1		
	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ	9	1	5	6			21	3	
ΣΥΝΟΛΟ		49	23	40	39			151	45	2
ΕΡΓ/ΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	11	5	4	5			25	8	
	ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΙ	1		2	2			5	6	
	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΙ	3		1	2			6		
	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΙ- ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	4	2		1			7		
	ΣΥΝΟΛΟ		27	8	13	15			63	21
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ		117	43	81	87		1	327	139	4



Κυκλικό διάγραμμα 4.4.: Κατανομή Προσωπικού Ιατρικής Υπηρεσίας
το 2001



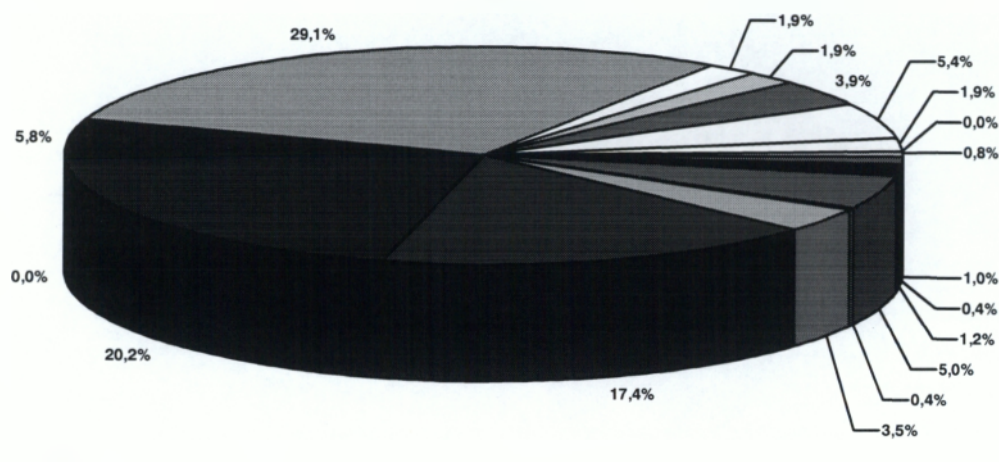
Γράφημα 4.1.: Συνολικό Προσωπικό, Ειδ/νοι, Υπόχρεοι Υπηρεσίας
Υπαίθρου στο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου το 2001

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.14.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΛΛΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ (2001)

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ	ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ	ΒΙΟΛΟΓΩΝ	5						5
	ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ	11					1	10
	ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ			14				14
	ΧΗΜΙΚΩΝ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ	5						5
	ΦΥΣΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ							
	ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΩΝ							
	ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	2						2
	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ	3						3
	ΤΕΧΝΙΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ		1					1
	ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ		1	2				3
	ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ		12				1	13
ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ		1					1	
ΤΜ.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ		9					9
ΤΜ. ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ		40			6	1	45
	ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ			48		4		52
	ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΩΝ							
	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ		13			3	1	15
	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ		2	74		2	3	75
	ΧΕΙΡ. ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ			5				5
	ΣΥΝΟΛΟ		26	79	143		16	6

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.15.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΛΛΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ (2001)

ΚΛΑΔΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΚΥΠΡΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΑΡΓΟΥΣ	ΜΟΛΛΩΝ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΝΑΥΠΑΛΙΟΥ	ΣΠΑΡΤΗΣ	Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ	
	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ											
ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ	ΒΙΟΛΟΓΩΝ	1	1	1	1	-	1	-	-	-	5	
	ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ	1	1	2	1	1	1	2	2-1	1	11	
	ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ	2	1	4	2	1	2	1	1	2	16	
	ΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ	-	-	2	-	-	-	2	1	-	5	
	ΦΥΣΙΚΩΝ ΝΟΣ. ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚ.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	1*	-	-	-	-	-	-	1	3*	5	
	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ	1	-	1	-	-	1	-	-	-	3	
	ΤΕΧΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	-	-	2	-	-	-	-	-	1*	1	4
	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	2	1	1+1	2	1	4	-	1	-	13	
	ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
ΤΜ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ	1*	-	4	-	1	2	-	1	5*	14	
ΤΜ. ΠΑΡ/ΚΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜ.	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	6+1	2	11+5	6	-	10-1	2	3	-	45	
	ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ	+3	6	10+1	10	5	8	4	5	1	53	
	ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΓΚΕΦ/ΦΩΝ	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
	ΑΚΤΙΝΩΝ -ΡΑΔΙΟΛΩΓΩΝ	1+1	1	3+2	2	-	3-1	2	1	-	15	
	ΧΕΙΡ. ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ	5	-	-	-	-	-	-	-	-	15	
	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	9	6	13+1	13	5-1	12-1	6+1	12-1	1	76	
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΩΝ		38	19	85	37	13	41	20	27	16	274	



■ Βιολόγων	■ Φαρμακοποιών	□ Βοηθών Φαρμακείου
□ Χημικών-Βιοχημικών	■ Φυσικών Νοσημάτων Ακτινοφυσικών	□ Ψυχολόγων
■ Διαπολόγων	□ Τεχνών Τροφίμων	■ Εργαθεραπευτών
■ Φυσικοθεραπευτών	□ Επιστών Δημόσιας Υγείας	□ Κοινωνικών Λειτουργών
■ Ιατρικών Εργαστηρίων	■ Χειριστών Εμφανιστών	■ Χειρτών Εγκεφαλογράφων
■ Ακτινολόγων-Ροβιολόγων	□ Παρασκευαστών	□ Χειρ. Ιατρικών Συσκευών

Κυκλικό διάγραμμα 4.5.: Κατανομή Προσωπικού άλλων ειδικοτήτων που ανήκουν στην Ιατρική Υπηρεσία (2001)

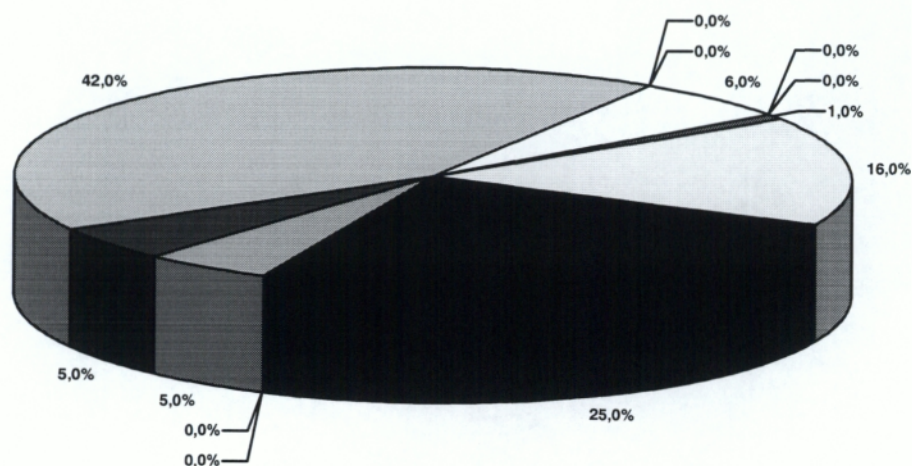
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.16.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (2001)							
ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ	ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ	6					1	5
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	15	12	177		19	8	215
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ Ι.Δ. ΑΟΡ. ΧΡΟΝΟΥ			1				1
ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΩΝ (Ειδικότητα)			5				5
ΕΙΣΠΡΑΚΤΟΡΩΝ (Ειδικότητα)							
ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ							
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ			10				10
ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ							
ΔΙΟΙΚ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ		16				1	15
ΔΙΟΙΚ. ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ							
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	3	1					4
ΡΑΔΙΟΤΗΛΕΓΡΑΦΤΩΝ		1					1
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ Η/Υ			7				7
ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ		1					1
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ			10			2	8
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ			24		1	2	23
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ		1					1
ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΑΣ Ι.Δ. ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ			1				1
ΣΥΝΟΛΟ	24	32	235		20	14	297

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.17.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (2001)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΚΥΠΡΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΑΡΓΟΥΣ	ΜΟΛΑΩΝ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΣΠΑΡΤΗΣ	Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΛΑΔΟΣ										
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ	-	-	-	-	-	6-1	-	-	-	5
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	44+2	(15)	(44+2)	22-4	7+5	33-4	12+10	27	28-3	240
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣ. Ι.Δ. ΑΟΡ. ΧΡΟΝΟΥ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
• ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΩΝ (ειδικ.)	-	1	2	-	-	2	-	-	1	6
• ΕΙΣΠΡΑΚΤΟΡΩΝ (ειδικ.)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ	1	-	2	1	-	5	-	1	2	12
ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ									1**	1
ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	-	-	-	-	-	-	-	-	2**	2
ΔΙΟΙΚ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ										
ΔΙΟΙΚ. ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ	5-1	-	3	2	2	1	1	2	-	15
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	1	-	1	1	-	-	-	1	-	4
ΡΑΔΙΟΤΗΛΕΓΡΑΦΩΝ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ Η/Υ	2	-	-	1	-	-	1	3	1	8
ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	-	-	-	-	-	10-2	-	-	3	11
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ	3	2	5	3	(2+1)	7-1	1-1	1	4	27
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΑΣ Ι.Δ. ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΩΝ	57	18	59	26	18	56	25	38	41	338

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.19.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (2001)

ΚΛΑΔΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΚΥΠΣΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΑΡΓΟΥΣ	ΜΟΛΑΩΝ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΣΠΑΡΤΗΣ	Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ										
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		80*3	18-1	(86-1)	47	9	58-3	27-1	50-5	26-1	386
» Γ.Δ. ΑΟΡ. ΧΡΟΝΟΥ		-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
» Γ.Δ. ΟΡΙΣ. ΧΡΟΝΟΥ		-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ/ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ		4	2	2	1	-	4-1	2	1	1	16
ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ		9+1	4+1	(11+7)	10	1	8	7+1	7	-	67
Δ.Ε. ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜ.		85*+1	52-1	155+4	39-1	15	124-5	23-2	73-4	90-4	644
ΑΔ. ΝΟΣ. Γ.Δ. ΑΟΡ. ΧΡΟΝΟΥ		-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
ΑΔ. ΝΟΣΟΚ. ΟΡΙΣ. ΧΡΟΝΟΥ		-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΕΣ)		6	-	5	3	1	10	6-1	10	2	42
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ		-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
ΒΡΕΦΟΚΟΜΩΝ		-	1	-	-	-	5	-	-	-	6
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	13	11	22+1	14	6	22-1	8-1	2	13	110
	ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	6	-	10	5	-	12	1	12	-	46
	ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΙ)	-	-	-	-	-	-	-	-	39	39
	ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	-	-	-	-	-	-	-	-	28	28
	ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΘΕΝ.	8	5-1	14-1	5	3	13	8	7	5	66
	ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ-ΝΕΚΡ.	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΩΝ		210	91	315	123	35	247	79	163	199	1462



□ Νοσηλευτικής	■ Νοσηλευτικής Ι.Δ. Αορ. Χρόνου	□ Νοσηλευτικής Ι.Δ. Ορισ. Χρόνου
□ Επισκεπτών/τριών Υγείας	■ Μαιών/Μαιευτών	□ Δ.Ε. Αδελφών Νοσοκόμων
■ Αδ. Νοσ. Ι.Δ. Αορ. Χρόνου	□ Αδ. Νοσ. Ι.Δ. Ορισ. Χρόνου	■ Πρακτικών Νοσίων (Προσωρινές)
■ Πρακτικών Νοσίων (Προσωπταγείς	□ Δ.Ε. Ανδρών Νοσοκόμων	□ Βρεφοκόμων
■ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού		

Κυκλικό διάγραμμα 4.7.: Κατανομή Προσωπικού Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.20.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΕΧΝΙΚΗΣ - ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (2001)

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ	ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ	ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ	1						1
	ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ	2						2
	ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	4						4
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ - ΤΕΧΝΙΚΩΝ		6	1				7
	ΥΠΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ		6					6
	ΔΟΜΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ		1					1
	ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡ. ΟΡΓΑΝΩΝ		1					1
Δ.Ε. ΤΕΧΝΙΚΟΥ	ΟΔΗΓΟΙ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ			61		7	12	56
	ΠΛΗΡ. ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ							
	ΗΛΕΚΤΡΟΤΕΧΝΙΚΩΝ			22			1	21
	ΜΗΧΑΝΟΤΕΧΝΙΤΩΝ			10			1	9
	ΘΕΡΜΑΣΤΩΝ			8				8
	ΕΡΓΟΔΗΓΩΝ			7				7
	ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ			14				14
	ΞΥΛΟΥΡΓΩΝ - ΕΠΙΠΛΟΠΙΩΝ			6				6
	ΕΛΑΙΟΧΡΩΜΑΤΙΣΤΩΝ			8	1		1	8
	ΨΥΚΤΙΚΩΝ			4				4

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ	ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡΗΤΩΝ
Δ.Ε. ΤΕΧΝΙΚΟΥ	ΣΧΕΔΙΑΣΤΩΝ							
	ΟΙΚΟΔΟΜΩΝ-ΚΤΙΣΤΩΝ-ΑΜΜΟΚΟΝΙΑΣΤ.							
	ΣΥΝΤΗΡ. ΚΤΙΡΙΩΝ			2	1	1	1	3
	ΣΙΔΗΡΟΥΡΓΩΝ			2				2
	ΘΕΥΓΟΝΟΚΟΛΛΗΤΩΝ							
	ΑΛΟΥΜΙΝΟΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ							
	ΚΟΠΤΡΙΩΝ – ΡΑΠΤΡΙΩΝ – ΓΑΖΩΤΡΙΩΝ			15				15
	ΚΛΙΒΑΝ. – ΑΠΟΣΤΕΙΡ. – ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΩΝ			12				12
	ΚΟΥΡΕΩΝ – ΚΟΜΜΩΤΡΙΩΝ			1				1
	ΚΕΡΑΜΙΣΤΩΝ			1				1
	ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΑΣ			1				1
ΥΦΑΝΤΙΚΗΣ – ΚΕΝΤΗΜΑΤΟΣ								
ΚΗΠΟΥΡΩΝ				1				1
ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ								
ΑΠΟΓΡΑΦΩΝ								
ΟΙΚΟΝΟΜΩΝ (Προσωρ.)								
ΜΑΓΕΙΡΩΝ				22			2	20
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΤΙΑΣΗΣ	ΒΟΗΘΩΝ ΜΑΓΕΙΡΩΝ				19			19
	ΛΑΝΤΖΙΕΡΗΔΩΝ				9			9
	ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΩΝ			2	71		3	70
	ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΩΝ ΠΡΟΣΩΠΟΠΑΓΕΙΣ							
ΕΡΓΑΤΩΝ					25		2	23
ΓΕΝ. ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ					5			5
ΦΥΛΑΚΩΝ-ΝΥΧΤΟΦΥΛΑΚΩΝ					17			17
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	ΠΛΥΝΤΩΝ – ΠΛΥΝΤΡΙΩΝ				27	1	5	23
	ΠΡΕΣΑΔΟΡΩΝ-ΣΙΔΕΡΩΤΩΝ				21			21
	ΚΑΘΑΡΙΣΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ				78	1	8	71
	ΒΟΗΘΩΝ ΚΗΠΟΥΡΩΝ				2		1	1
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΣΥΝΟΔΩΝ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΩΝ				2			2
	ΒΟΗΘΩΝ ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΩΝ				5		1	4
	ΚΛΗΤΗΡΩΝ				28		5	23
	ΘΥΡΩΡΩΝ				28			28
	ΒΟΗΘ. ΠΡΟΣ. Ι.Δ. ΑΟΡ. ΧΡΟΝΟΥ				1		1	
	ΤΑΞΙΝΟΜΩΝ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ				2		1	1
	ΧΕΙΡ/ΣΤΩΝ ΜΗΧ/ΤΩΝ ΑΝΑΠΤΗΣ ΕΓΓΡΑΦ.				2			2
ΣΥΝΟΛΟ		7	14	200	344	10	45	530

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.21.: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΕΧΝΙΚΗΣ - ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (2001)

ΚΛΑΔΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΚΥΠΡΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΑΡΓΟΥΣ	ΜΟΛΑΩΝ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΣΠΑΡΤΗΣ	Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ	
	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ											
	ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	
	ΗΛΕΚΤΡΩΝ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2	
	ΜΗΧΑΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	1	-	1	-	1	-	-	1	-	4	
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ	2	-	-	1	-	1	1	2	-	7	
	ΔΟΜΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡ. ΟΡΓΑΝΩΝ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	ΥΠΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	-	2	-	-	-	2	1	1	-	6	
Δ.Ε. ΤΕΧΝΙΚΟΥ Δ.Ε. ΤΕΧΝΙΚΟΥ	ΟΔΗΓΟΙ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ	5	6	(9-5)	1-1	(6-1)	18-10	6+2	10	3	59	
	ΗΛΕΚΤΡΟΤΕΧΝΙΤΩΝ	4	1	7	2	1	3	3-1	1	1	22	
	ΜΗΧΑΝΟΤΕΧΝΙΤΩΝ	-	2	3	1	-	3	-	1-1	2	11	
	ΘΕΡΜΑΣΤΩΝ	(2)	-	2	-	-	4	-	-	3(Ι.Δ.)	11	
	ΕΡΓΟΔΗΓΩΝ	2	1	2	-	-	1	-	1	(2)	9	
	ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ	2	2	2	2	-	4	1	1	-	14	
	ΕΥΛΟΥΡΓΩΝ Ι ΕΠΙΠΛΟΠΩΝ	1	1	-	-	-	2	-	2	3(1 Ι.Δ.)	9	
	ΕΛΑΙΟΧΡΩΜΑΤΙΣΤΩΝ	1	1-1	3	-	-	4	-	-	1	9	
	ΨΥΚΤΙΚΩΝ	1	-	1	-	-	2	-	-	1	5	
	ΣΧΕΔΙΑΣΤΩΝ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
	ΟΙΚΟΔΟΜ.-ΚΤΙΣΤΩΝ-ΑΜΜΟΚ.	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
	ΣΥΝΤΗΡ. ΚΤΙΡΙΩΝ	1+1	1	1-1	-	-	-	-	-	-	3	
	ΣΙΔΗΡΟΥΡΓΩΝ	-	-	-	-	-	2	-	-	(1)	3	
	ΚΟΠΤ/ΑΠΤΡΙΩΝ-ΓΑΖΩΤΡΙΩΝ	3 (Ι.Δ.)	2	2	2	2	-	3	3	-	5 (2 ΠΡΟΣ.)	20
	ΚΛΙΒ.-ΑΠΟΣΤΕΙΡ.-ΑΠΟΛΥΜ.	3	1	3	1	-	2	-	2	-	12	
	ΚΟΥΡΕΩΝ-ΚΟΜΜΩΤΡΙΩΝ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3(1 ΠΡΟΣ.)	5
	ΚΕΡΑΜΙΣΤΩΝ	1 (Ι.Δ.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΑΣ	1 (Ι.Δ.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	

ΚΛΑΔΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΚΥΠΙΣΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΑΡΓΟΥΣ	ΜΟΛΑΩΝ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΝΑΥΠΛΙΟΥ	ΣΠΑΡΤΗΣ	Ψ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ										
ΥΦΑΝΤΙΚΗΣ-ΚΕΝΤΗΜ.		-	-	-	-	-	-	-	-	1 (Ι.Δ.)	1
ΚΗΠΟΥΡΩΝ		-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ		-	-	-	-	-	-	-	-	1 (Ι.Δ.)	1
ΑΓΙΟΓΡΑΦΩΝ		-	-	-	-	-	-	-	-	1 (Ι.Δ.)	1
ΟΙΚΟΝΟΜΩΝ (ΠΡΟΣΩΡ.)		-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
ΜΑΓΕΙΡΩΝ		2	5	3	3	1	4-1	3-1	3	5	27
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΤΙΑΣΗΣ	ΒΟΗΘΩΝ ΜΑΓΕΙΡΩΝ	2	-	4	3	2	3	(2)	3	3 (Ι.Δ.)	22
	ΛΑΝΤΖΙΕΡΩΝ	1	(1)	2	1	-	2	2	-	2	11
	ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΩΝ	10	(3)	23	6	2	19-2	(4-1)	6	24 (Ι.ΠΡΟΣ.)	95
ΕΡΓΑΤΩΝ		4	-	6	1	1-1	9-1	1	3	1	24
ΓΕΝ. ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ		1 (Ι.Δ.)	-	1	1	-	-	(1)	1	7 (Ι.Δ.)	12
ΦΥΛΑΚΩΝ ΝΥΧΤΟΦΥΛ.		-	1	4	4	1	4	(2)	1	7	24
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	ΠΛΥΝΤΩΝ – ΠΛΥΝΤΡΙΩΝ	3	3	7-1	2	1	9-4	1+1	1	7	30
	ΠΡΕΣΛΑΔΟΡΩΝ-ΣΙΔΕΡΩΤΩΝ	1	2	4	2	1	6	2	3	5	26
	ΚΑΘΑΡΙΣΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ	11	11-2	1+1	7	3-1	30-5	5	10	40 (Ι.Δ.)-2	109
	ΒΟΗΘΩΝ ΚΗΠΟΥΡΩΝ	-	-	-	-	-	2-1	-	-	-	1
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΣΥΝΟΔΩΝ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΩΝ	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
	ΒΟΗΘΩΝ ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΩΝ	-	-	1	-	-	(4-1)	-	-	-	4
	ΚΛΗΤΗΡΩΝ – ΘΥΡΩΡΩΝ	11	6	(7+4)	4	(3-3)	9-2	6-1	6	9-1	59
	ΤΑΞΙΝΟΜΩΝ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ	-	-	-	-	-	2-1	-	-	-	1
	ΧΕΙΡ/ΣΤΩΝ ΜΗΧ/ΤΩΝ ΑΝΑΠ.	-	(2)	-	-	-	-	-	-	-	2
	ΒΟΗΘ ΠΡΟΣ.Ι.Δ.ΑΟΡ ΧΡΟΝΟΥ	-	-	-	-	-	-	-	1-1	-	-
ΒΟΗΘ ΠΡΟΣ.Ι.Δ (ΨΥΧΑΡΓΩΣ)				2	-	-	-	-	-		2
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΩΝ		79	52	113	43	18	125	43	58	144	675

4.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Συμπερασματικά, αναφέρονται ελλείψεις σε **κτιριακές εγκαταστάσεις και υποδομές** που δημιουργούν προβλήματα στην εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων. Επίσης, σε αρκετές περιπτώσεις απαιτούνται εργασίες συντήρησης, επιδιόρθωσης, ανακαίνισης, ανακατασκευής και σε κάποιες, επέκτασης των υφιστάμενων υποδομών.

Ο υφιστάμενος **εξοπλισμός πληροφορικής** που λειτουργεί σήμερα στο **Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου**, περιλαμβάνει συνολικά 20 κεντρικούς και 164 προσωπικούς υπολογιστές, οι οποίοι υποστηρίζουν εργαστηριακές, ιατρικές αλλά και διοικητικές εφαρμογές. Παρ' όλα αυτά, παρατηρείται ανομοιογένεια στην ανάπτυξη των εφαρμογών, η οποία οφείλεται στο γεγονός ότι ουδέποτε υπήρξε κεντρικός σχεδιασμός για την πληροφορική ανάπτυξη του συνόλου των νοσοκομείων της χώρας.

Ο ρυθμός διεύθυνσης των εφαρμογών της **βιοϊατρικής τεχνολογίας** στη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου είναι χαμηλός, με δεδομένο ότι υπάρχουν μόλις 7 αξονικοί τομογράφοι (σε δημόσια και ιδιωτικά νοσηλευτικά κέντρα), σε σύνολο 144 για το σύνολο της Ελλάδας και κανένας μαγνητικός τομογράφος, σε σύνολο 21 για το σύνολο της Ελλάδας.

Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι εντύπωση προκαλεί η παντελής έλλειψη μαγνητικών τομογράφων στη διοικητική περιφέρεια Πελοποννήσου, ενώ σχετικά ικανοποιητικό είναι το ποσοστό των αξονικών τομογράφων.

Μία από τις κύριες αδυναμίες των Νοσοκομειακών μονάδων του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου αποτελεί η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού **προσωπικού**, σε σύγκριση με τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις. Επίσης, στις περισσότερες περιπτώσεις απαιτείται η ανάγκη εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του προσωπικού, γιατί παρατηρείται πολύ χαμηλό το επίπεδο εκπαίδευσης του υπηρετούντος προσωπικού των μονάδων του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΠÓΡΩΝ ΣΤΟ Π.Ε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

5.1. ΓΕΝΙΚΑ

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται σύγκριση των βασικών δεικτών χρησιμοποίησης των νοσοκομειακών πόρων, στα εννέα (9) βασικά νοσοκομειακά τμήματα, των νοσοκομείων της περιφέρειας Πελοποννήσου.

Οι δείκτες που θα αναλυθούν παρακάτω είναι οι εξής:

- Ανεπτυγμένες κλίνες τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου
- Κάλυψη – πληρότητα των κλινών
- Κλίνες ανά γιατρό τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου
- Ημέρες νοσηλείας τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου
- Νοσηλευθέντες τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου
- Ειδικευμένοι γιατροί τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου
- Σύνολο γιατρών τμημάτων νοσοκομείου Πελοποννήσου
- Μέση διάρκεια νοσηλείας με βάση τη διάρθρωση των περιστατικών
- Ρυθμός εισροής ασθενών ανά κλίνη (ασθενείς ανά έτος)
- Διάστημα εναλλαγής (χρόνος αδράνειας) κλίνης

Από τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε προκύπτει σημαντική διαφοροποίηση των δεικτών – μεταβλητών, μεταξύ των νοσοκομείων του Π.Ε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

Η εξέταση των δεικτών νοσοκομειακής λειτουργικότητας και παραγωγικότητας των νοσοκομειακών μονάδων της περιφέρειας Πελοποννήσου απέδειξε ότι η χρησιμοποίηση των νοσοκομειακών κλινών (και γενικότερα των νοσοκομειακών πόρων) δεν είναι η αναμενόμενη, με

αποτέλεσμα η συνολική αποδοτικότητα στη διαχείριση του νοσοκομειακού προϊόντος της Πελοποννήσου να είναι χαμηλή.

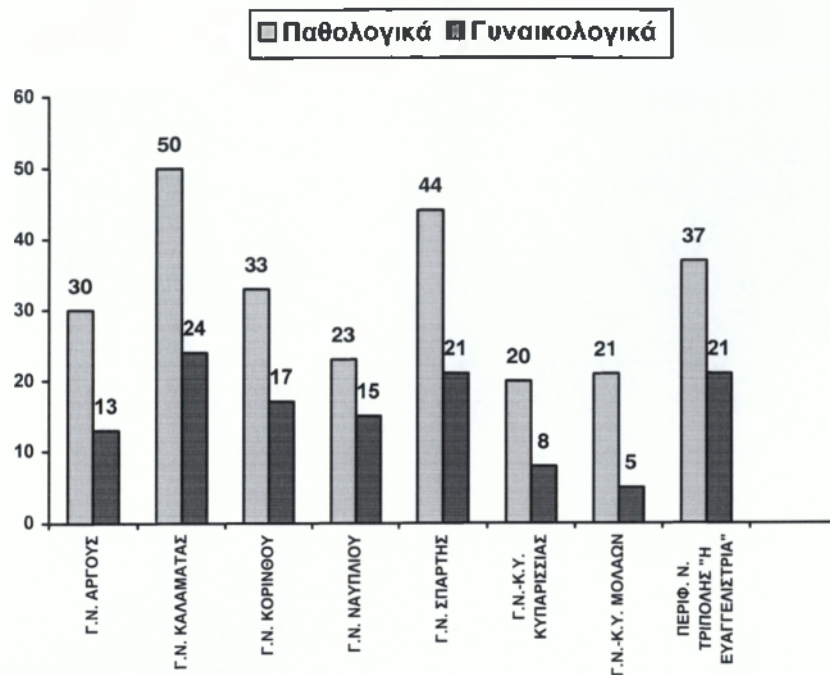
5.2. ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΚΛΙΝΕΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας που ακολουθεί, καθώς και η γραφική απεικόνιση δύο τμημάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των κλινών για το έτος 2001 είναι ο ίδιος και για το έτος 2002, με μόνη διαφορά ότι αυξήθηκε ο αριθμός κατά 2 κλίνες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.: ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΚΛΙΝΕΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΑΘΟΛΟΓΙΚΑ	30	50	33	23	44	20	21	37
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	9	25	12	6	16	5	14	12
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ	6	37	15	3	12	12	2	20
Ν. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	15	40	30	20	30	19	6	34
ΡΘΟΠΕΔΙΚΑ	16	20	15	3	24	5	8	23
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ	6	9	9		15	2	1	18
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		8	8	3	9			4
Άλ		8	9	3	3	2	1	4
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	13	24	17	15	21	8	5	21

Πηγή: Ίδια Έρευνα



Ραβδόγραμμα 5.1.: Ανεπτυγμένες κλίνες τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.1., σε συνδυασμό με τα στοιχεία του πίνακα 5.4. που ακολουθεί, προκύπτει ότι οι κλίνες στα νοσοκομειακά τμήματα της Πελοποννήσου δεν είναι κατανεμημένες ορθολογικά, επειδή δεν κατανέμονται αναλογικά ούτε με τις ημέρες νοσηλείας, ούτε με κάποιο άλλο εμφανές και αντικειμενικό κριτήριο κατανομής.

5.3. ΚΑΛΥΨΗ – ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΚΛΙΝΩΝ

Ο δείκτης κάλυψης ή πληρότητας των νοσοκομειακών κλινών αποτελεί βασικό παράγοντα αξιολόγησης της αποδοτικότητας της χρησιμοποίησης των υπηρεσιών ενός νοσοκομείου. Επιπροσθέτως, η αξιολόγηση της

κάλυψης των κλινών αποκτά ιδιαίτερη σημασία όταν γίνεται συγκριτικά μεταξύ νοσοκομείων, για να καταδείξει τις μεταξύ τους διαφορές στην ένταση της χρήσης των πόρων, αλλά και να αποτελέσει εργαλείο καταγραφής των αναγκών και σχεδιασμού για το μέλλον. Στην παρούσα πτυχιακή εργασία αξιολογείται η κάλυψη – πληρότητα των κλινών, με βάση τη διάρθρωση των περιστατικών.

$$\text{Ποσοστό Κάλυψης} = \frac{\text{Σύνολο Ημερών Νοσηλείας έτους} \cdot 100}{\text{Αριθμός Κλινών έτους} \cdot 100}$$

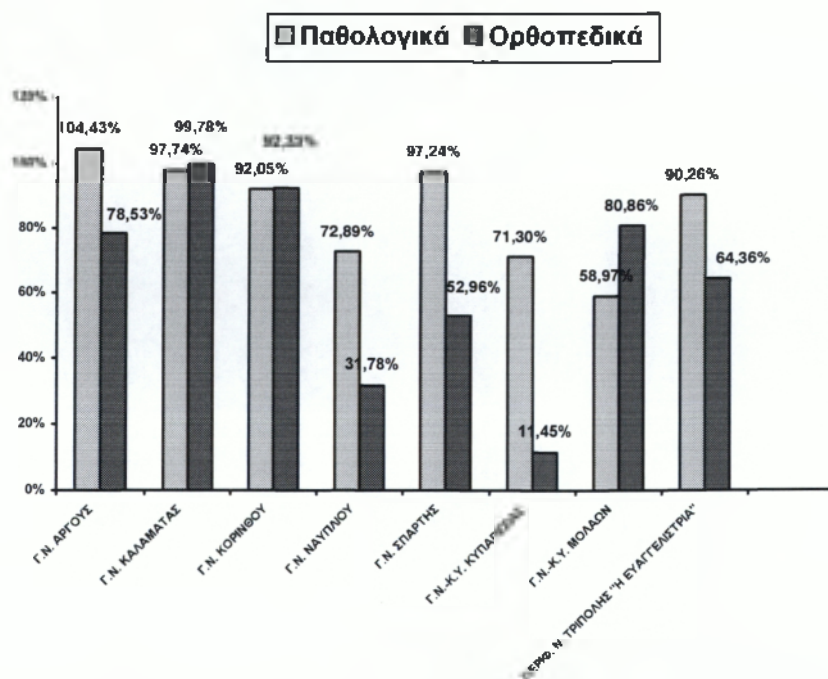
Στην Ελλάδα η χρησιμοποίηση των κλινών, όπως αναδεικνύεται από τους δείκτες κάλυψης, είναι γενικά χαμηλή. Τα τελευταία χρόνια, η κάλυψη στο Ε.Σ.Υ. κυμαίνεται σταθερά κάτω από 70%. Αυτό συμβαίνει, κυρίως, εξαιτίας της συμμετοχής στην αξιολόγηση ειδικοτήτων, των οποίων η κάλυψη κλινών των αντίστοιχων τμημάτων των νοσοκομείων είναι πάρα πολύ χαμηλή. Αντίθετα, στις ειδικότητες της Παθολογίας, της Γενικής Χειρουργικής, της Ορθοπαιδικής, η κάλυψη των κλινών ισούται ή υπερβαίνει κατά πολύ τον εθνικό μέσο όρο. Αν ληφθούν υπόψη και οι εδώ παρατηρούμενες αποκλίσεις, τότε τεκμαίρεται ότι ορισμένα νοσοκομειακά τμήματα λειτουργούν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους, ενώ άλλα υπολειτουργούν.

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας, καθώς και η γραφική απεικόνιση των τμημάτων που υπολειτουργούν και λειτουργούν στο μέγιστο:

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.: ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΛΙΝΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΔΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ	104,43%	97,74%	92,05%	72,89%	97,24%	71,30%	58,97%	90,26%
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	78,96%	89,85%	73,40%	48,90%	52,40%	43,45%	60,35%	93,17%
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ	0,46%	41,67%	60,24%	9,32%	34,29%	14,47%	17,81%	22,66%
ΓΕΝ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	74,79%	56,23%	63,43%	53,78%	89,95%	33,51%	30,00%	90,89%
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ	78,53%	99,78%	92,33%	31,78%	52,96%	11,45%	80,86%	64,36%
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ	134,16%	55,71%	123,65%		63,21%	311,92%	32,88%	54,87%
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		38,42%	50,38%	4,05%	5,97%			68,56%
ΩΡΛ		46,37%	17,56%	9,32%	14,70%	1,10%	53,42%	103,29%
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	59,98%	54,95%	34,79%	32,46%	39,23%	12,74%	25,32%	49,20%

Πηγή: Ιδία Έρευνα



Ραβδόγραμμα 5.2.: Ποσοστό κάλυψης κλινών τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)

Συμπέρασμα:

Παρατηρώντας τον πίνακα 5.2. βλέπουμε σημαντικές προς τα κάτω αποκλίσεις από τον εθνικό μέσο όρο, αλλά και σημαντικές αποκλίσεις προς

τα πάνω, για ορισμένα τμήματα. Αυτό σημαίνει προφανώς ότι άλλα τμήματα υπολειπούνται, ενώ άλλα λειτουργούν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους και χρειάζονται άμεση ενίσχυση.

5.4. ΚΛΙΝΕΣ ΑΝΑ ΓΙΑΤΡΟ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝ- ΝΗΣΟΥ

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας:

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3.: ΚΛΙΝΕΣ ΑΝΑ ΓΙΑΤΡΟ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)								
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΘΟΛΟΓΙΚΑ	6,0	8,3	4,7	7,7	8,8	6,7	10,5	7,4
ΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	3,0	5,0	3,0	3,0	5,3	5,0	7,0	4,0
ΙΔΙΑΤΡΙΚΑ	6,0	12,3	7,5	3,0	6,0	6,0	1,0	10,0
Ν. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	3,8	5,0	7,5	5,0	7,5	9,5	3,0	4,9
ΘΟΠΕΔΙΚΑ	3,2	5,0	3,8		12,0	5,0	4,0	5,8
ΡΟΛΟΓΙΚΑ	3,0	4,5	3,0		7,5	2,0	1,0	6,0
ΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		8,0	2,7	1,5	9,0			1,3
Λ		8,0	4,5	1,5	3,0	2,0	1,0	1,3
ΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	4,3	8,0	4,3	5,0	7,0	8,0	5,0	5,3

πηγή: Ίδια Έρευνα

Συμπέρασμα:

Παρατηρούμε στον πίνακα 5.3. ότι:

- Στις ίδιες ειδικότητες δεν αναλογεί ο ίδιος αριθμός κλινών ανά γιατρό.
- Στα παθολογικά τμήματα στο Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων και στο Γ.Ν. Σπάρτης αντιστοιχούν περισσότερες κλίνες στο κάθε γιατρό, στα Καρδιολογικά επίσης.

- Στα παιδιατρικά προηγείται το Γ.Ν. Καλαμάτας και ακολουθεί το Περιφερειακό Νοσοκομείο Τρίπολης
- Στα τμήματα γενικής χειρουργικής το Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας παρουσιάζει σχεδόν διπλάσια αναλογία του μέσου όρου και ακολουθούν τα Γ.Ν. Κορίνθου και Σπάρτης.
- Στα ουρολογικά τμήματα, το Γ.Ν. Σπάρτης έχει τις περισσότερες κλίνες ανά γιατρό και ακολουθεί το περιφερειακό νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελιστρία».
- Στα οφθαλμολογικά τις περισσότερες κλίνες ανά γιατρό έχει το Γ.Ν. Καλαμάτας και Σπάρτης.
- Στα γυναικολογικά και στα ΩΡΛ τμήματα προηγείται πάλι το Γ.Ν. Καλαμάτας.
- Επισημαίνουμε την αναλογία κλινών ανά γιατρό στο ορθοπεδικό τμήμα του Γ.Ν. Σπάρτης, η οποία είναι από τις μεγαλύτερες του πίνακα.
- Με βάση τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι στα νοσοκομεία της Περιφέρειας Πελοποννήσου υπάρχει έλλειψη ιατρικού προσωπικού και ειδικότερα στο Γ.Ν. Σπάρτης, Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας, Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων, Γ.Ν. Καλαμάτας (όπως παιδίατροι, ορθοπεδικοί, παθολόγοι).

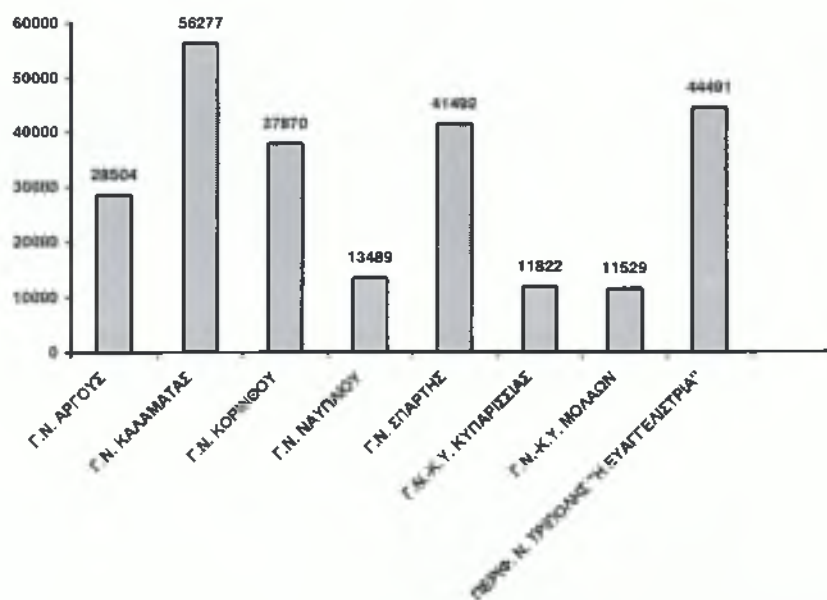
5.5. ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας, καθώς και η σχετική γραφική απεικόνιση των αποτελεσμάτων

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4.: ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ	11.435	17.837	11.087	6.119	15.616	5.205	4.520	12.189
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	2.594	8.199	3.215	1.071	3.060	793	3.084	4.081
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ	10	5.628	3.298	102	1.502	634	130	1.654
ΓΕΝ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	4.095	8.209	6.946	3.926	9.850	2.324	657	11.279
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ	4.586	7.284	5.055	348	4.639	209	2.361	5.403
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ	2.938	1.830	4.062		3.461	2.277	120	3.605
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		1.122	1.471	44	196			1.001
ΩΡΑ		1.354	577	102	161	8	195	1.508
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	2.846	4.814	2.159	1.777	3.007	372	462	3.771
ΣΥΝΟΛΟ	28.504	56.277	37.870	13.489	41.492	11.822	11.529	44.491

Πηγή: Ίδια Έρευνα



Ραβδόγραμμα 5.3.: Συνολικές ημέρες νοσηλείας τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.4. παρατηρούμε ότι:

- Το Γ.Ν. Καλαμάτας έχει τις περισσότερες ημέρες νοσηλείας, 56.277, στα υπό εξέταση τμήματα και ακολουθεί το Περιφερειακό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» με 44.491 ημέρες και το Γ.Ν. Σπάρτης με 41.492 ημέρες. Με σημαντική διαφορά ακολουθούν τα υπόλοιπα νοσοκομεία της περιφέρειας Πελοποννήσου και το μικρότερο αριθμό ημερών νοσηλείας έχει το Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων με 11.529 ημέρες.
- Τη μεγαλύτερη συμμετοχή στα τελικά νούμερα έχουν οι παθολογικές κλινικές και ακολουθούν οι ορθοπεδικές, οι καρδιολογικές και οι κλινικές γενικής χειρουργικής.

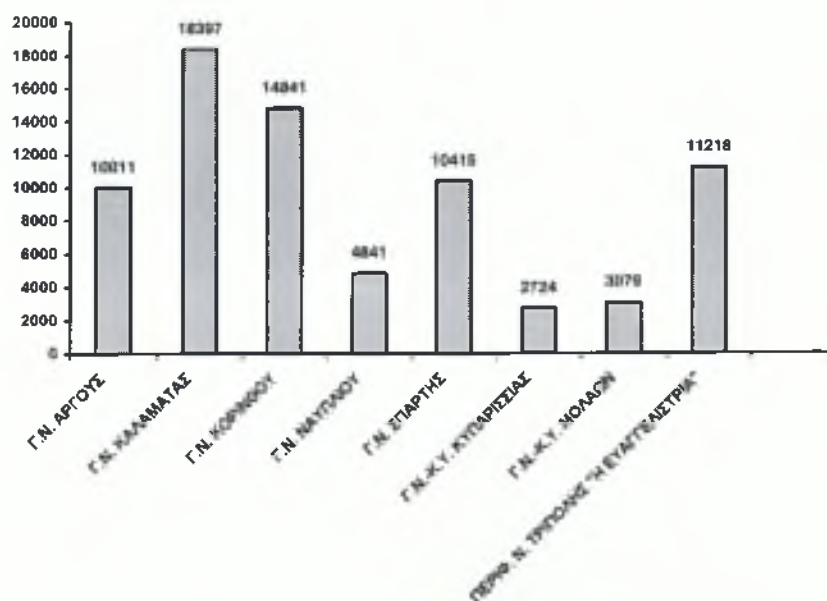
5.6. ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας, καθώς και η σχετική γραφική απεικόνιση των αποτελεσμάτων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5.: ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ	4.623	5.601	3.882	2.298	2.797	1.132	879	2.408
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	792	3.189	1.154	601	964	374	674	1.220
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ	8	1.868	1.438	77	872	220	66	803
ΓΕΝ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	1.293	2.686	2.670	1.247	2.497	532	319	2.620
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ	946	1.917	1.339	129	891	63	670	851
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ	1.408	554	1.707		847	278	108	1.386
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		342	1.346	36	97			493
ΩΡΛ		349	245	43	97	3	112	423
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	941	1.891	1.060	410	1.353	122	251	1.014
ΣΥΝΟΛΟ	10.011	18.397	14.841	4.841	10.415	2.724	3.079	11.218

Πηγή: Ίδια Έρευνα



Ραβδόγραμμα 5.4.: Σύνολο νοσηλευθέντων τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.5. προκύπτει ότι:

- Το μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων φαίνεται να έχει το Γ.Ν. Καλαμάτας με 18.397 νοσηλευθέντες.
- Το σύνολο διαμορφώνεται κυρίως από τα παθολογικά τμήματα, με 5.601 νοσηλευθέντες και ακολουθεί το καρδιολογικό τμήμα με 3.189 νοσηλευθέντες και το τμήμα της γενικής χειρουργικής με 2.686 νοσηλευθέντες. Τέλος, ακολουθούν τα γυναικολογικά με 1.891 νοσηλευθέντες.
- Το Γ.Ν. Κορίνθου έχει 14.841 νοσηλευθέντες, με σημαντικό μερίδιο στην τελική διαμόρφωση από τα παθολογικά και ακολουθούν τα τμήματα γενικής χειρουργικής με 2.670 νοσηλευθέντες.
- Το Περιφερειακό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» κατέχει την τρίτη θέση με 11.218 νοσηλευθέντες.
- Το Γ.Ν. - Κ.Υ. Κυπαρισσίας κατέχει την τελευταία θέση με 2.724 νοσηλευθέντες.

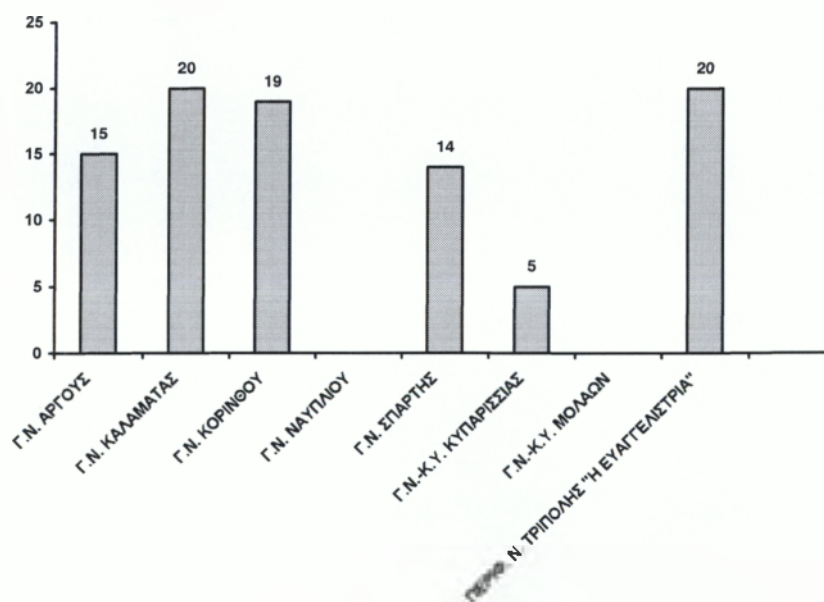
5.7. ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝ- ΝΗΣΟΥ

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας, καθώς και η σχετική γραφική απεικόνιση των αποτελεσμάτων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.: ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΔΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ	6	7	6		8	3		5
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	3	1						
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ		4	4					4
ΓΕΝ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	2	2	4		4	2		6
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ	3	1	1					
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ	1							
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		2	2		1			2
ΩΡΛ								
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ		3	2		1			3
ΣΥΝΟΛΟ	15	20	19		14	5		20

Πηγή: Ίδια Έρευνα



Ραβδόγραμμα 5.5.: Σύνολο ειδικευόμενων γιατρών τμημάτων νοσοκομείων Πελοποννήσου (2002)

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.6. προκύπτει ότι το μεγαλύτερο αριθμό ειδικευμένων στα υπό εξέταση τμήματα έχουμε στο Γ.Ν. Καλαμάτας και στο περιφερειακό νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια». Ακολουθεί το Γ.Ν. Κορίνθου, το Γ.Ν. Άργους, το Γ.Ν. Σπάρτης και τέλος το Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας.

5.8. ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε προκύπτει ο παρακάτω πίνακας:

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.: ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)								
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΟΛΟΓΙΚΑ	5	6	7	3	5	3	2	5
ΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	3	5	4	2	3	1	2	3
ΜΑΤΡΙΚΑ	1	3	2	1	2	2	2	2
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	4	8	4	4	4	2	2	7
ΟΠΕΔΙΚΑ	5	4	4	1	2	1	2	4
ΟΛΟΠΚΑ	2	2	3		2	1	1	3
ΒΑΛΜΟΛΟΠΚΑ		1	3	2	1			3
		1	2	2	1	1	1	3
ΑΙΚΟΛΟΠΚΑ	3	3	4	3	3	1	1	4
ΟΛΟ	23	33	33	18	23	12	13	34

πηγή: Ίδια Έρευνα

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.7. προκύπτει ότι η κατανομή συνολικά των γιατρών στα νοσοκομειακά τμήματα των νοσοκομείων της Πελοποννήσου

δεν είναι προγραμματισμένη ορθολογικά, καθόσον δεν φαίνεται να κατανέμονται αναλογικά με κάποιο εμφανές αντικειμενικό κριτήριο (π.χ. με τις κλίνες).

5.9. ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (Μ.Δ.Ν.) ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ο χρόνος νοσηλείας καθορίζεται από την είσοδο και την έξοδο ενός ασθενούς στο νοσοκομείο. Η διάρκειά του καθορίζεται κυρίως από τις συνθήκες και τη συμπεριφορά της νόσου. Είναι δηλαδή μια συνεχιζόμενη διαδικασία, την οποία επηρεάζουν παράγοντες όπως οι αποφάσεις του γιατρού, η συμπεριφορά του γιατρού, αλλά και η συμπεριφορά του ασθενή, η εξέλιξη της νόσου. Σημαντική, όμως, επίδραση έχει και η οργανωτική διάρθρωση του νοσοκομείου. Ο δείκτης αυτός (Μ.Δ.Ν.) χρησιμοποιείται ακόμα για να αξιολογήσει τη λειτουργία και την αποδοτικότητα των υπηρεσιών ενός νοσοκομείου εσωτερικά, αλλά και συγκριτικά μεταξύ των νοσοκομείων. Σημαντική από την άποψη αυτή είναι η εξέταση της διάρκειας νοσηλείας, με βάση τη διάρθρωση των περιστατικών.

$$\text{Μέση Διάρκεια Νοσηλείας} = \frac{\text{Σύνολο Ημερών Νοσηλείας έτους}}{\text{Αριθμός Εισαγωγών Έτους}}$$

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε προκύπτει ο παρακάτω πίνακας:

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.: Μ.Δ.Ν. ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΘΩΛΟΓΙΚΑ	2,47	3,18	2,86	2,66	5,58	4,60	5,14	5,06
ΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	3,28	2,57	2,79	1,78	3,17	2,12	4,58	3,35
ΙΔΙΑΤΡΙΚΑ	1,25	3,01	2,29	1,32	1,72	2,88	1,97	2,06
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	3,17	3,06	2,60	3,15	3,94	4,37	2,06	4,30
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ	4,85	3,80	3,78	2,70	5,21	3,32	3,52	6,35
ΟΡΟΛΟΓΙΚΑ	2,09	3,30	2,38		4,09	8,19	1,11	2,60
ΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		3,28	1,09	1,22	2,02			2,03
		3,88	2,36	2,37	1,66	2,67	1,74	3,57
ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΚΑ	3,02	2,55	2,04	4,33	2,22	3,05	1,84	3,72

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.8. προκύπτει ότι:

- Η Μ.Δ.Ν. των τμημάτων των νοσοκομείων ποικίλλει από 1,09 ημέρα στο οφθαλμολογικό του Γ.Ν. Κορίνθου έως 5,14 ημέρες στο Παθολογικό τμήμα του Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων και 5,58 ημέρες στο Παθολογικό τμήμα του νοσοκομείου της Σπάρτης.
- Τις μεγαλύτερες Μ.Δ.Ν. έχουν τα χειρουργικά και ορθοπεδικά τμήματα όλων των νοσοκομείων. Παρατηρούμε ακόμα ιδιαίτερα αυξημένες τιμές στα παθολογικά και εξαιρετικά αυξημένη τιμή στο ουρολογικό τμήμα του Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας.
- Η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας κυμάνθηκε κατά μέσο όρο στις 3,7 ημέρες για το σύνολο των Νοσοκομείων.

5.10. ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ (ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΕΤΟΣ)

Μετράει το ρυθμό με το οποίο χρησιμοποιούνται τα κρεβάτια σε μια

χρονική περίοδο. Εκφράζεται σε αριθμό ανά κρεβάτι ανά μονάδα χρόνου. Μετράει την έκταση της αξιοποίησης της νοσοκομειακής υποδομής.

$$\text{Ρυθμός Εισροής Ασθενών} = \frac{365 \text{ (ημέρες)} \cdot \% \text{ κάλυψης}}{100 \cdot \text{Μέση Διάρκεια Νοσηλείας}}$$

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, προκύπτει ο παρακάτω πίνακας:

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.: ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ (ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑ ΕΤΟΣ) (2002)								
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ / ΚΛΙΝΙΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-ΚΥ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-ΚΥ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ	154,10	112,02	117,64	99,91	63,57	56,60	41,86	65,08
ΔΙΟΛΟΓΙΚΑ	88,00	127,56	96,17	100,17	60,25	74,80	48,14	101,67
ΣΙΑΤΡΙΚΑ	1,33	50,49	95,87	25,67	72,67	18,33	33,00	40,15
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	86,20	67,15	89,00	62,35	82,23	28,00	53,17	77,06
ΟΠΕΔΙΚΑ	59,13	95,85	89,27	43,00	37,13	12,60	83,75	37,00
ΟΛΟΓΙΚΑ	234,67	61,56	189,67		56,47	139,00	108,00	77,00
ΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ		42,75	168,25	12,00	10,78			123,25
		43,63	27,22	14,33	32,33	1,50	112,00	105,75
ΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	72,38	78,79	62,35	27,33	64,43	15,25	50,20	48,26

Πηγή: Ιδία Έρευνα

Συμπέρασμα:

Από τη μελέτη του πίνακα 5.9., που αφορά στον αριθμό των ασθενών που χρησιμοποιούν ένα κρεβάτι ανά έτος:

- την πρώτη θέση κατέχει το νοσοκομείο του Άργους στο ουρολογικό τμήμα με 234,67 ασθενείς ανά κρεβάτι στη διάρκεια ενός έτους και ακολουθούν
- το ουρολογικό και οφθαλμολογικό του νοσοκομείου της Κορίνθου, με 189,67 και 168,25 ασθενείς αντίστοιχα,
- τα παθολογικά του Γ.Ν. Άργους με 154,10 ασθενείς, το Γ.Ν. Κορίνθου

με 117,64 ασθενείς και του Γ.Ν. Καλαμάτας με 112,02 ασθενείς.

5.11. ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ (ΧΡΟΝΟΣ ΑΔΡΑΝΕΙΑΣ) ΚΛΙΝΗΣ

Βασική παράμετρος αξιοποίησης των νοσοκομειακών πόρων είναι και αυτή που δείχνει το χρονικό διάστημα που μένει αχρησιμοποίητη η κάθε κλίνη στα τμήματα που εξετάζονται.

Μετράει το ρυθμό εναλλαγής των ασθενών ή το μέσο αριθμό ημερών που μένει κενό το κρεβάτι. Εκφράζεται σε αριθμό ημερών.

$$\text{Διάστημα Εναλλαγής} = \frac{365}{\text{Ρυθμός Εισροής Ασθενών}} - \text{Μέση Διάρκεια Νοσηλείας}$$

Με βάση τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε προκύπτει ο παρακάτω πίνακας που ακολουθεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.10.: ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ Ή ΧΡΟΝΟΣ ΑΔΡΑΝΕΙΑΣ ΚΛΙΝΗΣ (2002)

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ	Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ	Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	Γ.Ν.-Κ.Υ. ΜΟΛΑΩΝ	ΠΕΡΙΦ.Ν.ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
ΚΥΡΙΑΚΑ	-0,10	0,07	0,25	0,99	0,16	1,85	3,58	0,55
ΔΥΟΛΟΓΙΚΑ	0,87	0,29	1,01	1,86	2,88	2,76	3,01	0,25
ΜΑΤΡΙΚΑ	*	4,22	1,51	12,90	3,30	17,03	9,09	7,03
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	1,07	2,38	1,50	2,71	0,44	8,67	4,81	0,43
ΚΥΡΙΑΚΑ	1,33	0,01	0,31	5,79	4,63	25,65	0,83	3,52
ΟΛΟΓΙΚΑ	-0,53	2,63	-0,46		2,38	-5,56	2,27	2,14
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ		5,26	1,08	29,19	31,85			0,93
		4,49	11,05	23,09	9,63	*	1,52	-0,11
ΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ	2,02	2,09	3,82	9,02	3,44	20,89	5,43	3,84

πηγή: Ιδία Έρευνα

Συμπέρασμα:

Στον πίνακα 5.10. παρουσιάζεται το χρονικό διάστημα (σε ποσοστό του συνολικού χρόνου) που μένει αχρησιμοποίητη η κάθε κλίνη στα τμήματα που εξετάζονται. Τα αρνητικά πρόσημα στα κελιά υποδηλώνουν υπερπληρότητα και άρα την ανάγκη ενίσχυσης των αντίστοιχων τμημάτων με κλίνες.

- Ο χρόνος αδράνειας ποικίλει ανάμεσα στα τμήματα των νοσοκομείων. Στα τμήματα παιδιατρικά του Γ.Ν. Άργους και ΩΡΛ του Γ.Ν.-Κ.Υ. Κυπαρισσίας το διάστημα εναλλαγής είναι μεγάλο. Αυτό σημαίνει ότι τα τμήματα αυτά έμειναν αχρησιμοποίητα για μεγάλο χρονικό διάστημα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από την ανάλυση των παραπάνω προέκυψαν τα εξής συμπεράσματα:

- ✓ Η διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου είναι ορεινή, με χαμηλό επίπεδο υποδομών, που οδηγούν στη γεωγραφική απομόνωση μεγάλων τμημάτων της περιφέρειας και πληθυσμό που αυξάνεται με βραδείς ρυθμούς, ιδιαίτερα στις φτωχές περιοχές της περιφέρειας.
- ✓ Το επίπεδο υγείας στη Μεσσηνία και τη Λακωνία κρίνεται από μέτριο έως κακό για ορισμένες κατηγορίες νοσημάτων, σχετικά καλό στην Κορινθία και την Αρκαδία, και πολύ καλό στην Αργολίδα, όπου δεν υπάρχει ανησυχητική αύξηση κρουσμάτων κάποιας συγκεκριμένης ασθένειας. Η βελτίωση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, ειδικότερα στους τομείς που υπάρχει έξαρση νοσημάτων, κρίνεται απαραίτητη.
- ✓ Η Πελοπόννησος ανήκει στις φτωχότερες περιοχές, όχι μόνο της Ευρώπης, αλλά και της Ελλάδας, με εξαίρεση την Κορινθία (κυρίως) και την Αρκαδία, που εμφανίζουν υψηλότερο κατά κεφαλή Α.Ε.Π. από το μέσο όρο της χώρας.
- ✓ Η διοικητική περιφέρεια της Πελοποννήσου παρουσιάζει χαμηλό ρυθμό διείσδυσης στη χρήση Η/Υ και του Internet, το ποσοστό αυτό όμως αναμένεται να αυξηθεί, με κονδύλια που θα διατεθούν σε όλη την Ελλάδα μέσω του Γ' Κ.Π.Σ. Η πληροφοριακή οργάνωση του Συστήματος Υγείας της Πελοποννήσου είναι προβληματική, ενώ και ο ρυθμός διείσδυσης των εφαρμογών της βιοϊατρικής τεχνολογίας είναι χαμηλός.
- ✓ Η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί μια πραγματικότητα και σημαντικό πρόβλημα στις περισσότερες νοσοκομειακές μονάδες του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου. Επίσης, στις

περισσότερες περιπτώσεις η ανάγκη εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του προσωπικού αποτελεί αναφερόμενη αδυναμία των νοσοκομειακών μονάδων.

- ✓ Οι ανεπτυγμένες κλίνες είναι ο πιο σημαντικός νοσοκομειακός πόρος για την ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου. Ωστόσο, οι κλίνες στα νοσοκομειακά τμήματα της Πελοποννήσου δεν είναι κατανεμημένες ορθολογικά. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να κατανεμηθούν με κάποιο αντικειμενικό κριτήριο, ώστε τα νοσοκομεία να λειτουργούν περισσότερο αποδοτικά.
- ✓ Ο δείκτης κάλυψης ή πληρότητας των νοσοκομειακών κλινών αποτελεί βασικό παράγοντα αξιολόγησης της αποδοτικότητας της χρησιμοποίησης των υπηρεσιών ενός νοσοκομείου. Ωστόσο, ορισμένα νοσοκομειακά τμήματα του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου υπολειτουργούν, ενώ άλλα λειτουργούν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους (παθολογικά, ορθοπεδικά, ουρολογικά) και χρειάζονται άμεση ενίσχυση.

Τα νοσοκομεία της Πελοποννήσου αντιμετωπίζουν πολλά και κυρίως λειτουργικά προβλήματα, σε σύγκριση με ό,τι συμβαίνει στα νοσοκομεία άλλων ανεπτυγμένων οικονομικά χωρών. Οι υπεύθυνοι νοσοκομείων υποστηρίζουν ότι αυτό οφείλεται κυρίως στην ανεπάρκεια των πόρων που διατίθενται, διότι οι πόροι ενός νοσοκομείου, όπως κλίνες, νοσηλευτικό προσωπικό, χειρουργεία και εργαστήρια, μοιράζονται σε διάφορες κλινικές. Η έλλειψη πόρων, που αναγκάζει τις κλινικές να μοιράζονται τους ίδιους πόρους, οφείλεται στον περιορισμένο προϋπολογισμό των νοσοκομείων ή στην περιορισμένη διαθεσιμότητα της αγοράς για πόρους.

Το ερώτημα που ανακύπτει είναι σε ποιά έκταση αυτή η ανεπάρκεια πόρων είναι υπεύθυνη για την μη αποτελεσματικότητα των νοσοκομείων; Από την άλλη πλευρά, αν υποθέσουμε ότι δεν υπάρχει επάρκεια πόρων, δημιουργείται το ερώτημα εάν το παρόν σύστημα είναι ικανό να κάμει πλήρη και αποδοτική χρησιμοποίηση έστω των υπάρχόντων πόρων.

Συνεπώς, η κατανομή των πόρων πρέπει να είναι τέτοια, ώστε το νοσοκομείο να λειτουργεί χωρίς σημαντικά προβλήματα και με τη μέγιστη απόδοση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Επιχειρησιακό Σχέδιο Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.
- Επιχειρησιακά Σχέδια Νοσοκομείων Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.