

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ:
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ
ΓΕΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ
ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΔΑΝΕΛΗ ΕΛΕΝΗ
ΜΑΜΑΝΙΔΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:
κ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ
ΛΕΩΝΙΔΑΣ

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2003

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ:
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ
ΓΕΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ
ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΔΑΝΕΛΗ ΕΛΕΝΗ
ΜΑΜΑΝΙΔΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:
κ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ
ΛΕΩΝΙΔΑΣ

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	4
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΕΝΟΤΗΤΑ 1^Η: ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ - ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ.....	9
ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ - ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ.....	10
ΕΝΟΤΗΤΑ 2^Η: ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ – ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.	16
Α΄: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	18
1.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	19
1.2. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	19
1.3. Η ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	20
1.4. ΈΣΟΔΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....	20
1.5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	22
2.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	23
2.2. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ – ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	23
2.2.1. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ	23
2.2.2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΚΑΘΕ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ	29
2.3. ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΥΡΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	31
2.4. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ – ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ	34
2.4.1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΚΑΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΙ ΚΛΑΔΟ).....	34
2.4.2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΤΟΥ ΜΟΝΙΜΟΥ, ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΧΙΑΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	37
2.4.3. ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	38
2.5. ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ	39
2.5.1. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	39
2.5.2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ.....	41
2.6. ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ.....	43
2.6.1. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ ΚΟΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΠΕΝΤΕ ΧΡΟΝΙΑ	43
2.6.2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ.....	46
2.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	52
3.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	53
3.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ - ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΔΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ.....	53
3.3. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ.....	56
3.4. ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ.....	57
3.5. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ – ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΓΕΙΑΣ.....	60
3.6. ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ.....	62
3.7. ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ.....	62
3.8. ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	63
3.9. «ΑΓΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ - «ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ».....	63
3.10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	64
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ – ΑΝΑΛΥΣΗ S.W.O.T.	68
4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	69
4.2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	75
Β΄: ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ – ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ.....	78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	79
5.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	80
5.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ MANAGEMENT ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ.....	80
5.3. ΑΠΟΣΤΟΛΗ (MISSION) ΚΑΙ ΟΡΑΜΑ (VISION) ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	80
5.4. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ.....	81
5.4.1. ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΟΧΩΝ.....	82
5.5. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΥΠΑΡΧΟΥΣΑΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ.....	84
5.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	85
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	87
6.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	88
6.2. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΚΥΡΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ.....	88
6.3. ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	96
6.4. ΚΟΣΤΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	100
6.5. ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ.....	100
6.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	107
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ.....	109
7.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	110
7.2. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ.....	110

7.3. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	110
7.4. ΛΗΨΗ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ.....	112
7.5. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ	113
7.6. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	113
7.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	116
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ – ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ	118
8.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	119
8.2. ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ – ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ.....	119
8.3. ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	120
8.4 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	122
8.5. ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΣΗΣ	123
8.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	124
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΈΛΕΓΧΟΣ–ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΡΑΜΑΣ ΚΑΙ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	126
9.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	127
9.2. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ.....	127
9.3 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ	127
9.4 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ (ΦΥΣΙΚΟΙ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ).....	131
9.5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	138
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	140
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	141
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	147
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	148

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

1. Πε.Σ.Υ.Π. Περιφερειακό Σύστημα Υγείας – Πρόνοιας
2. ΑΜΘ Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης
3. ΟΠΣ Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα
4. ΜΔΝ Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
5. ΤΕΠ Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
6. Μ.Α.Φ. Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας
7. Ε.Ο.Φ. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
8. Τ.Ε.Ι. Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
9. Γ.Ν. Γενικό Νοσοκομείο
10. Κ.Υ. Κέντρο Υγείας
11. Η.Ν. Ημέρες Νοσηλείας
12. Κ.Π.Σ. Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης
13. Π.Φ.Υ. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
14. Ε.Σ.Υ. Εθνικό Σύστημα Υγείας
15. Ε.Κ.Α.Β. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
16. Μ.Κ.Ν. Μέσο Κόστος Νοσηλείας
17. Ε.Ε. Ευρωπαϊκή Ένωση
18. Π.Δ.Ε. Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων
19. Π.Ε. Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης
20. Τ.Ε. Τεχνολογικής Εκπαίδευσης
21. Δ.Ε. Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
22. Υ.Ε. Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στη 1^η Ενότητα της εργασίας εξηγείται συνοπτικά τι είναι Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός νοσοκομειακών μονάδων και περιγράφονται τα μέρη από τα οποία αποτελείται ένα Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Νοσοκομείου.

Στη 2^η Ενότητα της εργασίας εξετάζεται συγκριτικά ο Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός δύο επαρχιακών Νοσοκομείων και συγκεκριμένα της Δράμας και της Τρίπολης. Η συγκριτική αυτή εξέταση γίνεται σε δύο Φάσεις: Στην Α' Φάση παρουσιάζεται η υφιστάμενη κατάσταση των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης (λειτουργίες, πόροι, ανθρώπινο δυναμικό κλπ.). Στη Β' Φάση αναπτύσσεται η νέα στρατηγική των δύο Νοσοκομείων, μέσα από επιχειρησιακούς στόχους και Σχέδια Δράσης. Η 2^η Ενότητα της εργασίας χωρίζεται συνολικά σε εννέα (9) Κεφάλαια:

Στο 1^ο **Κεφάλαιο** γίνεται μια σύντομη ιστορική αναδρομή της λειτουργίας, της αποστολής και του ρόλου των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, αποτυπώνοντας τον ρόλο των δύο Νοσοκομείων στην περιοχή ευθύνης τους.

Στο 2^ο **Κεφάλαιο** γίνεται μια αναλυτική καταγραφή του εσωτερικού περιβάλλοντος των δύο Νοσοκομείων, μέσα από την οποία ανακύπτουν τα ζητήματα που πρέπει να αντιμετωπιστούν και προβάλλουν οι άξονες πάνω στους οποίους θα στηριχθεί ο Σχεδιασμός. Συγκεκριμένα, σε αυτό το Κεφάλαιο αναλύεται λεπτομερώς και αξιολογείται η κατάσταση που επικρατεί στο εσωτερικό των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, δηλαδή οι δραστηριότητες, η οργάνωση, οι λειτουργίες, τα συστήματα, οι άνθρωποι πόροι, η υλικοτεχνική υποδομή και τα χρηματοοικονομικά στοιχεία.

Στο 3^ο **Κεφάλαιο** παρουσιάζεται το εξωτερικό περιβάλλον των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης. Συγκεκριμένα, προσδιορίζεται η περιοχή ευθύνης των δύο Νοσοκομείων και αναλύονται οι δημογραφικές, επιδημιολογικές και τεχνολογικές εξελίξεις και οι δείκτες νοσηρότητας, αναδεικνύοντας τις ιδιαιτερότητές τους.

Στο 4^ο **Κεφάλαιο** γίνεται μια σύνθεση των συμπερασμάτων του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος των δύο Νοσοκομείων. Συγκεκριμένα, αποτυπώνονται και αξιολογούνται τα

δυνατά και αδύνατα σημεία των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, με τη βοήθεια της Ανάλυσης SWOT.

Στο **5^ο Κεφάλαιο** αξιολογείται η υπάρχουσα στρατηγική που ακολουθεί το κάθε Νοσοκομείο και αναπτύσσεται η νέα στρατηγική που θα υιοθετήσουν μέσα από τον επαναπροσδιορισμό των στόχων τους.

Στο **6^ο Κεφάλαιο** αναπτύσσονται τα Σχέδια Δράσης των δύο Νοσοκομείων που προσδιορίζονται για κάθε επιχειρησιακό στόχο, για τις κύριες και υποστηρικτικές λειτουργίες τους.

Στο **7^ο Κεφάλαιο** γίνεται η συνολική παρουσίαση του επενδυτικού προγράμματος των προτεινόμενων Επιχειρησιακών - Στρατηγικών Σχεδίων των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, κατηγοριοποιώντας τις επενδύσεις σε Στρατηγικής και Τακτικής σημασίας.

Στο **8^ο Κεφάλαιο** καταγράφονται τα προβλεπόμενα οικονομικά και λειτουργικά αποτελέσματα των δύο Νοσοκομείων ανά έτος, στα πλαίσια του πενταετούς προγραμματισμού.

Στο **9^ο Κεφάλαιο** παρουσιάζεται η διαδικασία παρακολούθησης και ελέγχου της υλοποίησης των Σχεδίων Δράσης. Συγκεκριμένα, αναπτύσσονται συστήματα ελέγχου και δείκτες εκροών για την παρακολούθηση των προτεινόμενων Σχεδίων Δράσης των δύο Νοσοκομείων, με στόχο τη διόρθωση των αποκλίσεων, ώστε να εξασφαλίζεται ικανοποιητικά η επίτευξη των αντικειμενικών στόχων και να γίνεται αναπροσαρμογή των Σχεδίων Δράσης, όταν κρίνεται απαραίτητο.

Η εργασία αυτή στηρίχθηκε στα Επιχειρησιακά – Στρατηγικά Σχέδια των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, που εκπονήθηκαν από τα δύο Νοσοκομεία, με την βοήθεια εξωτερικών συνεργατών. Οι εξωτερικοί συνεργάτες των Νοσοκομείων και οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων συνεργάστηκαν μαζί μας, για την εκπόνηση της παρούσης εργασίας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ραγδαία ανάπτυξη των επιστημών και της τεχνολογίας, κατά το δεύτερο κυρίως ήμισυ του 20^{ου} αιώνα, είχε ως αποτέλεσμα την επαναστατική εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, του τρόπου παροχής και των προτύπων ζήτησης των υπηρεσιών υγείας. Οι εξελίξεις αυτές που επηρέασαν όλα τα επαγγέλματα υγείας σε κάθε ανεπτυγμένο κράτος, συνέτειναν ώστε η παροχή των υπηρεσιών υγείας να επιτελείται πλέον στα πλαίσια ενός συνειδητά οργανωμένου συστήματος, του Συστήματος Υγείας. Το Σύστημα Υγείας αποσκοπεί στο να συνδυάσει τους ανθρώπινους, τους τεχνολογικούς και τους χρηματοοικονομικούς πόρους, ώστε να είναι εφικτή η ορθολογική άσκηση της μοντέρνας ιατρικής πρακτικής, σαν ένας τομέας της κοινωνικής δραστηριότητας.

Στην Ελλάδα, η προσπάθεια οργάνωσης και λειτουργικής αναβάθμισης των Νοσοκομείων, επιχειρείται μέσω των τελευταίων μεταρρυθμίσεων και συγκεκριμένα με το Νόμο 2889/2001. Σύμφωνα με το Νόμο αυτό, όλες οι νοσοκομειακές μονάδες χαρακτηρίζονται ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Η νέα διοικητική δομή έχει τη δυνατότητα εφαρμογής ενός νέου μοντέλου λειτουργίας και διαχείρισης στο εσωτερικό επίπεδο της νοσοκομειακής μονάδας. Ταυτόχρονα, εξασφαλίζει την άμεση διασύνδεση με το Περιφερειακό και το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Για τους παραπάνω λόγους, η εφαρμογή του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδιασμού από τα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας μας, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη Διοίκησή τους, αλλά και αναγκαία συνθήκη για τον προγραμματισμό και τον έλεγχο σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία επιχειρεί να παρουσιάσει τον Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχεδιασμό των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, πραγματοποιώντας σύγκριση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και στις ιδιαιτερότητες των δύο Νοσοκομείων, καθώς και στη στρατηγική που θα ακολουθήσουν, προκειμένου να βελτιώσουν τη λειτουργία τους και να παρέχουν υψηλή ποιότητα περίθαλψης. Μέσα από τη σύγκριση θα αναδυθούν σημαντικές διαφορές και ομοιότητες για τον τρόπο λειτουργίας των δύο επαρχιακών Νοσοκομείων, που είναι εγκατεστημένα στη περιφέρεια και υποστηρίζονται από τριτοβάθμια Νοσοκομεία στα

μεγαλύτερα αστικά κέντρα της χώρας μας (Αθήνα και Θεσσαλονίκη), τις υπηρεσίες που προσφέρουν, τα Τμήματα / Μονάδες που λειτουργούν σε αυτά, τα προβλήματα και τις βελτιώσεις που έχουν γίνει κατά την εξέλιξή τους διαχρονικά και τον τρόπο δράσης που θα ακολουθήσουν για τον μελλοντικό εκσυγχρονισμό τους και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες. Ο Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός προσδοκείται να ωφελήσει τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που αποσκοπούν στη μέγιστη δυνατή λειτουργικότητα, αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητά τους. Οι συγκρίσεις είναι πάντα χρήσιμες σε αυτή την προσπάθεια.

ΕΝΟΤΗΤΑ 1^η: Τι είναι Επιχειρησιακός - Στρατηγικός Σχεδιασμός

Τι είναι Επιχειρησιακός - Στρατηγικός Σχεδιασμός

Ο Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός είναι ένα βασικό στοιχείο του μεσοπρόθεσμου προγραμματισμού των ιδιωτικών αλλά και των δημόσιων Οργανισμών. Στον Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχεδιασμό αναλύεται ο τρόπος δράσης του Οργανισμού, για την αντιμετώπιση των διάφορων θεμάτων και την επίλυση προβλημάτων. Επίσης στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο παρουσιάζονται οι στόχοι και οι σκοποί που έχει θέσει ο Οργανισμός.

Η εκπόνηση του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου αποτελεί παράδοση στους ιδιωτικούς Οργανισμούς, αλλά συναντάται συχνά και σε πολλούς δημόσιους. Οι Δημόσιοι Οργανισμοί έχουν στόχο τη βελτίωση της λειτουργίας τους, τον εκσυγχρονισμό τους και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στους πολίτες. Προσπαθούν να βρουν τρόπους για να πετύχουν αυτούς τους στόχους και να λειτουργήσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Καταρτίζουν και εφαρμόζουν λοιπόν το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο γιατί θα τους βοηθήσει σε πολύ μεγάλο βαθμό στην υλοποίηση των στόχων τους.

Μία περίπτωση Δημόσιων Οργανισμών που καταρτίζουν το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο είναι τα Νοσοκομεία και γενικότερα όλες οι μονάδες υγείας δημόσιου χαρακτήρα. Το Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο είναι κάτι που γίνεται για πρώτη φορά και υλοποιείται κατ' επιταγή του Νόμου 2889/01. Τα Νοσοκομεία και γενικά όλες οι μονάδες υγείας, θέλουν και χρειάζεται να βελτιωθούν για να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Άρα είναι πολύ σημαντικό για μια μονάδα υγείας να κάνει ένα Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο, ώστε να παρέχει καλύτερες υπηρεσίες και να ικανοποιεί τους πολίτες.

Ο Νόμος 2889/2001 θεσμοθετεί την ανάπτυξη και βελτίωση των Νοσοκομείων. Στο Νόμο αυτό προβλέπεται και η δημιουργία και εφαρμογή του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου των Νοσοκομείων. Τα Νοσοκομεία, σύμφωνα με τον Νόμο αυτό, μετατρέπονται σε ανεξάρτητες και αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. Τα Νοσοκομεία έχουν πλέον διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και διοικούνται από έναν Διοικητή – Μάνατζερ και τους Διευθυντές των Υπηρεσιών. Δηλαδή πρόκειται για έναν καινούριο τρόπο οργάνωσης, λειτουργίας και διοίκησης των Νοσοκομείων. Το Πε.Σ.Υ.Π. συντονίζει και οργανώνει τα Νοσοκομεία της περιφέρειάς του για να λειτουργήσουν καλύτερα. Στην ουσία λοιπόν ο

τρόπος δράσης του κάθε Νοσοκομείου είναι ένα κομμάτι του τρόπου δράσης και διοίκησης της περιφέρειας, δηλαδή του Πε.Σ.Υ.Π. Ο τρόπος δράσης του κάθε Νοσοκομείου θα πρέπει:

- να είναι σύμφωνος με τις γενικές επιλογές και με τις οδηγίες που έχει δώσει η περιφέρεια,
- να έχει συγκεκριμένο χρονικό διάστημα για την υλοποίηση του τρόπου δράσης που έχει επιλεγεί από το Νοσοκομείο και να είναι αποδεκτός από την περιφέρεια,
- οι σκοποί και στόχοι των Νοσοκομείων πρέπει να συμφωνούν με τους σκοπούς και στόχους της περιφέρειας, δηλαδή του Πε.Σ.Υ.Π.,
- οι σκοποί και στόχοι των Νοσοκομείων πρέπει να ακολουθούν τους κανόνες πολιτικής που προτείνει η κεντρική επιτελική εξουσία,
- η υλοποίηση και η εφαρμογή του τρόπου δράσης κάθε μονάδας να αποτελεί «Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Στόχο» του τρόπου δράσης της περιφέρειας.

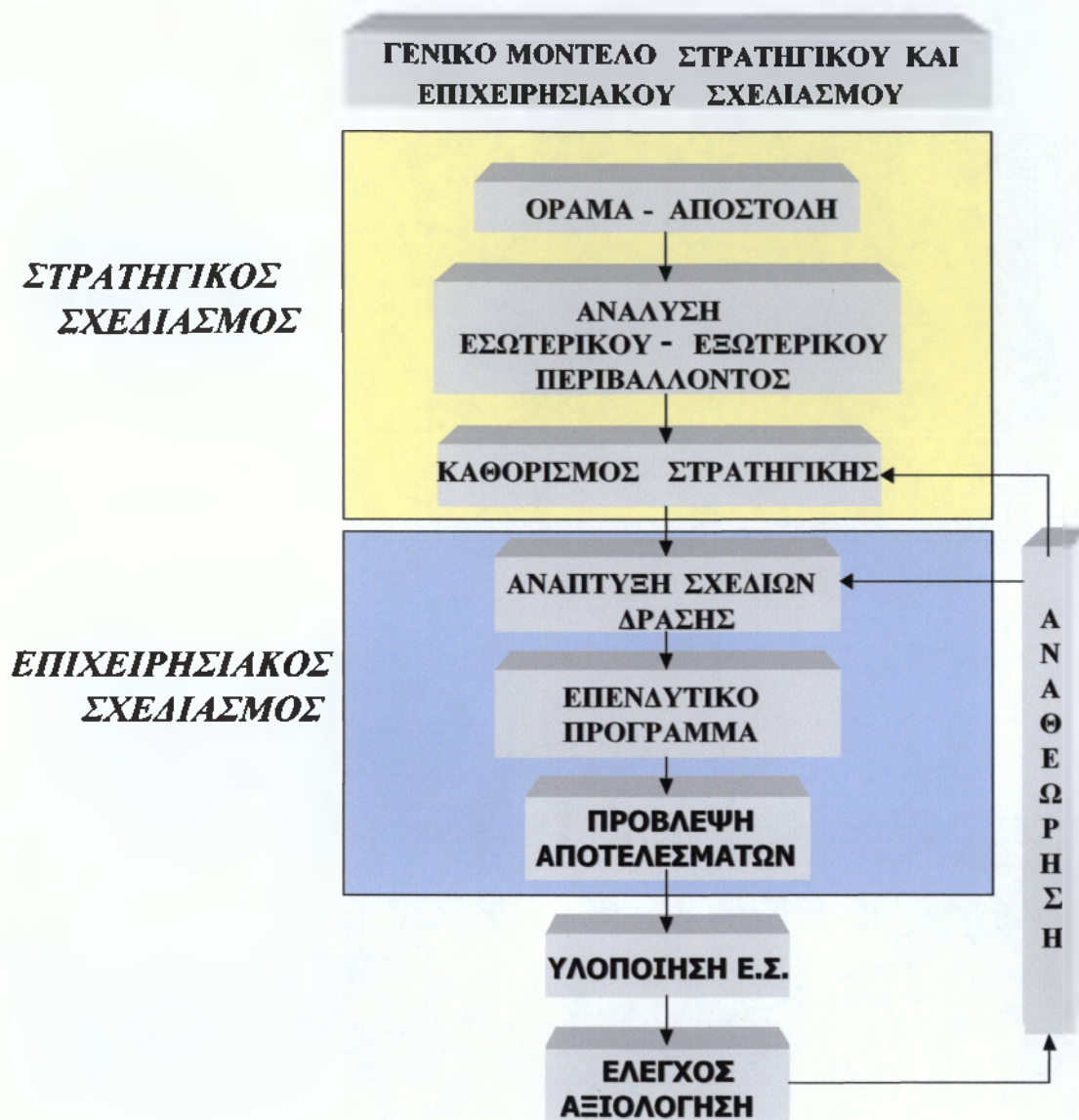
Στις μονάδες υγείας εκτός από τον οικονομικό και πολιτικό χαρακτήρα που έχουν οι ενέργειές τους για την επίτευξη των στόχων τους, υπάρχει και ο κοινωνικός και ποιοτικός προσανατολισμός που δεν έχουν οι υπόλοιπες δημόσιες επιχειρήσεις και οι Οργανισμοί και που κάνει τις μονάδες να βάλουν έναν ακόμη στόχο επιπρόσθετο, που αποτελεί τον σημαντικότερο, διότι αφορά θέμα υγείας. Ο στόχος αυτός είναι η υψηλή ποιότητα περίθαλψης. Με πιο απλά λόγια, οι μονάδες υγείας δεν προσπαθούν μόνο να αποκτήσουν περισσότερα κέρδη, να αποκτήσουν περισσότερα κτίρια, να προσελκύσουν πιο πολλούς πελάτες και να επιβιώσουν στην αγορά εργασίας. Προσπαθούν πάνω από όλα να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας προς τους ασθενείς, δηλαδή καλύτερη υγεία για όλους. Για αυτόν ακριβώς τον λόγο θεωρείται το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο βασικό για κάθε Οργανισμό. Κάθε Νοσοκομείο προσπαθεί με την εφαρμογή των προτάσεων του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου και με τη χρησιμοποίηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του, να πετύχει την υψηλή ποιότητα περίθαλψης, αλλά και τους υπόλοιπους στόχους του.

Το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο είναι η αναλυτική παρουσίαση της οργάνωσης, της διοίκησης, της λειτουργίας, της οικονομικής κατάστασης, της αποτελεσματικότητας, της διάρθρωσης, της κατανομής αρμοδιοτήτων, της διαχρονικής εξέλιξης του Νοσοκομείου κατά τα τελευταία πέντε (5) χρόνια και τι ακριβώς προβλέπεται να γίνει τα επόμενα πέντε (5) χρόνια για τη βελτίωση του Νοσοκομείου και φυσικά την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας, με στόχο την άριστη υγεία του πολίτη.

Ειδικότερα, ένα ολοκληρωμένο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο θα πρέπει:

- Να εντοπίζει τα δυνατά και αδύνατα σημεία του Νοσοκομείου από το εσωτερικό περιβάλλον του και τις ευκαιρίες και απειλές που παρουσιάζονται από το εξωτερικό περιβάλλον, ώστε να μπορεί η Διοίκηση του Νοσοκομείου να προβλέπει κάποιες καταστάσεις, θετικές ή αρνητικές, για το μέλλον και να κάνει τις κατάλληλες ενέργειες για να αντιμετωπίσει κάθε πρόβλημα.
- Να αναπτύσσει στόχους που να αφορούν όλο το Νοσοκομείο, αλλά να μπορούν να μετατραπούν σε επιχειρησιακούς στόχους, που να αφορούν κάθε κομμάτι του Νοσοκομείου ξεχωριστά.
- Να καθορίζει και να αναλύει τους τρόπους με τους οποίους θα επιτευχθούν οι στόχοι του Νοσοκομείου μέσα σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, βάσει του οποίου θα υλοποιηθούν οι στόχοι αυτοί και να προσδιορίζει τους πόρους (κυρίως χρηματικούς) που θα βοηθήσουν στην υλοποίηση.
- Να ορίζει τα κατάλληλα άτομα που θα αναλάβουν να κάνουν το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο, αλλά ταυτόχρονα να δημιουργεί το κατάλληλο κλίμα, ώστε να είναι δυνατόν να συνεργαστούν όλοι οι υπάλληλοι του Νοσοκομείου για να επιτευχθούν οι στόχοι του.
- Να προβλέπει τα αποτελέσματα από την υλοποίηση του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.
- Να δεσμεύει όλα τα μέρη του Νοσοκομείου, δηλαδή όλους τους υπάλληλους κυρίως του Νοσοκομείου, προκειμένου να υλοποιηθούν οι στόχοι του.
- Να συνοδεύεται από ένα σύστημα έγκυρο και αξιόπιστο, το οποίο θα πρέπει να βασίζεται στην ακριβή και έγκυρη πληροφόρηση και στον έλεγχο όλων των κρίσιμων σημείων.

Στο σχήμα που ακολουθεί παρουσιάζεται το γενικό μοντέλο που ισχύει για το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο των Νοσοκομείων.



ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο διαφέρει από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο γιατί διαφέρουν τα χαρακτηριστικά των Νοσοκομείων και όλοι οι παράγοντες βάσει τους οποίους λειτουργεί ένα Νοσοκομείο. Επομένως, κάθε Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο είναι πρωτότυπο. Το μόνο κοινό σημείο μεταξύ τους είναι ότι καταρτίζονται σύμφωνα με ένα δεδομένο πρότυπο εκπόνησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου, που προσαρμόζεται στις διαφορετικές περιπτώσεις λειτουργίας των διάφορων Νοσοκομείων.

Το Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο εκπονείται καλύπτοντας με τη σειρά, τα παρακάτω θέματα:

- ◆ **Το εσωτερικό περιβάλλον του Νοσοκομείου.** Λέγοντας εσωτερικό περιβάλλον εννοείται η οργάνωση, οι δραστηριότητες, οι λειτουργίες, τα συστήματα, το ανθρώπινο προσωπικό, τα κτίρια, η περιουσία και η οικονομική κατάσταση του Νοσοκομείου. Δηλαδή παρουσιάζεται και αναλύεται η παρούσα κατάσταση του Νοσοκομείου, όπως αυτό λειτουργεί κατά τα τελευταία πέντε (5) χρόνια.
- ◆ **Το εξωτερικό περιβάλλον του Νοσοκομείου.** Λέγοντας εξωτερικό περιβάλλον εννοείται ο πληθυσμός που κατοικεί στην περιοχή που είναι εγκατεστημένο και λειτουργεί το Νοσοκομείο, τα χαρακτηριστικά αυτού του πληθυσμού, οι δημογραφικές, επιδημιολογικές, κοινωνικοοικονομικές, τεχνολογικές εξελίξεις, το επίπεδο υγείας του πληθυσμού και το θεσμικό πλαίσιο που ισχύει, τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε ευρωπαϊκό, σχετικά με την αντίληψη περί υγείας που επικρατεί. Με πιο απλά λόγια, αναφερόμαστε σε ότι συμβαίνει και ισχύει εκτός Νοσοκομείου.
- ◆ **Ανάλυση SWOT.** Εδώ αναλύονται οι δυνατότητες, οι αδυναμίες, οι ευκαιρίες και οι κίνδυνοι που έχει το Νοσοκομείο, ώστε να μπορεί να διατηρήσει τα θετικά του σημεία και να μειώσει τα αρνητικά του σημεία.
 - *Ευκαιρίες:* θεωρούνται οι παράγοντες από το εξωτερικό περιβάλλον του Νοσοκομείου, που θα πρέπει να εκμεταλλευτεί και να αξιοποιήσει το Νοσοκομείο για να υλοποιήσει τους στόχους του.
 - *Κίνδυνοι:* θεωρούνται οι παράγοντες του εξωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου, που μπορούν να το κάνουν να αποκλίνει από την αποστολή του και τους στόχους του αν δεν κάνει το Νοσοκομείο τις κατάλληλες ενέργειες για να αντιμετωπίσει τις δύσκολες καταστάσεις.
 - *Δυνάμεις:* θεωρούνται τα δυνατά σημεία του Νοσοκομείου, τα οποία θα πρέπει να διατηρήσει.
 - *Αδυναμίες:* θεωρούνται τα ασθενή σημεία του Νοσοκομείου, τα οποία θα πρέπει να βελτιώσει.
- ◆ **Ανάπτυξη στρατηγικής του Νοσοκομείου.** Μετά από την παρουσίαση και ανάλυση των χαρακτηριστικών και των διάφορων παραγόντων του Νοσοκομείου που συμβάλλουν στην λειτουργία του, ακολουθεί η αξιολόγηση της υπάρχουσας στρατηγικής του Νοσοκομείου, δηλαδή του τρόπου δράσης που ακολουθεί το Νοσοκομείο για να πετύχει τους στόχους του και η επιλογή του καλύτερου και του αποτελεσματικότερου τρόπου δράσης, για τη σίγουρη επίτευξη των στόχων του.
- ◆ **Επιχειρησιακός Σχεδιασμός – Ανάπτυξη Σχεδίων Δράσης.** Αναφερόμαστε στην ανάπτυξη των Σχεδίων Δράσης του Νοσοκομείου για την επίτευξη των

επιχειρησιακών πλέον στόχων. Ωστόσο, το Νοσοκομείο προχωρεί στη σύνταξη αυτού του μέρους μόνο εφόσον έχει ολοκληρώσει τα προηγούμενα μέρη, ώστε να γνωρίζει ήδη πώς μπορεί να υλοποιήσει τους στόχους του ως Οργανισμός και ως μονάδα υγείας και έπειτα να προχωρήσει στην υλοποίηση των στόχων που θα αναφέρονται στο Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο που θα συντάξει. Για να καταφέρει το Νοσοκομείο να αναπτύξει τους επιχειρησιακούς στόχους θα πρέπει οι υπάλληλοι του Νοσοκομείου να αποδεχτούν τους τρόπους δράσης που έχουν επιλεγεί γιατί χωρίς τη συγκατάθεση, την αποδοχή και τη συμμετοχή τους είναι αδύνατον να υλοποιηθούν τα σχέδια δράσης, οργάνωσης και προγραμματισμού του Νοσοκομείου.

- ◆ **Διαμόρφωση Επενδυτικού Προγράμματος.** Παρουσιάζονται οι επενδύσεις που κάνει το Νοσοκομείο γιατί μέσα από τις επενδύσεις φαίνεται η ανάπτυξη και η αποτελεσματική λειτουργία του Νοσοκομείου. Οι επενδύσεις είναι στην ουσία διάθεση χρημάτων από το Νοσοκομείο σε δραστηριότητες για την κάλυψη υγειονομικών και λοιπών αναγκών του.
- ◆ **Πρόβλεψη Αποτελεσμάτων Επιχειρησιακού Σχεδίου – Υλοποίηση.** Εδώ παρουσιάζονται όλα τα αποτελέσματα που περιμένει το Νοσοκομείο να επιτευχθούν στο τέλος του κάθε έτους ξεχωριστά και στο τέλος της πενταετίας, κατά τη διάρκεια της οποίας θα πρέπει το Νοσοκομείο να υλοποιήσει τους επιχειρησιακούς στόχους που ήδη έχει θέσει. Για να είναι σίγουρο ότι τα αποτελέσματα θα είναι αυτά που περιμένει, το Νοσοκομείο μπορεί να καταστρώσει σενάρια ως προβλέψεις για το τι θα γίνει στο μέλλον ώστε σε περίπτωση που παρουσιαστούν κάποια προβλήματα και δυσκολίες για την εμφάνιση των αναμενόμενων αποτελεσμάτων, να είναι εύκολο για το Νοσοκομείο να τα αντιμετωπίσει με το σωστό τρόπο.
- ◆ **Έλεγχος – Διαδικασία παρακολούθησης των Σχεδίων Δράσης.** Στο τελευταίο μέρος του Επιχειρησιακού –Στρατηγικού Σχεδίου παρουσιάζεται η διαδικασία κατά την οποία παρακολουθούνται και ελέγχονται τα Σχέδια Δράσης που εφαρμόζει το Νοσοκομείο. Με την παρακολούθηση και τον έλεγχο, το Νοσοκομείο μπορεί να συγκρίνει τα αποτελέσματα των Σχεδίων Δράσης με τις μελλοντικές προβλέψεις που είχε κάνει σε προηγούμενο μέρος του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου ώστε να γνωρίζει προβλήματα που πιθανόν να εμφανιστούν. Εφόσον δεν υπάρχουν παρεκκλίσεις ή μπορούν να διορθωθούν, τότε το Νοσοκομείο μπορεί να εξασφαλίσει την επίτευξη των στόχων του.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2^η: Συγκριτική μελέτη των Επιχειρησιακών – Στρατηγικών Σχεδίων των Γενικών Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης

A': Περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1



Γενικά Στοιχεία των Νοσοκομειακών Μονάδων Δράμας και Τρίπολης

1.1. Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο αυτό γίνεται αναφορά σε γενικά στοιχεία των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης. Παρουσιάζεται μια σύντομη ιστορική αναδρομή και περιγράφεται η διαχρονική εξέλιξη των δύο Νοσοκομείων, η αποστολή και ο ρόλος που διαδραματίζουν στην περιοχή ευθύνης τους. Μέσα από την παρουσίαση των γενικών αυτών στοιχείων είναι εύκολο να διαπιστωθεί ότι αυτό το Κεφάλαιο του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου διαφέρει από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο, γιατί το κάθε Νοσοκομείο έχει μοναδική ιστορική διαδρομή στο πέρασμα των χρόνων και εξελίσσεται με διαφορετικό τρόπο από τα υπόλοιπα της χώρας. Ωστόσο, τόσο η αποστολή όσο και ο ρόλος του κάθε Νοσοκομείου είναι πανομοιότυπα με τα υπόλοιπα, γιατί όλα έχουν σκοπό την προάσπιση της υγείας των πολιτών και προσπαθούν να πετύχουν την άριστη υγεία των πολιτών και το υψηλό επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

1.2. Ιστορικό και διαχρονική εξέλιξη των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης

Το Νοσοκομείο Δράμας θεμελιώθηκε το έτος 1937. Λειτουργήσε το έτος 1959 και έκτοτε συνεχώς εξελίσσεται με την επέκταση των υφιστάμενων Τμημάτων του, τη δημιουργία νέων Τμημάτων και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του. Το Νοσοκομείο Τρίπολης άρχισε να λειτουργεί το έτος 1951 ως Στρατιωτικό Νοσοκομείο. Το έτος 1952 άρχισε να λειτουργεί σταδιακά ως πολιτικό Νοσοκομείο, ενσωματώνοντας στη λειτουργία του τη λειτουργία του Στρατιωτικού Νοσοκομείου, που συνεχίζει να είναι εγκατεστημένο μέχρι και σήμερα στο χώρο του Νοσοκομείου Τρίπολης.

Το Νοσοκομείο Δράμας βρίσκεται πολύ κοντά στη Μέση Τεχνική Επαγγελματική Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων, ωστόσο η σχολή αυτή δεν είναι εγκατεστημένη μέσα στο χώρο του Νοσοκομείου. Αντίθετα η Μέση Τεχνική Επαγγελματική Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων στην Τρίπολη λειτουργεί μέσα στο χώρο του Νοσοκομείου Τρίπολης.

Σήμερα το Νοσοκομείο Δράμας έχει δυναμικότητα 200 κλινών, σύμφωνα με τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ωστόσο στο Νοσοκομείο έχουν αναπτυχθεί 266 κλίνες). Το Νοσοκομείο Τρίπολης έχει δυναμικότητα 300 κλινών, σύμφωνα με τον Οργανισμό του (ωστόσο λειτουργούν μόνο οι 210 κλίνες).

Το Νοσοκομείο Δράμας πλαισιώνεται από τρία (3) Κέντρα Υγείας, τα οποία είναι: της Προσοτσάνης, του Κάτω Νευροκοπίου και του Παρανεστίου. Το Νοσοκομείο Τρίπολης πλαισιώνεται από πέντε (5) Κέντρα Υγείας, τα οποία είναι: του Λεωνιδίου, της Μεγαλοπόλεως, των Τροπαίων, του Άστρους και της Δημητσάνας.

1.3. Η αποστολή και ο ρόλος των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης

Το Νοσοκομείο Δράμας σύμφωνα με το Νόμο 1937/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» ορίστηκε ως Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Δράμας με έδρα την πόλη της Δράμας, ενώ σύμφωνα με τον ίδιο Νόμο το Νοσοκομείο Τρίπολης ορίστηκε ως Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης με έδρα την πόλη της Τρίπολης. Με το Νόμο 2889/01 όλα τα Νομαρχιακά Νοσοκομεία μετονομάστηκαν σε Γενικά Νοσοκομεία.

Σύμφωνα με τον Οργανισμό των δύο Νοσοκομείων, ο σκοπός τους είναι:

1. Η παροχή, στο πλαίσιο και την έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του «Εθνικού Συστήματος Υγείας».
2. Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας στο παραπάνω περιγραφέν πεδίο της ιατρικής.
3. Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης των γιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού και των άλλων λειτουργών υγείας.

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων το κάθε Νοσοκομείο έχει οργανωθεί σε επιμέρους Τομείς και Τμήματα, τα οποία είναι επιφορτισμένα με την παραγωγή κάποιου συγκεκριμένου έργου, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων και της εξειδίκευσής τους.

1.4. Έσοδα των Νοσοκομείων και διάκριση των Υπηρεσιών

Τα έσοδα όλων των Νοσοκομείων της χώρας μας προέρχονται από τις επιχορηγήσεις, από τον Κρατικό Τακτικό Προϋπολογισμό και τον Προϋπολογισμό Δημόσιων Επενδύσεων, τις εισπράξεις από νοσήλια, εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών, τις προσόδους

από την ίδια περιουσία των Νοσοκομείων καθώς και τα έσοδα από κληροδοτήματα, δωρεές και εκποιήσεις.

Τα Νοσοκομεία διαρθρώνονται από τρεις (3) Υπηρεσίες. Οι Υπηρεσίες αυτές είναι η Ιατρική, η Νοσηλευτική και η Διοικητική. Οι Υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

1.5. Συμπεράσματα

- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας έχουν αναπτυχθεί περισσότερες κλίνες από όσες προβλέπονται στον Οργανισμό. Συγκεκριμένα στον Οργανισμό προβλέπονται 200 κλίνες, ενώ είναι ανεπτυγμένες 266. Αντίθετα, στο Νοσοκομείο Τρίπολης έχουν αναπτυχθεί λιγότερες κλίνες από όσες προβλέπονται στον Οργανισμό. Συγκεκριμένα, προβλέπονται 300 κλίνες και λειτουργούν μόνο οι 210.
- ◆ Στο χώρο του Νοσοκομείου Τρίπολης λειτουργεί Στρατιωτικό Νοσοκομείο, γεγονός που δημιουργεί θετικές και αρνητικές συνέπειες. Θετικό είναι ότι εξυπηρετεί περισσότερους πολίτες (συμπεριλαμβανομένων και τους στρατιωτικούς υπαλλήλους). Επίσης, υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός ιατρικού και μη ιατρικού προσωπικού. Τέλος, υπάρχει άμεση επικοινωνία μεταξύ των δύο Νοσοκομείων σε περίπτωση ανάγκης. Ωστόσο, τα αρνητικά σημεία αυτής της γειτνίασης είναι ότι ο διαθέσιμος χώρος δεν είναι ο απαιτούμενος, δεν υπάρχει επαρκής τεχνολογικός εξοπλισμός και κατά συνέπεια υπάρχει καθυστέρηση ή παρεμπόδιση της ολοκληρωμένης λειτουργίας του Νοσοκομείου Τρίπολης.
- ◆ Και στα δύο Νοσοκομεία η Μέση Τεχνική Επαγγελματική Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων βρίσκεται σε σημείο που είναι δυνατή η άμεση επικοινωνία της με το Νοσοκομείο. Τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης έχουν τη δυνατότητα να εκμεταλλευτούν τις ικανότητες και τις γνώσεις των σπουδαστριών κατά την πρακτική τους άσκηση, ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες σε νοσηλευτικό προσωπικό, χωρίς να προβούν σε τυπικές προσλήψεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2



Ανάλυση και Αξιολόγηση Εσωτερικού Περιβάλλοντος των Νοσοκομειακών Μονάδων Δράμας και Τρίπολης

2.1. Εισαγωγή

Σε αυτό το Κεφάλαιο αναλύεται το εσωτερικό περιβάλλον του κάθε Νοσοκομείου, δηλαδή ό,τι βρίσκεται και λειτουργεί εντός Νοσοκομείου. Η ανάλυση αυτή θα μας επιτρέψει να προβούμε σε εκτιμήσεις που αφορούν την ποιότητα και την ποσότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, την επάρκεια και την ποιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, τις ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό και στοιχεία που αφορούν την οικονομική αποτελεσματικότητα κάθε Νοσοκομείου.

2.2. Δραστηριότητες – Παρεχόμενες Υπηρεσίες

2.2.1. Παρουσίαση των τομέων δραστηριοποίησης

Στα πλαίσια λειτουργίας τους, τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης συγκροτούνται συνολικά από τέσσερις (4) υπηρεσίες:

1. Την Ιατρική.
2. Τη Νοσηλευτική.
3. Τη Διοικητική.
4. Την Τεχνική.

Διάγραμμα : Διοικητική διάρθρωση των Νοσοκομείων

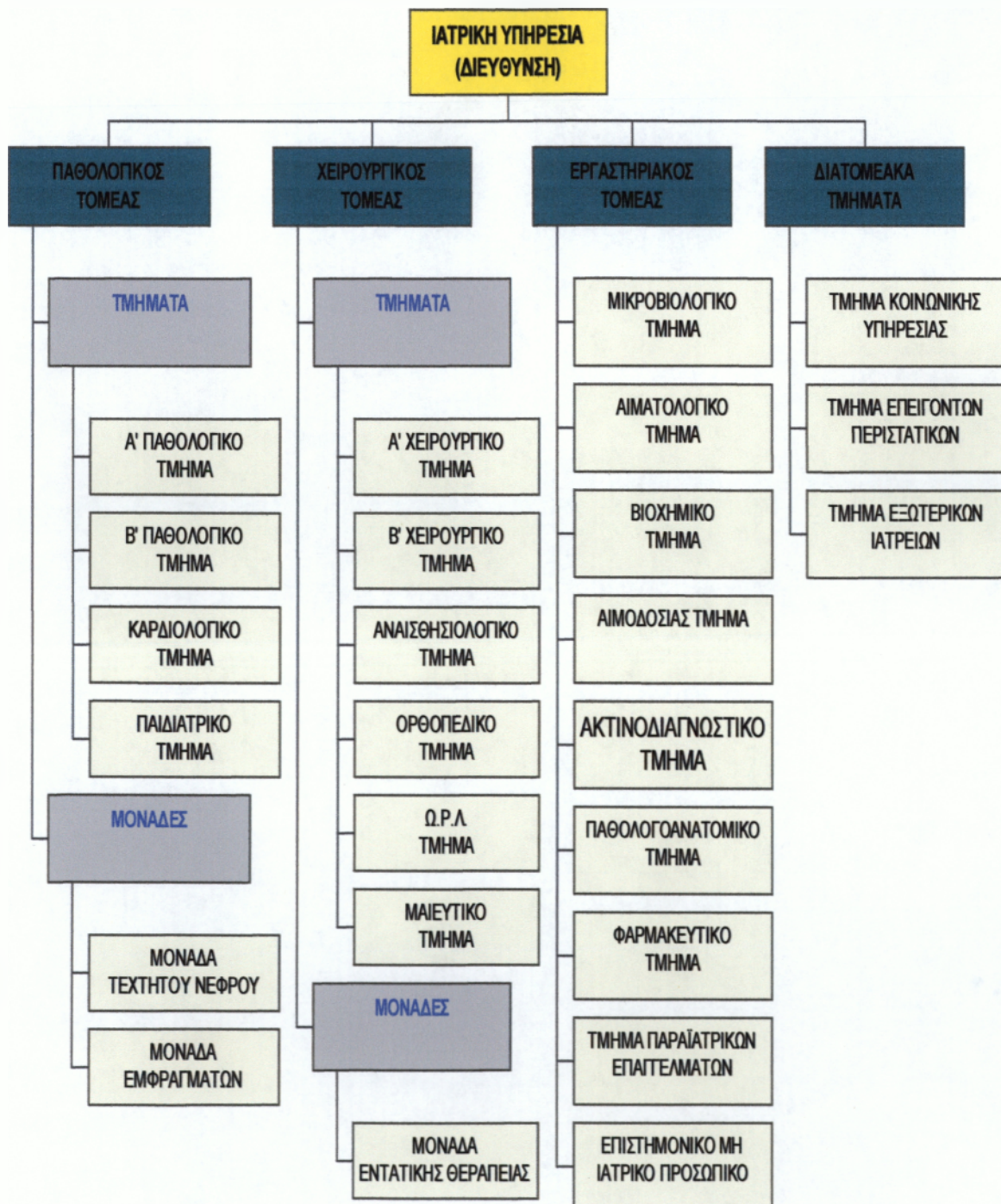


Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τέσσερις (4) υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

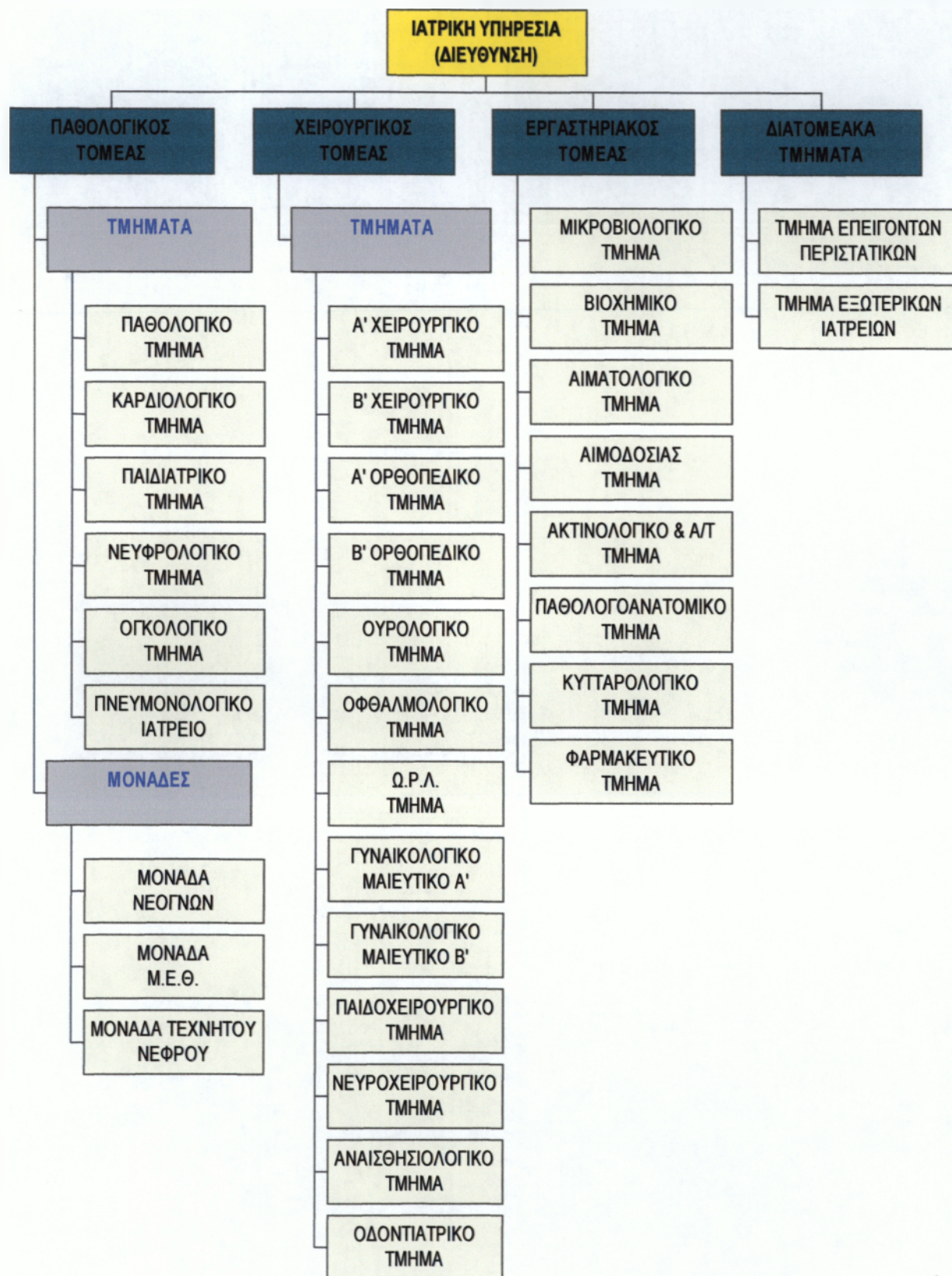
Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται στους Τομείς:

1. Παθολογικός.
2. Χειρουργικός.
3. Εργαστηριακός.

Στο Διάγραμμα που ακολουθεί παρουσιάζεται η τομεακή διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Δράμας:



Στο Διάγραμμα που ακολουθεί παρουσιάζεται η τομεακή διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Τρίπολης:



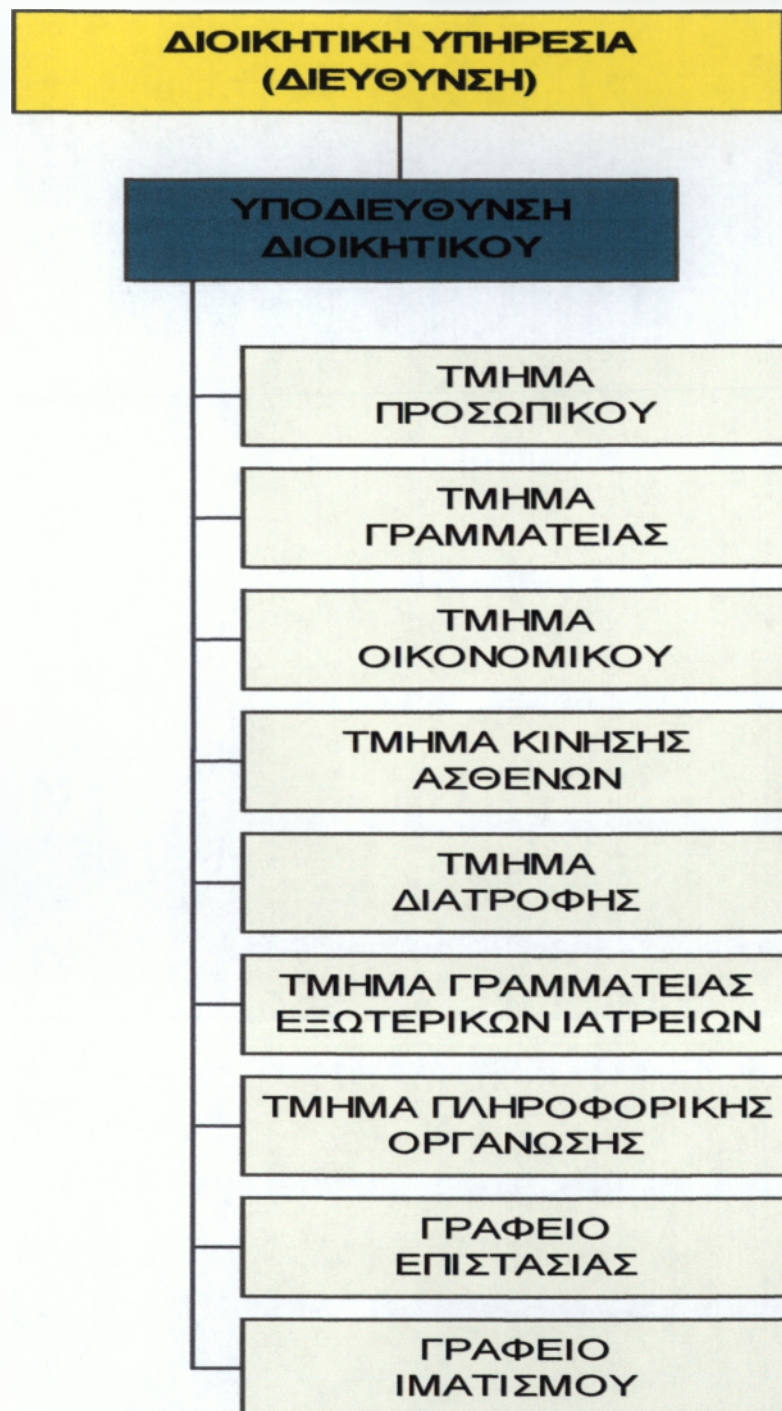
Η τομεακή διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Δράμας παρουσιάζεται στο Διάγραμμα που ακολουθεί:



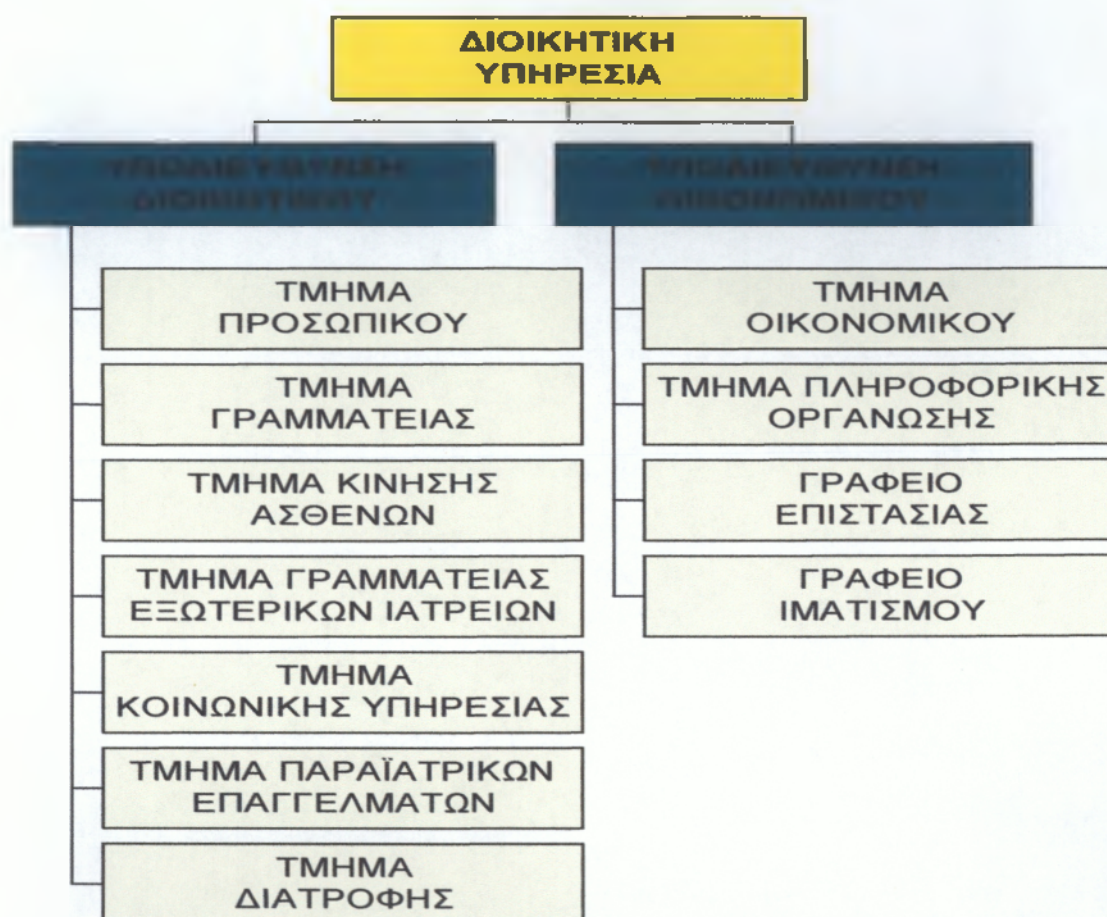
Η τομεακή διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Τρίπολης έχει ως εξής:



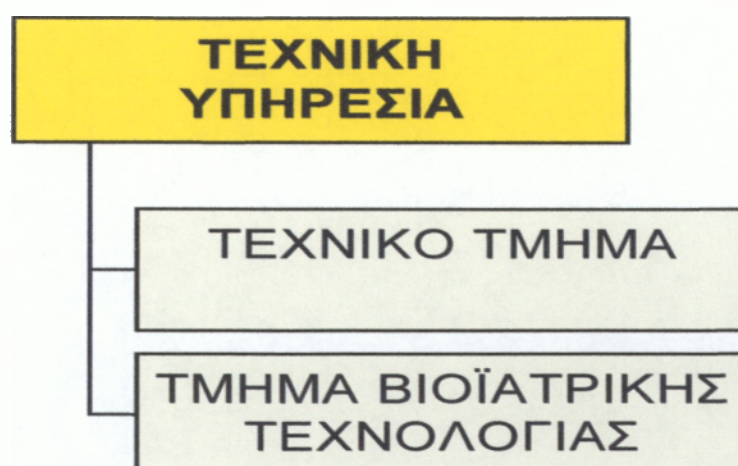
Η διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Δράμας έχει ως εξής:



Η διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Τρίπολης έχει ως εξής:



Η διάρθρωση της Τεχνικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης έχει ως εξής:



Το Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας είναι ανενεργό στο Νοσοκομείο Τρίπολης, αλλά λειτουργεί κανονικά στο Νοσοκομείο Δράμας.

2.2.2. Ποιοτική και Ποσοτική Παρουσίαση των παρεχόμενων υπηρεσιών του κάθε Τμήματος στη διάρκεια της τελευταίας πενταετίας.

Η μελέτη της εξέλιξης της λειτουργίας των Τμημάτων έχει επικεντρωθεί στο διάστημα 1996 – 2002. Η παρουσίαση γίνεται στη βάση ποσοτικής ανάλυσης και περιλαμβάνει στοιχεία και δείκτες του παραγόμενου έργου.

Οι βασικοί δείκτες δραστηριότητας του Νοσοκομείου Δράμας, σύμφωνα με στοιχεία του Παθολογικού Τομέα, του Χειρουργικού Τομέα και των Διατομεακών Τμημάτων περιλαμβάνονται στον παρακάτω Πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1: Συγκεντρωτικά Στοιχεία και Δείκτες Παθολογικού-Χειρουργικού Τομέα και Διατομεακών Τμημάτων του Γ.Ν. Δράμας

ΔΕΙΚΤΕΣ	1996	1997	% Μεταβ.	1998	% Μεταβ.	1999	% Μεταβ.	2000	% Μεταβ.	2001	% Μεταβ.	2002	% Μεταβ.
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ													
Αριθμός Κλινών	77	77	0,0%	75	-2,8%	75	0,0%	114	52,0%	114	0,0%	114	0,0%
Εισαγωγές	4.585	4.598	0,3%	5.597	21,7%	6.237	11,4%	7.222	16,0%	7.133	-1,2%	7.668	7,6%
Νοσηλευθέντες	4.792	4.809	0,4%	5.862	21,8%	6.478	10,5%	7.487	15,6%	7.405	-1,1%	7.944	7,3%
Ημέρες Νοσηλείας	19.345	20.813	8,6%	24.373	18,2%	24.988	2,6%	28.998	16,1%	28.735	-1,0%	28.129	-2,2%
Μ.Δ.Ν.	4,0	4,3	8,2%	4,2	-3,0%	3,9	-7,2%	3,8	-6,8%	3,8	0,1%	3,5	-1,0%
% Κάλυψης	68,8	73,3	6,5%	80,0	21,4%	91,3	2,5%	64,9	-28,9%	64,3	-1,0%	67,8	5,2%
Ρυθμός Εισροής	62,2	62,5	0,4%	78,2	25,1%	88,4	10,8%	65,7	-24,0%	65,0	-1,1%	69,7	7,3%
Διάστημα Εναλλαγής	1,8	1,8	-14,8%	0,6	-67,1%	0,4	-28,0%	2,0	429,2%	2,0	2,9%	1,7	-15,6%
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ													
Αριθμός Κλινών	135	135	0,0%	144	6,7%	144	0,0%	153	6,3%	154	0,7%	152	-1,3%
Εισαγωγές	6.712	6.799	1,3%	6.961	0,9%	7.091	3,4%	7.534	6,2%	7.013	-6,9%	7.078	0,9%
Νοσηλευθέντες	6.982	7.127	1,9%	7.119	-0,1%	7.392	3,8%	7.814	5,7%	7.280	-6,8%	7.375	1,3%
Ημέρες Νοσηλείας	28.913	31.378	8,5%	30.551	-2,5%	29.728	-2,8%	31.098	4,6%	29.898	-3,9%	28.915	-3,3%
Μ.Δ.Ν.	4,1	4,4	8,8%	4,3	-2,4%	4,0	-6,4%	4,0	-1,0%	4,1	3,2%	3,9	-4,6%
% Κάλυψης	58,7	63,7	8,6%	58,2	-8,6%	58,6	0,8%	55,7	-1,5%	63,2	4,6%	62,1	-2,0%
Ρυθμός Εισροής	51,8	52,8	1,9%	49,4	-4,4%	51,3	3,8%	51,1	-0,5%	47,3	-7,4%	48,5	2,6%
Διάστημα Εναλλαγής	2,9	2,5	-13,8%	3,1	22,0%	3,1	0,1%	3,2	2,5%	3,8	14,1%	3,8	0,3%
Επεμβάσεις	3.542	3.812	2,0%	3.870	7,1%	3.759	-2,9%	4.015	6,8%	4.277	6,6%	4.102	-4,1%
ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ													
Αριθμός Κλινών	212	212	0,0%	219	3,3%	219	0,0%	267	21,0%	268	0,4%	268	-0,7%
Εισαγωγές	11.297	11.397	0,9%	12.458	9,3%	13.328	7,0%	14.758	10,7%	14.146	-4,1%	14.744	4,2%
Νοσηλευθέντες	11.784	11.938	1,3%	12.981	8,8%	13.870	6,8%	15.301	10,3%	14.685	-4,0%	15.319	4,3%
Ημέρες Νοσηλείας	48.258	51.989	7,7%	54.954	11,7%	54.712	-0,4%	58.098	5,2%	56.633	-2,5%	57.044	0,7%
Μ.Δ.Ν.	4,3	4,6	8,8%	4,4	-3,3%	4,1	-8,9%	3,9	-4,1%	4,0	1,7%	3,9	-3,4%
% Κάλυψης	62,4	67,2	7,7%	66,7	2,3%	68,4	0,4%	59,8	-12,9%	57,9	-2,9%	58,8	1,5%
Ρυθμός Εισροής	53,3	53,8	0,9%	58,9	9,5%	60,8	7,0%	55,3	-9,2%	52,8	-4,5%	55,4	5,0%
Διάστημα Εναλλαγής	6,8	6,8	-0,9%	6,4	-6,8%	6,0	-6,8%	6,8	10,1%	6,9	4,7%	6,6	-4,8%
Επεμβάσεις	3.542,0	3.812,0	2,0%	3.870,0	7,1%	3.759,0	-2,9%	4.015,0	6,8%	4.277,0	6,6%	4.102,0	-4,1%

ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ	1996	1997	% Μεταβ.	1998	% Μεταβ.	1999	% Μεταβ.	2000	% Μεταβ.	2001	% Μεταβ.	2002	% Μεταβ.
ΤΜΗΜΑ ΕΛΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ													
Αριθμός Εξετασθέντων	39.663	42.702	7,7%	44.918	5,2%	40.964	-8,8%	45.089	10,1%	54.684	21,3%	67.128	22,8%
ΤΜΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ													
Αριθμός Εξετασθέντων	80.056	84.941	6,1%	91.287	7,4%	87.835	-3,8%	87.396	-0,5%	80.436	-8,0%	69.155	-14,0%
Μέγιστος Θεωρητικός Αριθμός Εξετασθέντων	Μ/Δ	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	105	-
Μέσος χρόνος Αναμονής (σε ημέρες)	Μ/Δ	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	Μ/Δ	-	20	-

Μ/Δ: Μη διαθέσιμα

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Οι βασικοί δείκτες δραστηριότητας του Νοσοκομείου Τρίπολης περιλαμβάνονται στον παρακάτω Πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2: Συγκεντρωτικά στοιχεία και Δείκτες του Νοσοκομείου Τρίπολης

	ΒΑΣΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΡΙΠΟΛΗΣ	1997	1998	1999	2000	2001
1	Αριθμός κλινών	212	212	212	212	210
2	Σύνολο Νοσηλευθέντων	19.492	19.983	19.847	19.863	19.936
2.1	Νοσηλευθέντες πάνω από 1 ημέρα	11.277	11.647	10.839	11.775	11.807
2.2	Νοσηλευθέντες μόνο 1 ημέρα (χημειοθεραπεία, αιμοκαθάρσεις)	8.215	8.336	9.008	8.088	8.129
3	Σύνολο Εξετασθέντων ασθενών στα Εξωτερικά Ιατρεία	69.827	69.341	65.442	77.980	79.853
3.1	Εξετασθέντες στα Τ.Ε.Ι.	42.124	42.203	42.048	47.726	51.160
3.2	Επείγουσες περιπτώσεις	27.703	27.138	23.394	30.254	28.693
4	Ημέρες Νοσηλείας	48.580	51.542	46.246	46.643	48.173
5	Μέση κάλυψη κλινών(%)	66,2	70,3	63,0	63,6	66,3
6	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	4,31	4,43	4,27	3,96	4,08
7	Ρυθμός εισροής ασθενών	56,10	57,95	53,93	58,58	59,33
8	Διάστημα εναλλαγής	2,2	1,9	2,5	2,3	2,1
9	Αριθμός θανάτων	347	356	276	330	327
10	Θνησιμότητα (%)	1,78	1,78	1,4	1,66	1,64
11	Χειρουργικές επεμβάσεις	-	-	2.502	2.160	2.359
12	Ημερήσιο Κόστος Νοσηλείας(€)	-	311	424	384	493
13	Ημερήσιο Κόστος Νοσηλείας χωρίς τις δαπάνες των Κέντρων Υγείας, κατά προσέγγιση (€)	-	280	382	346	444
14	Κόστος ανά νοσηλευθέντα(€)	-	803	988	915	1.207
15	Κόστος ανά νοσηλευθέντα χωρίς τις δαπάνες για τα Κέντρα Υγείας, κατά προσέγγιση (€)	-	723	889	824	1.086
16	Ασθενείς ανά ιατρό	130	121	104	102	106
17	Ασθενείς ανά Νοσηλευτή	45	47	43	47	46

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

2.3. Σύνοψη περιγραφή των κύριων και υποστηρικτικών λειτουργιών του Νοσοκομείου

Στη συνέχεια περιγράφονται οι κύριες και υποστηρικτικές λειτουργίες των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης.

○ Κύριες:

Παροχή Ιατρικών Υπηρεσιών. Αρμοδιότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας: η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών υγείας και ο προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

Παροχή Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας: η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των οδηγιών και κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

○ Υποστηρικτικές:

Υποστηρικτική Λειτουργία Ιατρικών Υπηρεσιών. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος: Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό της προμήθειας, την ταξινόμηση και διανομή των φαρμάκων και υλικών αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. κατά τα συνταγολόγια, καθώς και τον επιστημονικό έλεγχο του συνταγολογίου, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων και τη διαχείριση του φαρμακευτικού, εργαστηριακού και υγειονομικού υλικού.

Διοικητικές και άλλες υποστηρικτικές λειτουργίες. Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας ανά Τμήμα:

- **Τμήμα Προσωπικού.** Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εποπτεία και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
- **Τμήμα Γραμματείας.** Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής υποστήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, τη διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.
- **Τμήμα Οικονομικού.** Η φροντίδα για τη μελέτη των οικονομικών αναγκών του Νοσοκομείου, την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων κατάρτισης του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών και λοιπόν αποζημιώσεων του προσωπικού, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του Νοσοκομείου, την κατάρτιση ισολογισμών και απολογισμών, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την είσπραξη των εσόδων του Νοσοκομείου, την ευθύνη για την διαφύλαξη της περιουσίας του Ιδρύματος και την τήρηση των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.
- **Τμήμα Κίνησης Ασθενών.** Η φροντίδα για την έκδοση εισιτηρίων, για την εισαγωγή ασθενών, την έκδοση εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο κενών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους, σύμφωνα με την σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει επίσης για τη

λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευομένων, τη χρέωση και εκκαθάριση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση δελτίων παροχής υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης και χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν το ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

- **Τμήμα Διατροφής.** Ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με τη δημιουργία διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών και των εξετασθέντων ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία, που έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή. Στο Τμήμα Διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων ασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.
- **Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων.** Η ευθύνη και φροντίδα για τη γραμματειακή στήριξη των τακτικών και εξωτερικών ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχόμενων σε αυτά αρρώστων. Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων, ρυθμίζει τη σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση, ενώ παράλληλα χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης. Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.
- **Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας.** Η ευθύνη και φροντίδα για τη συμπαράσταση στους νοσηλευόμενους στο Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, η αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων στο πλαίσιο της Κοινωνικής Πολιτικής της Πολιτείας.
- **Τμήμα Πληροφορικής – Οργάνωσης.** Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας και τους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.
- **Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (τεχνολόγων).** Εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των τεχνολόγων ιατρικών χειριστών – εμφανιστών, των εργασιοθεραπευτών και φυσιοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου.

- **Γραφείο Επιστασίας.** Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του Νοσοκομείου και την εποπτεία των γενικών εργασιών και μεταφορών.
- **Γραφείο Ιματισμού.** Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και του ιματισμού για την εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων.
- **Τμήμα Τεχνικού.** Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεση τους και έχει την ευθύνη για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Παράλληλα έχει την ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.
- **Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.** Η ευθύνη και φροντίδα για την ορθολογική χρήση του ιατρικού και επιστημονικού εξοπλισμού καθώς και την οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.
- **Εξυπηρέτηση Πολίτη.** Αρμοδιότητες του ειδικού γραφείου με τίτλο «Γραφείο Υποδοχής Ασθενών» είναι η υποδοχή και καθοδήγηση των προσερχόμενων ασθενών και των συνοδών τους και η πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας.

2.4. Στελέχωση – Ανθρώπινοι Πόροι

2.4.1. Ανάλυση και παρουσίαση του απασχολούμενου προσωπικού (κατά υπηρεσία και κλάδο)

Σε αυτήν την ενότητα αναλύεται και παρουσιάζεται το απασχολούμενο προσωπικό κατά κλάδο / τμήμα (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, οικονομικό, τεχνικό κλπ) ώστε να σταθεί δυνατό να προσδιορισθούν σε επόμενο στάδιο οι ανακλύπτουσες ανάγκες.

Το συνολικό προσωπικό του Νοσοκομείου Δράμας έχει ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3: Κατάσταση πλήρωσης θέσεων προσωπικού του Νοσοκομείου Δράμας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	%	ΚΕΝΕΣ	%	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙΣΤΟ ΝΟΣΟΚ	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΑΠΟ ΝΟΣΟΚ	ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
1. ΙΑΤΡΙΚΟ.									
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ	23	19	83%	4	17%	0	19	0	19
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α	22	17	77%	5	23%	0	17	0	17
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Β	35	28	80%	7	20%	0	28	0	28
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Γ	0	0	-	0	-	0	0	0	0
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ	52	43	83%	9	17%	0	43	0	43
ΣΥΝΟΛΟ	132	107	81%	25	19%	0	107	0	107
2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ.									
Π.Ε.	4	4	100%	0	0%	0	4	1	3
Τ.Ε.	95	86	91%	9	9%	1	87	0	87
Δ.Ε.	127	153	120%	-	-	1	154	0	154
Υ.Ε.	29	23	79%	6	21%	0	23	0	23
ΣΥΝΟΛΟ	255	266	104%	15	6%	2	268	1	267
3. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ									
Π.Ε.	8	2	25%	6	75%	0	2	0	2
Τ.Ε.	3	2	67%	1	33%	0	2	0	2
Δ.Ε.	4	3	75%	1	25%	0	3	0	3
ΣΥΝΟΛΟ	15	7	47%	8	53%	0	7	0	7
4. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ.									
Π.Ε.	8	8	100%	0	0%	0	8	1	7
Τ.Ε.	11	6	55%	5	45%	0	6	0	6
Δ.Ε.	39	38	97%	1	3%	0	38	1	37
ΣΥΝΟΛΟ	58	52	90%	6	10%	0	52	2	50
5. ΤΕΧΝΙΚΟ.									
Π.Ε.	2	0	0%	2	100%	0	0	0	0
Τ.Ε.	5	4	80%	1	20%	0	4	0	4
Δ.Ε.	37	33	89%	4	11%	0	33	0	33
Υ.Ε.	0	0	-	0	-	0	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	44	37	84%	7	16%	0	37	0	37
6. ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ.									
Π.Ε.	0	0	-	0	-	0	0	0	0
Τ.Ε.	24	17	71%	7	29%	0	17	0	17
Δ.Ε.	16	25	156%	-	-	1	26	0	26
ΣΥΝΟΛΟ	40	42	105%	7	18%	1	43	0	43
7. ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ.									
Π.Ε.	0	0	-	0	0%	0	0	0	0
Τ.Ε.	0	0	-	0	-	0	0	0	0
Δ.Ε.	14	10	71%	4	29%	0	10	0	10
Υ.Ε.	76	74	97%	2	3%	0	74	0	74
ΣΥΝΟΛΟ	90	84	93%	6	7%	0	84	0	84
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	634	595	94%	74	12%	3	598	3	595

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Το σύνολο των οργανικών θέσεων του Νοσοκομείου (634) έχει καλυφθεί κατά 94% (595). Από το σύνολο του ιατρικού προσωπικού έχει καλυφθεί το 81% των οργανικών θέσεων ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό έχει υπερκαλύψει τις θέσεις κατά 4%. Από το διοικητικό προσωπικό έχει καλυφθεί το 90% και από το επιστημονικό μη ιατρικό προσωπικό έχει καλυφθεί το 47% των οργανικών θέσεων. Επίσης, οι οργανικές θέσεις των Τεχνολόγων έχουν υπερκαλυφθεί κατά 5%, το τεχνικό προσωπικό καλύπτει 84% των θέσεων ενώ το λοιπό προσωπικό καλύπτει το 93%.

Το συνολικό προσωπικό του Νοσοκομείου Τρίπολης έχει ως εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4: Κατάσταση πλήρωσης θέσεων προσωπικού του Νοσοκομείου Τρίπολης

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	%	ΚΕΝΕΣ	%	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΑΠΟ ΝΟΣΟΚ.	ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
1. ΙΑΤΡΙΚΟ									
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ	27	15	56%	12	44%	-	15	-	15
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α	23	17	74%	6	26%	-	17	-	17
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Β	36	27	75%	9	25%	-	27	-	27
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Γ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ	50	31+15 ΥΠΕΡ +7 ΙΑΤΡΟΙ 3ΜΗΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	106%	19	38%	-	53	-	53
ΣΥΝΟΛΟ	136	112	82%	46		-	112	-	112
2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ									
Π.Ε.	8	-	0%	8	100%	-	-	-	-
Τ.Ε.	189	70	37%	98	52%	1	71	1	70
Δ.Ε.	118	139	118%	-	0%	-	139	3	136
Υ.Ε.	101	48	48%	53	52%	1	49	1	48
ΣΥΝΟΛΟ	416	257	62%	159	38%	2	259	5	254
3. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ									
Π.Ε.	7	3	43%	4	57%	-	3	-	3
Τ.Ε.	38	19	50%	19	50%	-	19	2	17
Δ.Ε.	22	20	91%	2	9%	-	20	-	20
ΣΥΝΟΛΟ	67	42	63%	25	37%	-	42	2	40
4. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ									
Π.Ε.	10	6	60%	4	40%	-	6	1	59
Τ.Ε.	9	2	22%	7	78%	-	2	-	2
Δ.Ε.	46	40	87%	6	13%	1	41	2	39
ΣΥΝΟΛΟ	65	48	74%	17	26%	1	49	3	46
5. ΤΕΧΝΙΚΟ									
Π.Ε.	3	1	33%	2	67%	-	1	-	1
Τ.Ε.	4	3	75%	1	25%	-	3	-	3
Δ.Ε.	55	52	95%	16	29%	-	52	-	52
Υ.Ε.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	62	43+13 προσωποπαγείς	68%	19	31%	-	56	-	56
6. ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ									
Π.Ε.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Τ.Ε.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Δ.Ε.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ									
Π.Ε.	1	1	100%	-	0%	-	1	-	1
Τ.Ε.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Δ.Ε.	25+3	22+3	89%	3	11%	-	25	-	25
Υ.Ε.	139	98	71%	41	29%	1	99	-	99
ΣΥΝΟΛΟ	165+3	121+3	74%	44	26%	1	125	-	125
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	908+6	639	64%	310	31%	4	643	10	633

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Όπως παρατηρούμε στον Πίνακα, υπάρχει σημαντική απόκλιση μεταξύ των θέσεων που προβλέπονται στον Οργανισμό σε σχέση με τους υπηρετούντες στο Νοσοκομείο. Συγκεκριμένα στο Νοσοκομείο Τρίπολης υπηρετεί το παρακάτω προσωπικό: Το σύνολο των οργανικών θέσεων του Νοσοκομείου έχει καλυφθεί κατά 64% (633). Από το σύνολο του ιατρικού προσωπικού έχει καλυφθεί το 82% των οργανικών θέσεων ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό έχει καλύψει τις θέσεις κατά 62%. Από το διοικητικό προσωπικό έχει καλυφθεί το 74% και από το επιστημονικό μη ιατρικό προσωπικό έχει καλυφθεί το 63% των οργανικών

θέσεων. Επίσης το τεχνικό προσωπικό καλύπτει το 68% των οργανικών θέσεων ενώ το λοιπό προσωπικό έχει καλύψει το 74%.

2.4.2. Ανάλυση μεταβολών του μόνιμου, έκτακτου και εποχιακού προσωπικού

Η μελέτη του προσωπικού προχωρά με την ανάλυση των μεταβολών (προσλήψεις, αποχωρήσεις) που επήλθαν κατά την περασμένη πενταετία, ώστε να προκύψουν συγκρίσιμοι δείκτες. Στον Πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζεται η εξέλιξη του προσωπικού του Νοσοκομείου Δράμας κατά την περίοδο 1998-2002.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5: Μεταβολές προσωπικού την τελευταία πενταετία του Νοσοκομείου Δράμας

Έτος	2002	2001	2000	1999	1998
Α. Αρχή Έτους					
Μόνιμο προσωπικό	541	539	537	541	528
Έκτακτο προσωπικό	39	41	39	49	48
Εποχιακό προσωπικό	7	0	6	0	0
Σύνολο Αρχής περιόδου	587	580	582	590	576
Β. ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ					
Μόνιμο προσωπικό	17	22	13	6	24
Έκτακτο προσωπικό	12	7	11	6	8
Εποχιακό προσωπικό	7	7	12	6	0
Σύνολο Προσλήψεων	36	36	36	18	32
Γ. ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙΣ					
Μόνιμο προσωπικό	6	20	11	10	11
Έκτακτο προσωπικό	8	9	9	16	7
Εποχιακό προσωπικό	12	0	18	0	0
Σύνολο Αποχωρήσεων	26	29	38	26	18
Δ. ΤΕΛΟΣ ΕΤΟΥΣ					
Μόνιμο προσωπικό	552	541	539	537	541
Έκτακτο προσωπικό	43	39	41	39	49
Εποχιακό προσωπικό	2	7	0	6	0
Τελικό σύνολο (Α+Β-Γ)	597	587	580	582	590

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Κατά την τελευταία πενταετία (1998- 2002) παρατηρείται μία αύξηση του προσωπικού στο τέλος του έτους κατά 7 εργαζόμενους (1,2%). Ανάμεσα όμως στα έτη 1998 και 1999 υπήρξε μείωση κατά 8 εργαζομένους.

Στον Πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζεται η εξέλιξη του προσωπικού του Νοσοκομείου Τρίπολης κατά την περίοδο 1998-2002.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.6: Μεταβολές προσωπικού την τελευταία πενταετία του Νοσοκομείου Τρίπολης

Έτος	2002	2001	2000	1999	1998
A. Αρχή Έτους					
Μόνιμο προσωπικό	587	578	588	573	574
Έκτακτο προσωπικό	51	63	47	47	39
Εποχιακό προσωπικό					
Σύνολο Αρχής περιόδου	638	641	635	620	613
B. ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ					
Μόνιμο προσωπικό	2	17	5	19	15
Έκτακτο προσωπικό	14	54	69	54	55
Εποχιακό προσωπικό					
Σύνολο Προσλήψεων	16	71	74	73	70
Γ. ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙΣ					
Μόνιμο προσωπικό	3	11	14	7	14
Έκτακτο προσωπικό	11	68	60	53	47
Εποχιακό προσωπικό					
Σύνολο Αποχωρήσεων	14	79	74	60	61
Δ. ΤΕΛΟΣ ΕΤΟΥΣ					
Μόνιμο προσωπικό	-	587	578	588	573
Έκτακτο προσωπικό	-	51	63	47	47
Εποχιακό προσωπικό					
Τελικό σύνολο (A+B-Γ)	640	633	635	633	622

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Το προσωπικό του Νοσοκομείου παρουσιάζει σταθερότητα κατά την τελευταία πενταετία, παρά τον αυξανόμενο αριθμό νοσηλευθέντων. Οι προσλήψεις κατά τα έτη 1998 και 1999 είναι περισσότερες από τις αποχωρήσεις, με αποτέλεσμα το σύνολο του προσωπικού να σημειώνει μικρή αύξηση. Ωστόσο η τάση αυτή δείχνει να αντιστρέφεται μετά το 1999. Ο ρυθμός των αποχωρήσεων αυξάνεται σταδιακά τα τελευταία χρόνια (10,8%).

2.4.3. Επίπεδο Εκπαίδευσης Προσωπικού

Σε αυτήν την ενότητα αναλύεται το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού με βάση τις προδιαγραφές, όπως αυτές προσδιορίζονται στον Οργανισμό κάθε Νοσοκομείου. Παρακάτω, απεικονίζεται η διάρθρωση του προσωπικού (μη ιατρικού) του Νοσοκομείου Δράμας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.7: Σύνολο μη ιατρικού προσωπικού Νοσοκομείου Δράμας

Προσωπικό (2002)	Νοσηλευτικό	Επιστημονικό Μη Ιατρικό	Διοικητικό	Τεχνολόγοι	Τεχνικό	Λοιπό	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	% Επί του Συνόλου
ΠΕ	3	2	7	0	0	0	12	2%
ΤΕ	87	2	6	17	4	0	116	24%
ΔΕ	154	3	37	26	33	10	263	54%
ΥΕ	23	-	-	-	0	74	97	20%
ΣΥΝΟΛΟ	267	7	50	43	37	84	488	100%
% επί Συνόλου	55%	1%	10%	9%	8%	17%	100%	

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Παρατηρούμε ότι το σύνολο του προσωπικού (μη ιατρικού) το 2002 ανήλθε σε 488 εργαζομένους, εκ των οποίων μόλις το 2% είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, το 24 % Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, το 54% Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και το 20% Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης. Από την κατανομή του προσωπικού (μη ιατρικού) του Νοσοκομείου Δράμας, σύμφωνα με την κατηγορία απασχόλησης φαίνεται ότι πολυπληθέστερη κατηγορία εργαζομένων είναι αυτή του νοσηλευτικού προσωπικού.

Στον παρακάτω Πίνακα, απεικονίζεται η διάρθρωση του συνόλου του προσωπικού (μη ιατρικού) του Νοσοκομείου Τρίπολης, σύμφωνα με το μορφωτικό επίπεδο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.8: Σύνολο μη ιατρικού προσωπικού Νοσοκομείου Τρίπολης

Προσωπικό (2002)	Νοσηλευτικό	Επιστημονικό Μη Ιατρικό	Διοικητικό	Τεχνικό	Λοιπό	ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	% Επί του Συνόλου
ΠΕ	-	3	6	1	1	11	2%
ΤΕ	70	19	2	3	-	94	18%
ΔΕ	139	20	40	52	22	273	52%
ΥΕ	48	-	-	-	98	146	28%
ΣΥΝΟΛΟ	257	42	48	56	121	524	100%
% επί του Συνόλου	49%	8%	9%	11%	23%	100%	

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Παρατηρούμε ότι το σύνολο του προσωπικού (μη ιατρικού) το 2002 ανήλθε σε 524 εργαζομένους, εκ των οποίων μόλις το 2% είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, το 18 % Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, το 52% Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και το 28% Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης. Και εδώ, σύμφωνα με την κατανομή του προσωπικού (μη ιατρικού) του Νοσοκομείου Τρίπολης, πολυπληθέστερη κατηγορία εργαζομένων είναι αυτή του νοσηλευτικού προσωπικού.

2.5. Υλικοτεχνική Υποδομή

2.5.1. Παρουσίαση Περιουσιακών Στοιχείων των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης

Τα περιουσιακά στοιχεία του Νοσοκομείου Δράμας με βάση τα επίσημα τηρούμενα στοιχεία, καταγράφονται αναλυτικά στον παρακάτω Πίνακα. Συγκεκριμένα, παρουσιάζεται η συνολική κτιριακή περιουσία του Νοσοκομείου, στην οποία συμπεριλαμβάνονται τα τρία (3) Κέντρα Υγείας (Νευροκοπίου, Προσοτσάνης και Παρανεστίου) και το Κέντρο Ψυχικής Υγείας. Ο προσδιορισμός της αντικειμενικής αξίας των κτιρίων δεν στάθηκε δυνατός.

ΠΙΝΑΚΕΣ 2.9: Παρουσίαση Περιουσιακών Στοιχείων-Κτίρια του Νοσοκομείου Δράμας

Κτίρια	Περιοχή	Έσοδα από Εκμετάλλευση	Τεχνικά Χαρακτηριστικά				Τρόπος Απόκτησης	Ιδιαίτερα Χαρακτηριστικά
			όροφος	Τ.μ.	Αντικειμενική Αξία	Μικρορηνία Κτίσης		
Κτιριακό Συγκρότημα Γενικού Νοσοκομείου Δράμας	Δράμας	Ιδιοχρησία	5 στάθμες	24.572,93	Μ/Δ	Οκτ-95	Σταδιακή ολοκλήρωση μέχρι το 1957 Δημιουργία δεύτερης πτέρυγας το 1985	
Παλαιά Πτέρυγα	Δράμας	Ιδιοχρησία	1η Στάθμη	182,04	Μ/Δ		Ανήκει στα Κτιριακά Συγκρότημα Γενικού Νοσοκομείου Δράμας	
			2η Στάθμη	3.888,32	Μ/Δ		» »	
			3η Στάθμη	2.358,62	Μ/Δ		» »	
			4η Στάθμη	2.358,62	Μ/Δ		» »	
			5η Στάθμη	221,53	Μ/Δ		» »	
Νέα Πτέρυγα	Δράμας	Ιδιοχρησία	1η Στάθμη	3.997,20	Μ/Δ		» »	
			2η Στάθμη	4.718,83	Μ/Δ		» »	
			3η Στάθμη	3.805,87	Μ/Δ		» »	
			4η Στάθμη	2.532,52	Μ/Δ		» »	
			5η Στάθμη	412,38	Μ/Δ		» »	
ΠΡΟΚΑΤ (1) Γ.Ν.Δ	Δράμας	Ιδιοχρησία	Ισόγειο	465,00	Μ/Δ	1986	Προσάφια χώρος Γ.Ν.Δ	
ΠΡΟΚΑΤ (2) Γ.Ν.Δ	Δράμας	Ιδιοχρησία	Ισόγειο	690,00	Μ/Δ	1988	Προσάφια χώρος Γ.Ν.Δ	
Κυκλικό Νοσοκομείο	Δράμας	Μηνιαίο Μισθώμα 3581,1 €	Ισόγειο	44,49	Μ/Δ		Ανήκει στα Κτιριακά Συγκρότημα Γενικού Νοσοκομείου Δράμας (νέα Πτέρυγα)	
Κέντρο Ψυχικής Υγείας	Νέα Κρήνη Δράμας	Ιδιοχρησία	2 όροφοι	606,41	Μ/Δ		Δεν έχει ξεκινήσει ακόμα η λειτουργία του	
	Νέα Κρήνη Δράμας	Ιδιοχρησία	Ισόγειο	552,45	Μ/Δ			
Κέντρο Υγείας Νευροκόπιου	Νέα Κρήνη Δράμας	Ιδιοχρησία	Υπόγειο	53,98	Μ/Δ			
	Νευροκόπι	Ιδιοχρησία	2 όροφοι	1.084,12	Μ/Δ	1988		
Κέντρο Υγείας Προσοτσάνης	Νευροκόπι	Ιδιοχρησία	Ισόγειο	878,83	Μ/Δ			
	Προσοτσάνη	Ιδιοχρησία	2 όροφοι	1.108,07	Μ/Δ	1988		
Κέντρο Υγείας Παρανεστίου	Προσοτσάνη	Ιδιοχρησία	Ισόγειο	1.008,07	Μ/Δ			
	Παρανεστί	Ιδιοχρησία	Υπόγειο	100,00	Μ/Δ			
Κέντρο Υγείας Παρανεστίου	Παρανεστί	Ιδιοχρησία	2 όροφοι	892,19	Μ/Δ	1988		
	Παρανεστί	Ιδιοχρησία	Ισόγειο	605,04	Μ/Δ			
	Παρανεστί	Ιδιοχρησία	Υπόγειο	86,28	Μ/Δ			

Οικόπεδο	Περιοχή	Έσοδα από Εκμετάλλευση	Τεχνικά Χαρακτηριστικά				Τρόπος Απόκτησης	Ιδιαίτερα Χαρακτηριστικά
			Τ.μ.	Εντός ή Εκτός Σχεδίου	Αντικειμενική Αξία	Χαρακτηρισμός (αγροτεμάχιο, οικοδομήσιμο, κλπ)		
Αγρός	Καλαμπάκα	-	1.813,00	Εκτός	Μ/Δ	Αγροτεμάχιο	Δωρεά	
Οικόπεδο	Νέα Κρήνη	-	2.560,00	Εντός	Μ/Δ	Οικοδομήσιμο	Παραχώρηση	Οικόπεδο Κέντρου Ψυχικής Υγείας Παραχώρηση από Διεύθυνση Γενικής
Οικόπεδο	Δράμα	-	48.477,83	Εντός	Μ/Δ	Οικοδομήσιμο	Αγορά	Οικόπεδο Γ.Ν.Δράμας, Σταδιακή απόκτηση 1937-1957
Οικόπεδο	Νευροκόπι	-	3.900,00	Εντός	Μ/Δ	Οικοδομήσιμο	Παραχώρηση	Κέντρο Υγείας
Οικόπεδο	Προσοτσάνη	-	5.087,00	Εντός	Μ/Δ	Οικοδομήσιμο	Παραχώρηση	Κέντρο Υγείας
Οικόπεδο	Παρανεστί	-	2.518,00	Εντός	Μ/Δ	Οικοδομήσιμο	Παραχώρηση	Κέντρο Υγείας

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Στον Πίνακα που ακολουθεί γίνεται παρουσίαση των κτιρίων του Νοσοκομείου Τρίπολης. Όπως παρατηρείται, στο Νοσοκομείο έχει περιέλθει από κληροδοτήματα, ένας μεγάλος αριθμός διαμερισμάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα σημαντικό μέρος των παρακάτω ακινήτων (περίπου 30%), παραμένει ανεκμετάλλετο με αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να χάνει σημαντικά έσοδα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.10: Παρουσίαση των Περιουσιακών Στοιχείων του Νοσοκομείου Τρίπολης

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ m ²	ΑΞΙΑ
Δασκαλάκη 15	Διαμέρισμα 1 ^{ου} ορόφου	122 123	Δεν έχει γίνει εκτίμηση
Τενέδου 5	Διαμέρισμα 1 ^{ου} ορόφου	102	"
"	Αποθήκη υπαγείου	21	"
"	"	16,6	"
"	Διαμέρισμα 3 ^{ου} ορόφου	102	"
"	"	102	"
"	Διαμέρισμα ισόγειο	52	"
"	Διαμέρισμα 1 ^{ου} ορόφου	102	"
"	Αποθήκη υπαγείου	12,1	"
Φωκίωνος 3	Υπόγειο	70	13305000
"	Ισόγειο	90	42768000
"	Ημιώροφος	36,4	12972000
"	1 ^{ος} όροφος	110	39000000
"	2 ^{ος} όροφος	110	37752000
"	3 ^{ος} όροφος	110	37752000
"	4 ^{ος} όροφος	96	32947000
"	5 ^{ος} όροφος	67	23878000
"	6 ^{ος} όροφος	55	19602000
Αθηνάς 9	Υπόγειο	96,4	Δεν έχει γίνει εκτίμηση
"	Ισόγειο	138,5	"
"	Πατάρι	52,31	"
"	Ημιώροφος	19,05	"
"	1 ^{ος} όροφος	127,5	"
Γρηγορίου Λαμπράκη 102	Τριώροφος Διατηρητέα Οικοδομή	240	"
Πραγιτέλους 31	Υπόγειο κατάστημα	175	"
Τρίπολη	Ιερός Ναός "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"	Ναός: 70 Οικία: 50 Οικόπεδο: 400	"
Ευαγγελίστριας 8 Τρίπολη	Μουσείο	Μουσείο: 1100 Περιβολος-Μουσείο-Φυλάκιο: 1850	"
Αγ. Κων/νου & Παπαρηγοπούλου	Οικία διώροφος με υπόγειο	300	"

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

2.5.2. Ποιοτική αξιολόγηση περιουσιακών στοιχείων

Με δεδομένη την προαναφερθείσα καταγραφή της περιουσίας των δύο Νοσοκομείων, προχωρούμε στην ποιοτική αξιολόγηση των στοιχείων, ώστε να προσδιορισθεί η επάρκεια και η κατάσταση του εξοπλισμού, των παγίων και της χρησιμοποιούμενης τεχνολογίας.

Οι κύριες παράμετροι που έχουν ληφθεί υπόψη στο Νοσοκομείο Δράμας είναι οι ακόλουθες:

Επάρκεια ιατρικών μηχανημάτων

Από το 1999 και έπειτα, το Νοσοκομείο Δράμας διεύρυνε σημαντικά το φάσμα των προσφερομένων υπηρεσιών προς τους χρήστες της περιοχής ευθύνης, μεταξύ άλλων με την προμήθεια και λειτουργία Αξονικού Τομογράφου, τη λειτουργία Μονάδας Εντατικής Θεραπείας καθώς και την περαιτέρω ανάπτυξη της Μονάδας Εμφραγμάτων και της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού.

Κατάσταση κτιριακού εξοπλισμού

- **Κτιριακή Υποδομή:** Βρίσκεται σε ικανοποιητική κατάσταση. Η φιλοσοφία της κατασκευής-διαρρύθμισης χώρων λειτουργεί περιοριστικά σε προσπάθειες λειτουργικής αναδιάταξης χώρων-Τμημάτων.
- **Ηλεκτρομηχανολογικός Εξοπλισμός:** Σε γενικές γραμμές ικανοποιητικός, με ανάγκη για παρεμβάσεις στη Διαχείριση Μολυσματικών Απορριμμάτων, στο Κέντρο Ιατρικών Αερίων και στο Σύστημα Κλιματισμού (ψύξη).

Ανάγκες απόκτησης εξοπλισμού νέας τεχνολογίας

Διαπιστώνεται η ανάγκη προμήθειας εξοπλισμού για το Παθολογοανατομικό Εργαστήριο καθώς και προμήθειας μηχανήματος μέτρησης Οστικής Πυκνότητας. Σύμφωνα με τον προγραμματισμό της Διοίκησης προβλέπεται η σταδιακή αντικατάσταση εξοπλισμού παρωχημένης τεχνολογίας

Οι κύριες παράμετροι που έχουν ληφθεί υπόψη στο Νοσοκομείο Τρίπολης είναι οι ακόλουθες:

Το Νοσοκομείο ανεγέρθηκε στις αρχές τις δεκαετίας του '50 και κατά τα 50 χρόνια λειτουργίας του δεν έγινε συστηματική συντήρηση και εκσυγχρονισμός του κτιριακού συγκροτήματος. Στις αρχές τις δεκαετίας του '90, αποφασίζεται μερικός εκσυγχρονισμός του με τις πιο κάτω παρεμβάσεις:

- ◆ Διαρρύθμιση υφιστάμενη πτέρυγας για τη δημιουργία νέου σύγχρονου Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος (το οποίο περιλαμβάνει και αξονικό τομογράφο), και λειτούργησε το 1993.
- ◆ Προσθήκη νέου Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, που εγκαινιάστηκε το 2000.

Σήμερα το Νοσοκομείο αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα. Η υφιστάμενη κτιριακή υποδομή λόγω της εξαιρετικής της ποιότητας είναι δυνατό να διατηρηθεί, απαιτείται όμως λόγω της παλαιότητάς της πλήρης ανακαίνιση και εκσυγχρονισμός. Τα σημαντικότερα προβλήματα εκσυγχρονισμού και ανακαίνισης είναι:

- ◆ Οι συνθήκες παραμονής των ασθενών δεν ανταποκρίνονται στα σημερινά standards (π.χ. θάλαμοι χωρίς χώρους υγιεινής, κλιματισμού κλπ).
- ◆ Οι συνθήκες εργασίας του προσωπικού δεν ανταποκρίνονται στα σημερινά standards (π.χ. έλλειψη επαρκών χώρων εργασίας, χώρων αποδυτηρίων, χώρων υγιεινής κλπ).
- ◆ Καίρια διαγνωστικά και θεραπευτικά Τμήματα απαιτούν πλήρη εκσυγχρονισμό ή/και επέκταση και συγκεκριμένα:
 - ▶ Συγκρότημα Χειρουργείων
 - ▶ Διαγνωστικά εργαστήρια
 - ▶ Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
 - ▶ Συγκρότημα μαιεύσεων
- ◆ Καίρια Τμήματα υποδομής βρίσκονται σε κακή κτιριακή κατάσταση:
 - ▶ Αιμοδοσία
 - ▶ Κεντρική Αποστείρωση
 - ▶ Μαγειρείο
 - ▶ Πλυντήριο
 - ▶ Νεκροτομείο
 - ▶ Κεντρική Είσοδος
 - ▶ Φαρμακείο

Οι παραπάνω παρεμβάσεις, σε συνδυασμό με ευρύτερες λειτουργικές αλλαγές και προτάσεις αναδιοργάνωσης των υφιστάμενων πόρων των δύο Νοσοκομείων, θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη, στα πλαίσια της Β' φάσης του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδιασμού.

2.6. Χρηματοοικονομικά στοιχεία τελευταίας πενταετίας

2.6.1. Παρουσίαση των βασικών συντελεστών κόστους νοσηλείας τα τελευταία πέντε χρόνια

Στα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης δεν έχει εφαρμοστεί ακόμα Γενική - Αναλυτική Λογιστική και έτσι περιορίζεται σημαντικά η δυνατότητα υπολογισμού και παρουσίασης εξειδικευμένων δεικτών κόστους, όπως κόστος διαγνωστικών εξετάσεων, εργαστηριακών εξετάσεων, χειρουργικών επεμβάσεων ανά τμήμα, κλινική ή τομέα. Υπό το πρίσμα αυτό θα αρκεστούμε στην παρουσίαση βασικών δεικτών που θα μας δώσουν τη δυνατότητα να έχουμε μια πρώτη εικόνα της οικονομικής αποδοτικότητας των δύο Νοσοκομείων.

Πρέπει να επισημανθεί ότι αφού δεν έχει εφαρμοστεί η Γενική - Αναλυτική Λογιστική τα στοιχεία κόστους που παρατίθενται, αφορούν τις ετήσιες-ταμειακές δαπάνες (πληρωμές εξόδων) και όχι τις πραγματικές δαπάνες. Υπό την έννοια αυτή τα στοιχεία είναι ενδεικτικά, γι' αυτό προτείνεται η εφαρμογή Γενικής - Αναλυτικής Λογιστικής.

Οι βασικοί νοσοκομειακοί δείκτες του Νοσοκομείου Δράμας είναι:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.11: Δείκτες Νοσοκομειακού κόστους του Νοσοκομείου Δράμας

Υπολογισμός Δεικτών: ΕΤΟΣ 2002 / Στο σύνολο του Νοσοκομείου (Αγορές σε €)				ΔΕΙΚΤΕΣ
(1) Μέσο Κόστος Νοσηλείας ανά Ασθενή χωρίς Μεσοδοσία	=	Συνολικό Κόστος χωρίς Μεσοδ.	8.778.878,00	
		Αριθμός Ασθενών	13.748	638,41
(2α) Μ.Κ. Ημερήσιο Κόστος Νοσηλείας ανά Η.Ν. χωρίς Μεσοδοσία	=	Συνολικό Κόστος χωρίς Μεσοδ.	8.778.878,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	163,72
(3) Κόστος Φαρμάκου ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος Φαρμάκου	2.254.911,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	42,06
(4) Κόστος Φαρμάκου ανά Ασθενή	=	Συνολικό Κόστος Φαρμάκου	2.254.911,00	
		Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών	13.748	164,02
(5) Κόστος Διαγνωστικών Εξετάσεων ανά Ασθενή	=	Συνολικό Κόστος Εξετάσεων	139.808,00	
		Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών	13.748	10,11
(6) Κόστος Διαγνωστικών εξετάσεων ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος Εξετάσεων	139.808,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	2,59
(7) Κόστος Εργαστηριακών εξετάσεων (Αντιδρασι) ανά Ασθενή	=	Συνολικό Κόστος Εξετάσεων	883.962,00	
		Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών	13.748	64,30
(8) Κόστος Εργαστηριακών εξετάσεων ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος Εξετάσεων	883.962,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	16,49
(9) Κόστος Προμηθειών Υγγιον. Υλικού ανά Ασθενή	=	Συνολικό Κόστος	2.794.088,00	
		Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών	13.748	203,23
(10) Κόστος Προμηθειών Υγγιον. Υλικού ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	2.794.088,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	52,12
(11) Κόστος Χειρουργικής επέμβασης ανά ασθενή	=	Συνολικό Κόστος Χειρουργικών Λειτουργιών	324.467,00	
		Αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων	4.102	79,10
(12) Κόστος Χειρουργικής επέμβασης ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος Χειρουργικών Λειτουργιών	324.467,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	6,05
(13) Κόστος Συντήρησης ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	428.723,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	7,85
(14) Κόστος Ίματισμού ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	55.772,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	1,04
(15) Κόστος Καθαριότητας ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	173.230,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	3,23
(16) Κόστος Ενέργειας ανά Η.Ν. (ΔΕΗ)	=	Συνολικό Κόστος	261.472,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	4,88
(17) Κόστος Θέρμανσης/Καυσίμων ανά Η.Ν. (Θέρμανσης +Κίνησης)	=	Συνολικό Κόστος	417.782,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	7,79
(18) Κόστος Αερίων ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	1.624,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	0,03
(19) Κόστος Υλικών επί Χρυσώσεων ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	Μ/Δ	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	Μ/Δ
(20) Κόστος Εστίασης ανά Η.Ν.	=	Συνολικό Κόστος	282.452,00	
		Ημέρες Νοσηλείας	53.608	5,27
ΑΛΛΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ				
(1) Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (Μ.Δ.Ν) 2002	=	Ημέρες Νοσηλείας	53.608	
		Αριθμός Νοσηλευθέντων Ασθενών	13.748	3,90
(2) Μέση Κάλυψη Κλινών (Μ.Κ.ΚΛ) 2002	=	Ημέρες Νοσηλείας *100	5.308.800	
		Κλινες *365 ημερες	94.170	56,93
Σημείωση: Για την εξαγωγή των βασικών Συντελεστών Κόστους Νοσηλείας χρησιμοποιήθηκαν οι πραγματικές καταναλώσεις - δαπάνες (αγορές) του 2002 σύμφωνα με την Γενική Λογιστική και όχι οι πληρωμές που έγιναν κατά τη διάρκεια του έτους 2002. Και αφορούν δαπάνες και για τα 3 Κέντρα Υγείας και όχι μόνο το Γ.Ν. Δράμας. Επίσης τα στοιχεία δίνονται μόνο σε επίπεδο Νοσοκομείου (συμπεριλαμβανομένων και των Κ.Υγείας)				

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Οι βασικοί νοσοκομειακοί δείκτες του Νοσοκομείου Τρίπολης είναι:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.12: Δείκτες Νοσοκομειακού κόστους του Νοσοκομείου Τρίπολης

Εξελιξη βασικών στοιχείων κόστους		(Τιμές σε €)		
		1998	1999	2000
1	Κόστος ανά νοσηλευθέντα	803	988	915
2	Κόστος ανά νοσηλευθέντα χωρίς τις δαπάνες προσωπικού	278	422	322
3	Κόστος ανά νοσηλευθέντα χωρίς τα Κέντρα Υγείας	723	889	824
4	Ημερήσιο Κόστος Νοσηλείας	311	424	389
5	Ημερήσιο Κόστος Νοσηλείας χωρίς τις δαπάνες προσωπικού	108	181	137
6	Ημερήσιο κόστος Νοσηλείας χωρίς τα Κέντρα Υγείας	280	382	346
7	Κόστος Φαρμάκου ανά Ημέρα Νοσηλείας	23	49	25
8	Κόστος Φαρμάκου ανά Νοσηλευθέντα	59	114	59
9	Κόστος Υγειονομικού υλικού ανά Ημέρα Νοσηλείας	43	78	55
10	Κόστος Υγειονομικού υλικού ανά Νοσηλευθέντα	111	182	130
11	Λειτουργικό κόστος	16.052.985	19.614.388	18.178.983
12	Όργανικά Έσοδα	6.813.370	7.154.315	5.790.915
13	Νοσηλευθέντες	19.983	19.847	19.863
14	Ημέρες Νοσηλείας	51.542	46.246	46.643
15	Ημερήσιο Έσοδο	132	155	124
16	Δαπάνες για Φάρμακα	1.176.698	2.264.162	1.169.729
17	Δαπάνες για Υγειονομικό υλικό	2.209.051	3.610.039	2.585.356

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

2.6.2. Παρουσίαση και ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων

Στον Πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα απολογιστικά στοιχεία του Νοσοκομείου Δράμας για τα έτη 1998, 1999, 2000, 2001 και 2002.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.13: Απολογισμοί χρήσεων (ποσά σε €) - Δημόσιο Λογιστικό Σύστημα Νοσοκομείου Δράμας

ΕΤΟΣ	2002	2001	2000	1999	1998
A. ΕΣΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ	8.241.141,80	6.532.199,36	8.368.316,27	8.783.080,80	11.213.734,78
1. Έσοδα από Κύρια Δραστηριότητα	6.315.044,57	5.292.593,88	5.270.134,85	7.490.332,99	5.335.535,22
2. Έσοδα από Ελεγχ/κή Δραστηριότητα	60.330,96	42.747,10	66.751,11	56.337,95	195.528,16
3. Λοιπά Έσοδα (1)	523.365,29	634.903,67	529.474,30	467.682,50	4.111.751,10
4. Σύνολο Οργανικών Εσόδων	6.898.740,82	5.970.244,65	5.866.360,26	8.014.353,44	9.642.814,48
5. Ταμειακό Υπόλοιπο Προηγούμενης Χρήσης	1.342.400,98	561.954,71	2.501.956,01	768.727,36	1.570.920,30
B. ΕΞΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ	7.220.089,96	9.216.172,40	7.767.161,73	7.336.208,32	23.192.669,61
1. ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1. Πρώτες & Βοηθητικές Υλεις	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2. Αναλώσιμα Υλικά	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. Ανταλλακτικά Παγίων στοιχείων	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΣΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	34.722,82	28.289,65	29.166,08	22.025,66	12.678.284,57
2.1. Μισθοί - Ημερομίσθια	3.782,06	0,00	0,00	0,00	10.855.106,08
2.2. Αποζημίωση για εκπαιδευτική άδεια	11.147,59	8.986,46	14.973,79	4.526,19	7.864,71
2.3. Εργοδοτικές εισφορές	7.398,03	7.659,98	6.571,38	7.878,03	608.449,57
2.4. Παρεκόμενες παροχές	12.395,14	11.643,21	7.620,91	9.621,44	1.206.864,21
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΣΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	162.147,14	181.791,99	203.143,31	227.284,91	249.656,88
4. ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ	641.537,12	652.563,54	597.981,17	513.529,20	551.613,95
4.1. ΔΕΗ	302.007,30	237.986,22	294.661,20	255.245,14	300.056,73
4.2. Υόρευση	71.984,94	13.812,47	5.756,13	6.774,47	7.047,56
4.3. ΟΤΕ	51.003,00	34.695,53	46.385,61	66.810,86	82.168,03
4.4. Ενοίκια	6.331,96	14.007,18	4.635,38	2.813,70	3.104,03
4.5. Ασφάλιστρα	4.407,97	2.744,78	2.868,32	3.468,94	3.379,75
4.6. Επισκευές - Συντηρήσεις	205.801,95	349.317,36	243.674,53	178.416,09	155.857,85
5. ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ	7.359,18	0,00	0,00	0,00	0,00
6. ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΣΟΔΑ	6.374.323,70	8.353.527,22	6.936.871,17	6.573.368,55	9.713.114,21
7. ΤΟΚΟΙΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΕΣΟΔΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9. Σύνολο Οργανικών Εξόδων	7.220.089,96	9.216.172,40	7.767.161,73	7.336.208,32	23.192.669,61
Γ. ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Α-Β)	1.021.051,84	-2.683.973,04	601.154,54	1.446.872,48	-11.978.934,83
Δ. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	0,00	1.467,35	2.347,76	440,21	2.787,97
Ε. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ & ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	79.025,04	0,00	32.807,57	0,00	0,00
ΣΤ. ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	133.325,55	68.625,59	113.407,39	14.994,38	8.807,16
Ζ. ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	0,00	167.645,17	745.015,20	1.708.266,93	2.453.569,11
Η. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Γ+Δ-Ε-ΣΤ-Ζ)	808.701,25	-2.918.776,45	-287.727,86	-275.948,62	-14.438.523,13
Θ. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ Τ.Π.	430.702,85	4.227.964,42	673.974,71	378.721,44	13.115.009,18
Ι. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΔΕ, ΕΕ	0,00	33.212,93	175.708,13	2.399.182,95	2.092.241,31
Η. ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Η+Θ+Ι)	1.239.404,10	1.342.400,90	561.954,98	2.501.955,77	768.727,36

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Στον Πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα απολογιστικά στοιχεία του Νοσοκομείου Τρίπολης για τα έτη 1998, 1999, 2000 και 2001.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.14: Απολογισμοί χρήσεων (ποσά σε €)-Δημόσιο Λογιστικό Σύστημα Νοσοκομείου Τρίπολης

ΕΤΟΣ	2001	2000	1999	1998
A. ΕΣΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ				
1. Έσοδα από Κύρια Δραστηριότητα	4.308.271	5.283.530	6.398.047	6.122.776
2. Έσοδα από Επιγ/κή Δραστηριότητα	82.640	21.753	52.230	-
3. Λοιπά Έσοδα	978.848	485.632	704.038	690.594
Σύνολο Οργανικών Εσόδων	5.369.759	5.790.915	7.154.315	6.813.370
B. ΕΞΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ				
I. ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	9.962.123	5.159.811	7.186.480	4.398.636
1.1 Πρώτες & βοηθητικές Ύλες	-	-	-	-
1.2 Αναλώσιμα Υλικά	9.723.610	4.950.728	7.005.440	4.245.473
1.3 Ανταλλακτικά Παγίων στοιχείων	238.513	209.082	181.040	153.163
2 ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	12.614.788	11.790.249	11.244.848	10.499.330
2.1 Μισθοί-Ημερομίσθια	12.537.058	11.716.877	11.158.390	10.428.906
2.2 Αποζημίωση για εκπαιδευτική άδεια	-	-	-	-
2.3 Εργοδοτικές εισφορές	-	-	-	-
2.4 Παραπρόσμενες παροχές	77.730	73.372	85.918	70.424
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	1.482.087	1.228.923	1.183.060	1.155.019
4. ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ	438.109	425.000	375.651	357.894
4.1 ΔΕΗ	159.148	128.147	97.666	102.129
4.2 ΕΥΔΑΠ	55.110	62.578	20.926	36.140
4.3 ΟΤΕ	88.147	55.210	50.497	52.915
4.4 Ενοίκια	22.146	23.321	21.908	23.052
4.5 Ασφάλιστρα	3.235	3.531	3.613	3.201
4.6 Επίσκευές-Συντηρήσεις	132.323	152.214	181.040	140.457
5. ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ	-	-	-	-
6. ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ	1.043.979	803.923	812.409	797.125
7. ΤΟΚΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΕΞΟΔΑ	-	-	-	-
8. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	-	-	-	-
Σύνολο Οργανικών Εξόδων	24.058.998	18.178.983	19.614.388	16.052.985
Γ. ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Α-Β)	-18.689.239	-12.388.068	-12.460.073	-9.239.615
Δ. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΞΟΔΑ	-	-	-	-
Ε. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΞΟΔΑ & ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	-	-	-	-
ΣΤ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Γ+Δ-Ε) (προ Επιχορηγήσεων Τ.Μ)	-	-	-	-
Ζ. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ Τ.Π	19.195.124	12.275.351	11.678.420	11.013.438
Η. ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (ΣΤ+Ζ)	505.885	-112.717	-781.653	1.773.823

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

2.7. Συμπεράσματα

- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας δεν λειτουργούν Τμήματα που παρέχουν εξειδικευμένη φροντίδα, όπως Κυτταρολογικό, Πνευμονολογικό, Ογκολογικό, Παιδοχειρουργικό, Νευροχειρουργικό και Μονάδα Νεογνών. Τα Τμήματα αυτά λειτουργούν κανονικά στο Νοσοκομείο Τρίπολης. Ωστόσο, η λειτουργία των λοιπών Τμημάτων και στα δύο Νοσοκομεία κρίνεται αρκετά ικανοποιητική και προσφέρεται ένα σχετικά υψηλό επίπεδο υπηρεσιών υγείας.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας λειτουργεί Μονάδα Εμφραγμάτων, ενώ οι πρόσφατες επιδημιολογικές εξελίξεις στο Νομό Αρκαδίας επιβάλλουν τη λειτουργία ανάλογης Μονάδας και στο Νοσοκομείο Τρίπολης.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Τρίπολης λειτουργούν δύο Τμήματα Ορθοπαιδικά και δύο Γυναικολογικά – Μαιευτικά, κάτι που δεν ισχύει στο Νοσοκομείο Δράμας. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι κάτοικοι της περιοχής ασχολούνται με την καλλιέργεια ελιάς. Το μεγάλο ποσοστό ατυχημάτων, την εποχή της συγκομιδής του ελαιοκάρπου, δημιουργεί αυξημένη κίνηση στα Ορθοπαιδικά Τμήματα. Επιπλέον, στο Νομό Αρκαδίας τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του αριθμού των γεννήσεων, γεγονός που δικαιολογεί την λειτουργία δύο Γυναικολογικών – Μαιευτικών Τμημάτων.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας λειτουργούν δύο Παθολογικά Τμήματα. Η λειτουργία αυτών των Τμημάτων κρίνεται απαραίτητη, γιατί στο Νομό Δράμας σημειώνονται πολλά περιστατικά που ποικίλλουν και αφορούν όλες τις πιθανές παθήσεις.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας λειτουργεί Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, που υπάγεται στην Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας, ενώ το αντίστοιχο Τμήμα είναι ανενεργό στο Νοσοκομείο Τρίπολης.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Τρίπολης λειτουργεί Τμήμα Κοινωνικής Φροντίδας και Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελμάτων, ενώ τα αντίστοιχα Τμήματα δεν λειτουργούν στο Νοσοκομείο Δράμας.
- ◆ Ο αριθμός των νοσηλευθέντων του Νοσοκομείου Δράμας ακολουθεί μια συνεχή αυξητική τάση, ενώ στο Νοσοκομείο Τρίπολης παρουσιάζει σταθεροποιητικές τάσεις κατά την τελευταία πενταετία, γεγονός που δείχνει ότι το Νοσοκομείο έχει φτάσει την οροφή ως προς τον αριθμό των νοσηλευθέντων.
- ◆ Ο αριθμός των εξετασθέντων στο Τμήμα Εξωτερικών Ιατρείων του Νοσοκομείου Δράμας παρουσιάζει από το 1998 και μετά συνεχή μείωση. Παρατηρείται μια τάση

προτίμησης των ασθενών προς το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, εις βάρος των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων, σαν μια προσπάθεια να αποφύγουν την αναμονή των προγραμματισμένων ραντεβού. Στο Νοσοκομείο Τρίπολης οι επισκέψεις στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία παρουσιάζουν σημαντική αύξηση, ως αποτέλεσμα κυρίως της αύξησης των προγραμματισμένων επισκέψεων, ενώ τα επείγοντα περιστατικά τα οποία καταλαμβάνουν το 35% του συνόλου, δεν έχουν μεταβληθεί σημαντικά.

- ◆ Στα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας βρίσκεται σε ικανοποιητικά επίπεδα (4 ημέρες στο Νοσοκομείο Δράμας και 4,1 ημέρες στο Νοσοκομείο Τρίπολης).
- ◆ Η μη εφαρμογή της Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής στα Νοσοκομεία δεν επιτρέπει την εκτίμηση δεικτών αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας δεν παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις σε προσωπικό, ενώ στο Νοσοκομείο Τρίπολης το χαμηλό ποσοστό πληρότητας προσωπικού επιβάλλει την πλήρωση των κενών θέσεων. Ειδικότερα:
 - Το ιατρικό προσωπικό βρίσκεται σε παρόμοια ικανοποιητικά επίπεδα και στα δύο Νοσοκομεία
 - Το νοσηλευτικό προσωπικό είναι υπεράριθμο στο Νοσοκομείο Δράμας, ενώ στο Νοσοκομείο Τρίπολης καθίσταται άμεση η κάλυψη των ελλείψεων.
 - Το διοικητικό προσωπικό είναι σε πολύ καλό επίπεδο στο Νοσοκομείο Δράμας, ενώ στο Νοσοκομείο Τρίπολης διαπιστώνεται η ανάγκη πλήρωσης των κενών θέσεων.
 - Το επιστημονικό μη ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου Δράμας είναι λιγότερο σε αριθμό από το επιστημονικό μη ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου Τρίπολης.
 - Το τεχνικό προσωπικό του Νοσοκομείου Δράμας βρίσκεται σε παρόμοια επίπεδα με το Νοσοκομείο Τρίπολης.
 - Οι Τεχνολόγοι του Νοσοκομείου Δράμας είναι υπεράριθμοι, ενώ δεν απασχολούνται Τεχνολόγοι στο Νοσοκομείο Τρίπολης.
 - Το λοιπό προσωπικό είναι πλήρες στο Νοσοκομείο Δράμας, ενώ στο Νοσοκομείο Τρίπολης βρίσκεται σε ικανοποιητικά επίπεδα.
- ◆ Κατά την τελευταία πενταετία παρατηρείται μία αύξηση του προσωπικού του Νοσοκομείου Δράμας στο τέλος του έτους, κατά 7 εργαζόμενους (1,2%). Στο

Νοσοκομείο Τρίπολης παρατηρείται μια σταθερότητα ως προς την εξέλιξη του προσωπικού, παρά τον αυξανόμενο αριθμό νοσηλευθέντων.

- ◆ Το μορφωτικό επίπεδο του προσωπικού (μη ιατρικού) των δύο Νοσοκομείων κυμαίνεται στα ίδια περίπου επίπεδα, με το μεγαλύτερο μέρος πλήρωσης των θέσεων να ανήκει στις κατηγορίες της Υποχρεωτικής και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Ως εκ τούτου το μεγαλύτερο μέρος των κενών θέσεων και κατ' επέκταση των ελλείψεων σε προσωπικό, αναφέρεται σε πτυχιούχους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
- ◆ Το Νοσοκομείο Δράμας έχει λιγότερα περιουσιακά στοιχεία από το Νοσοκομείο Τρίπολης.
- ◆ Ο κτιριακός και τεχνολογικός εξοπλισμός του Νοσοκομείου Δράμας είναι σχετικά σύγχρονος και επαρκής, σε αντίθεση με τον εξοπλισμό του Νοσοκομείου Τρίπολης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3



Ανάλυση και Αξιολόγηση του Εξωτερικού Περιβάλλοντος των Νοσοκομειακών Μονάδων Δράμας και Τρίπολης

3.1. Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο αυτό γίνεται η διερεύνηση και αξιολόγηση του ευρύτερου περιβάλλοντος των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, με σκοπό να προσδιορισθούν τα δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού και τα επιδημιολογικά δεδομένα της περιοχής. Ο βασικός στόχος των παραπάνω είναι η οριοθέτηση του γεωγραφικού χώρου ευθύνης των δύο Νοσοκομείων. Παράλληλα, εξετάζονται οι πιθανές επιρροές που ασκούνται πάνω σε διάφορους τομείς κάθε Νοσοκομείου (οικονομικοί, τεχνολογικοί, περιβαλλοντολογικοί κλπ), από παράγοντες που λειτουργούν σε ευρύτερο περιφερειακό και εθνικό περιβάλλον.

3.2. Γεωγραφική Ανάλυση – Προσπελασιμότητα – Οδικά Δίκτυα

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει τον υπολογισμό δεικτών που αφορούν τη θέση και τη δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, αναδεικνύοντας τα χαρακτηριστικά της περιοχή ευθύνης. Τα στοιχεία που χρησιμοποιούμε για να δώσουν μια πλήρη εικόνα είναι ο σταθμισμένος χρόνος πρόσβασης ανά περιοχή, καθώς και η περιγραφή και ποιοτική αξιολόγηση των οδών πρόσβασης και των μέσων προς το κάθε Νοσοκομείο, σε σχέση με τη γεωγραφική θέση της περιοχής ευθύνης.

Ο Νομός Δράμας είναι ένας από τους πέντε Νομούς της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης, αποτελεί το 36% της έκτασης της Ανατολικής Μακεδονίας -Θράκης και περιλαμβάνει οκτώ (8) δήμους και μια (1) κοινότητα:

1. το Δήμο Δράμας	6. το Δήμο Προσοτσάνης
2. το Δήμο Δοξάτου	7. το Δήμο Σιπαγρών
3. το Δήμο Καλαμπακίου	8. το Δήμο Παρανεαστίου
4. το Δήμο Κάτω Νευροκοπίου	
5. το Δήμο Νικηφόρου	1. την Κοινότητα Σιδηρόνερου

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Ο Νομός Αρκαδίας είναι ένας από τους πέντε Νομούς της Περιφέρειας Πελοποννήσου, αποτελεί το 10,33% της έκτασης της Πελοποννήσου και περιλαμβάνει είκοσι ένα (21) δήμους:

1. το Δήμο Τρίπολης	12. το Δήμο Λεβιδίου
2. το Δήμο Απόλλωνος	13. το Δήμο Μαντινείας
3. το Δήμο Βαλτετσίου	14. το Δήμο Λεωνιδίου
4. το Δήμο Βυτίνας	15. το Δήμο Μεγαλόπολης
5. το Δήμο Γορτυνός	16. το Δήμο Τρικολώνων
6. το Δήμο Δημητσάνης	17. το Δήμο Σκυρίδας
7. το Δήμο Κορυθίου	18. το Δήμο Τεγέας
8. το Δήμο Λαγκαδίων	19. το Δήμο Τροπαιών
9. το Δήμο Ηραίας	20. το Δήμο Φαλαισίας
10. το Δήμο Κλείτορας	21. το Δήμο Φαλάνθου
11. το Δήμο Κοντοβαζαίνης	

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Το Νοσοκομείο Δράμας είναι εγκατεστημένο σε ιδιόκτητο οικόπεδο, που βρίσκεται στο βορειοανατολικό τμήμα της πόλης της Δράμας. Το Νοσοκομείο Τρίπολης απέχει ένα (1) χιλιόμετρο από το κέντρο της πόλης και πέντε (5) χιλιόμετρα από την Εθνική Οδό. Η τοποθεσία του δεν είναι απομακρυσμένη από το κέντρο της πόλης.

Τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης εξυπηρετούν κυρίως κατοίκους των αντίστοιχων Νομών. Αυτοί θα μπορούσαν να ορισθούν και ως ο πληθυσμός ευθύνης των δύο Νοσοκομείων, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι απουσιάζουν περιστατικά και από άλλες περιοχές της Ελλάδας.

Το οδικό δίκτυο του Νομού Δράμας έχει ακτινωτή μορφή, η οποία έχει στο κέντρο της την πόλη της Δράμας και από εκεί απλώνεται προς όλες τις κατευθύνσεις. Το οδικό δίκτυο του Νομού της Αρκαδίας λόγω του γεωγραφικού ανάγλυφου δεν επιτρέπει ταχύτητες άνω των 70km/ώρα, με μόνη ίσως εξαίρεση την Εθνική Οδό Κορίνθου-Τριπόλεως.

Αποτέλεσμα της δομής του οδικού δικτύου του Νομού Δράμας και της θέσης των οικισμών πάνω σε αυτό είναι ότι ο Σταθμισμένος Μέσος Χρόνος Πρόσβασης, είναι λίγο παραπάνω από 16 λεπτά. Αποτέλεσμα της δομής του οδικού δικτύου του Νομού Αρκαδίας είναι ο σχετικά υψηλός Σταθμισμένος Μέσος Χρόνος Πρόσβασης της τάξης των 43 λεπτών, ο οποίος δεν δικαιολογείται από το μικρό μήκος των αξόνων Βορρά-Νότου και Ανατολής-Δύσης του Νομού.

Στους παρακάτω Πίνακες παρουσιάζονται οι χρόνοι πρόσβασης προς τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης. Όπως παρατηρείται, ο Μέσος Χρόνος Πρόσβασης προς το Νοσοκομείο Δράμας είναι 16,28 λεπτά ενώ προς το Νοσοκομείο Τρίπολης είναι 43 λεπτά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1:Χρόνοι Πρόσβασης για το Νοσοκομείο Δράμας

ΠΕΡΙΟΧΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Δ. ΔΡΑΜΑΣ	55.632	10 λεπτά
Δ. ΔΟΞΑΤΟΥ	11.000	15 λεπτά
Δ. ΚΑΛΑΜΠΑΚΙΟΥ	6.481	21 λεπτά
Δ. ΚΑΤΩ ΝΕΥΡΟΚΟΠΙΟΥ	8.026	43 λεπτά
Δ. ΝΙΚΗΦΟΡΟΥ	4.279	21 λεπτά
Δ. ΠΑΡΑΝΕΣΤΙΟΥ	1.646	46 λεπτά
Δ. ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ	11.215	20 λεπτά
Δ. ΣΙΓΑΓΡΩΝ	5.266	14 λεπτά
ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΣΙΔΗΡΟΝΕΡΟΥ	430	62 λεπτά
ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ		103.975
ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ		16,28 λεπτά

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2:Χρόνοι Πρόσβασης για το Νοσοκομείο Τρίπολης

ΠΕΡΙΟΧΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Δ. ΤΡΙΠΟΛΗΣ	28855	6,9 λεπτά
Δ. ΑΠΟΛΛΩΝΟΣ	1548	96 λεπτά
Δ. ΒΑΛΤΕΤΣΙΟΥ	14483	43,2 λεπτά
Δ. ΗΡΑΙΑΣ	2180	97,3 λεπτά
Δ. ΚΛΕΙΤΟΡΟΣ	2092	75,1 λεπτά
Δ.ΚΟΝΤΟΒΑΖΑΙΝΗΣ	1870	122,1 λεπτά
Δ. ΛΕΒΙΔΙΟΥ	4131	43,9 λεπτά
Δ. ΜΑΝΤΙΝΕΙΑΣ	3269	21,8 λεπτά
Δ. ΣΚΥΡΙΠΙΔΑΣ	2248	30,6 λεπτά
Δ. ΤΕΓΕΑΣ	3450	28,8 λεπτά
Δ. ΒΥΤΙΝΑΣ	2011	57,1 λεπτά
Δ. ΓΟΡΤΥΝΟΣ	1266	61,5 λεπτά
Δ.ΔΗΜΗΤΣΑΝΗΣ	1337	73,3 λεπτά
Δ. ΚΟΥΡΥΘΙΟΥ	2613	15,3 λεπτά
Δ. ΤΡΙΚΟΛΩΝΩΝ	1119	58,5 λεπτά
Δ. ΦΑΛΛΙΣΙΑΣ	3144	51,7 λεπτά
Δ. ΦΑΛΛΑΝΘΟΥ	1901	38,1 λεπτά
Δ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ	4534	90,9 λεπτά
ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ		82.114
ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ		43 λεπτά

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

3.3. Δημογραφικές Εξελίξεις

Οι δημογραφικές εξελίξεις γενικά και ειδικότερα στην περιοχή ευθύνης κάθε Νοσοκομείου επηρεάζουν την ζήτηση των υπηρεσιών υγείας. Για τη διερεύνηση των δημογραφικών τάσεων επιχειρήθηκε μια διαχρονική παρουσίαση στοιχείων όπως του αριθμού γεννήσεων, θανάτων και της σύνθεσης πληθυσμού, εστιάζοντας στην περιοχή ευθύνης των δύο Νοσοκομείων.

Ειδικότερα ο πληθυσμός ευθύνης του Νοσοκομείου Δράμας ανέρχεται σε 103.975 άτομα. Ο πληθυσμός ευθύνης του Νοσοκομείου Τρίπολης ανέρχεται σε 102.035 άτομα.

Παρακάτω απεικονίζεται η φυσική αύξηση του πληθυσμού στο Νομό Δράμας και Αρκαδίας, ο αριθμός των γεννήσεων και ο αριθμός των θανάτων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3: Φυσική Αύξηση Πληθυσμού - Αριθμός Γεννήσεων - Αριθμός Θανάτων Νομού Δράμας

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Αριθμός Γεννήσεων	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	991	952	920	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ
Αριθμός Θανάτων	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	1127	1199	1075	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ
Φυσική Αύξηση Πληθυσμού	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	-13,7	-25,9	-16,8	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ	Μ/Δ

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Στο Νομό Δράμας παρατηρούμε πως η αρνητική φυσική εξέλιξη του πληθυσμού ξεκινά από το έτος 1997, κορυφώνεται το έτος 1998 και μειώνεται σε ένα μέτριο επίπεδο κατά το έτος 1999.

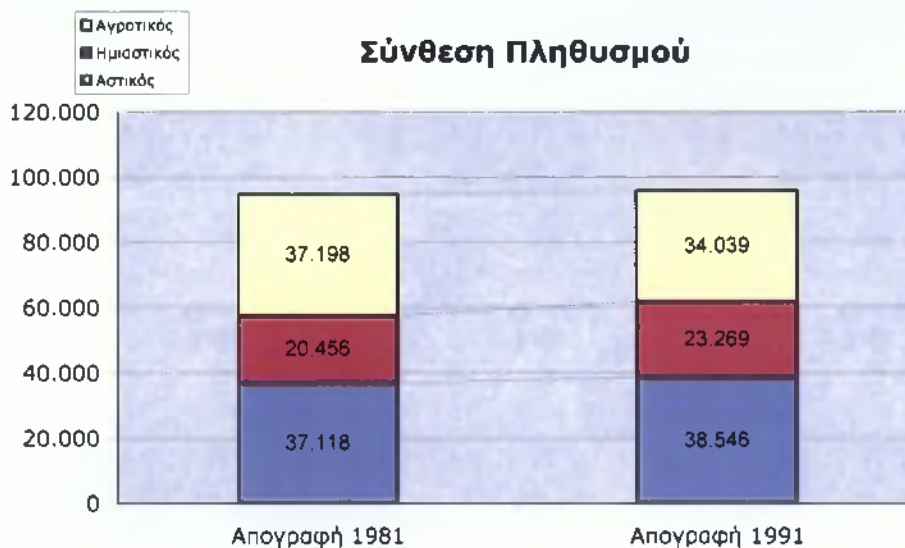
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4: Φυσική Αύξηση Πληθυσμού - Αριθμός Γεννήσεων - Αριθμός Θανάτων Νομού Αρκαδίας

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Αριθμός Γεννήσεων	591	608	584	558	502	427	492	417	353	299	254	215	182
Αριθμός Θανάτων	1477	1497	1471	1539	1462	1545	1571	1675	1785	1903	2028	2162	2305
Φυσική Αύξηση Πληθυσμού	-7,87	-7,74	-7,66	-8,50	-8,36	-9,77	-9,44	-12,33	-14,23	-16,15	-18,12	-20,15	-22,26

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Στο Νομό Αρκαδίας η αρνητική εξέλιξη του πληθυσμού ξεκινάει πολύ πιο πριν από το 1994, που ο αριθμός των θανάτων είναι τριπλάσιος από τον αριθμό των γεννήσεων.

Όσον αφορά τη σύνθεση του πληθυσμού, στην περίπτωση του Νομού Δράμας, αποτυπώνεται ο πληθυσμός στο παρακάτω γράφημα σύμφωνα με το κριτήριο της μόνιμης διαμονής σε αστικές, ημιαστικές και αγροτικές περιοχές (απογραφή 1981 και 1991).



ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Παρατηρώντας το γράφημα διαπιστώνεται μείωση του αγροτικού πληθυσμού στον πληθυσμό ευθύνης του Νοσοκομείου Δράμας (όπως και για κάθε άλλο Νομό) και μεγαλύτερος ρυθμός ανάπτυξης του ημιαστικού πληθυσμού σε σχέση με τον αστικό.

3.4. Εξελίξεις Κοινωνικοοικονομικού Επιπέδου Πληθυσμού

Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πολλές μελέτες και έρευνες, που επιβεβαιώνουν την ύπαρξη σχέσης μεταξύ του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου ενός πληθυσμού με το επίπεδο υγείας του και τις ανάγκες του για υπηρεσίες υγείας. Για την αποτύπωση των εξελίξεων σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο στους Νομούς Δράμας και Αρκαδίας, έχει καταγραφεί η Απασχόληση Ανά Τομέα Παραγωγής. Επίσης παρουσιάζεται η εξέλιξη των ποσοστών ανεργίας για το διάστημα 1997-2001 για τους δύο Νομούς, καθώς και τα διαθέσιμα στοιχεία για τις ειδικές ομάδες πληθυσμού.

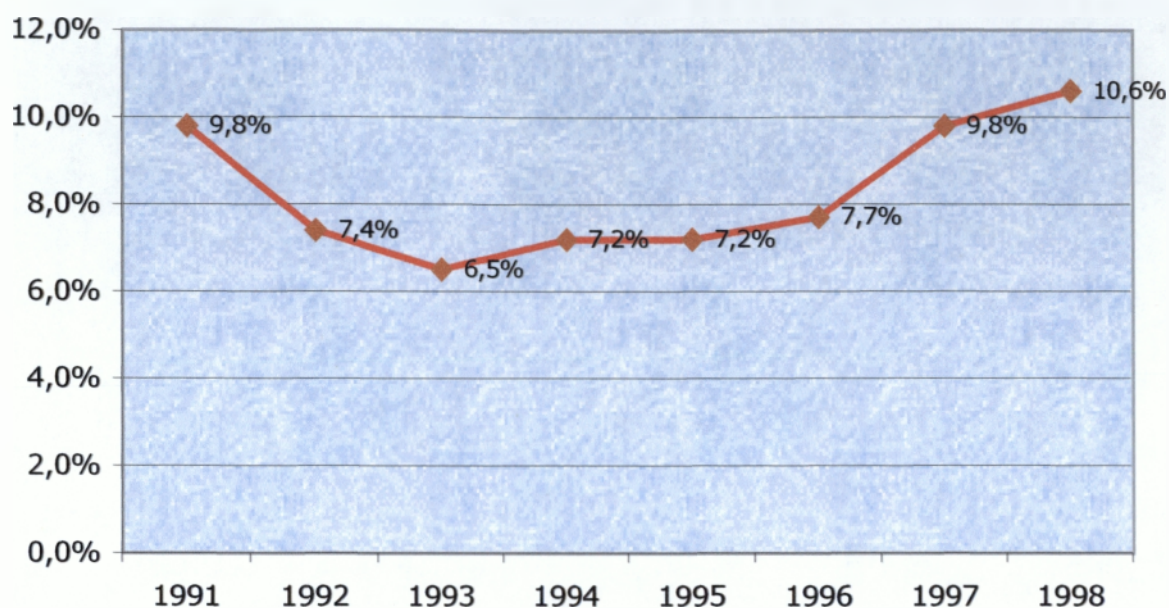
Ο Νομός Δράμας συγκεντρώνει ποσοστό 0,9% του πληθυσμού της χώρας και παράγει 0,7% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος της. Στο Νομό Αρκαδίας ανήκει το 0,9% του πληθυσμού της Ελλάδας με τάση μείωσης και παράγει το 1% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος. Το κατά κεφαλή προϊόν του Νομού Δράμας το 2001 ήταν περίπου 8.217 €. Ενώ το κατά κεφαλήν προϊόν για το Νομό Αρκαδίας για το 2001 ήταν περίπου 12.270 €. Το δηλωθέν εισόδημα των κατοίκων του Νομού Δράμας ανέρχεται στα 3.815 € ανά κάτοικο το 2000 και οι καταθέσεις στα 4.109 € ανά κάτοικο το 1999. Όσον αφορά το δηλωθέν εισόδημα στο Νομό Αρκαδίας αυτό ανέρχεται περίπου στα 2.840 € ανά κάτοικο. Οι καταθέσεις που δηλώθηκαν για το οικονομικό έτος 1999 ήταν 4.460 € ανά κάτοικο Αρκαδίας.

Στο Νομό Δράμας σημαντική θέση κατέχει ο τριτογενής τομέας γιατί οι κάτοικοι δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον στις υπηρεσίες. Ακολουθεί ο δευτερογενής τομέας ο οποίος παρουσιάζει μείωση γιατί οι περισσότερες βιοτεχνίες και βιομηχανίες στο Νομό έχουν σταματήσει την παραγωγή τους. Τελευταίος έρχεται ο πρωτογενής τομέας γιατί δεν παρουσιάζεται ενδιαφέρον για το επάγγελμα του αγρότη. Στο Νομό Αρκαδίας σημαντική θέση κατέχει ο τριτογενής τομέας. Ακολουθεί ο πρωτογενής τομέας χωρίς ιδιαίτερη αξιοποίηση λόγω του ανώμαλου γεωγραφικού ανάγλυφου που δεν ευνοεί τη γεωργία αλλά και ούτε τις μεγάλες κτηνοτροφικές μονάδες. Τελευταίος έρχεται ο δευτερογενής τομέας.

Ένα από τα μεγαλύτερα κοινωνικοοικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Νομοί Δράμας και Αρκαδίας είναι τα αυξανόμενα επίπεδα ανεργίας. Στους παρακάτω Πίνακες απεικονίζεται το επίπεδο ανεργίας στους Νομούς Δράμας και Αρκαδίας.

Όπως παρατηρείται στον παρακάτω Πίνακα, από το 1993 και έπειτα, στο Νομό Δράμας υπάρχει μια συνεχής αύξηση του ποσοστού ανεργίας, σαν αποτέλεσμα της αποβιομηχάνισης (έκλεισαν σταδιακά πολλές μονάδες παραγωγής ενδυμάτων - φασόν) και της γενικότερης αδυναμίας των τοπικών παραγωγικών κλάδων να αφομοιώσουν την αυξανόμενη προσφορά στην αγορά εργασίας.

ΕΞΕΛΙΞΗ Ποσοστού Ανεργίας στο Ν. Δράμας



ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5: Ποσοστό ανεργίας στο Νομό Αρκαδίας

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Ποσοστό Ανεργίας	7,3	7,3	8,2	8,1	7,6	7,6	7,7	7,8	7,9	7,9	8	8,1

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Σχετικά με τα ποσοστά ανεργίας στο Νομό Αρκαδίας παρατηρούμε από τον παραπάνω Πίνακα ότι το ποσοστό ανεργίας έχει αυξητική τάση, αλλά όχι με ιδιαίτερα μεγάλο ρυθμό, δείχνοντας σημάδια ανάκαμψης.

Όσον αφορά τις «ειδικές ομάδες πληθυσμού» δεν υπάρχουν επίσημα στοιχεία αν και υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις πως ο αριθμός των οικονομικών μεταναστών είναι ιδιαίτερα αυξημένος, ειδικά στην επαρχία. Αξίζει να αναφερθεί πως οι ανασφάλιστοι οικονομικοί μετανάστες επιβαρύνουν οικονομικά σε μεγάλο βαθμό το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

3.5. Επιδημιολογικές Εξελίξεις – Επίπεδο Υγείας

Τα δεδομένα σχετικά με τις επιδημιολογικές εξελίξεις καταγράφονται στους παρακάτω Πίνακες και αφορούν τους Νομούς Δράμας και Αρκαδίας. Ειδικά ως προς τη νοσηρότητα, έγινε μια προσπάθεια συγκριτικής ανάλυσης των δεδομένων σε επίπεδο Περιφέρειας Ευθύνης του κάθε Νοσοκομείου, σύμφωνα με τα πλέον πρόσφατα καταγεγραμμένα στοιχεία εξελθόντων ασθενών ανά κατηγορία νόσου (1998):

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.6: Εξεληθέντες ασθενείς ανά κατηγορίες νόσου στο Νομό Δράμας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΝΟΣΩΝ	Νομός Δράμας	%
Λοιμώδεις ασθένειες και Παρασιτικά Νοσήματα	449	2,74%
Νεοπλάσματα	1.802	10,99%
Ενδοκρινικά και Μεταβολικά Νοσήματα, διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές	426	2,60%
Νοσήματα του Αίματος και των Αιμοποιητικών Οργάνων	282	1,72%
Ψυχικές Διαταραχές	240	1,46%
Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων	982	5,99%
Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος	2.326	14,19%
Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος	1.457	8,89%
Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος	1.731	10,56%
Νοσήματα του Ουροποιογεννητικού Συστήματος	1.456	8,88%
Επιπλοκές της κύησης, του τοκετού και της λοχείας	1.320	8,05%
Νοσήματα του Δέρματος και του υποδόριου ιστού	264	1,61%
Νοσήματα του Μυοσκελετικού Συστήματος και του συνδετικού ιστού	640	3,90%
Συγγενείς Ανωμαλίες	160	0,98%
Ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο	241	1,47%
Συμπτώματα, σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις	1.179	7,19%
Κακώσεις και Δηλητηριάσεις	1.442	8,79%
ΣΥΝΟΛΟ	16.397	100%

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Το υψηλότερο ποσοστό καταλαμβάνουν τα Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος (14,19%). Ακολουθούν τα Νεοπλάσματα (10,99%), τα Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος (10,56%), του Αναπνευστικού Συστήματος (8,89%), του Ουροποιογεννητικού Συστήματος (8,88%), οι Κακώσεις – Δηλητηριάσεις (8,79%), οι επιπλοκές της κύησης / τοκετού / λοχείας (8,05%), τα συμπτώματα/ σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις (7,19%), τα Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων (5,99%), του Μυοσκελετικού Συστήματος (3,90%), οι Λοιμώδεις ασθένειες και τα Παρασιτικά Νοσήματα

(2,74%), τα Ενδοκρινικά – Μεταβολικά Νοσήματα και οι διαταραχές της θρέψης και ανοσολογικές (2,60%), τα Νοσήματα του Αίματος και των Αιμοποιητικών Οργάνων (1,72%), του Δέρματος και του υποδόριου ιστού (1,61%), ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο (1,47%), οι Ψυχικές Διαταραχές (1,46%) και οι Συγγενείς Ανωμαλίες (0,98%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.7: Εξελθόντες ασθενείς κατά κατηγορίες νόσων στο Νομό Αρκαδίας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΝΟΣΩΝ	Νομός Αρκαδίας	%
Λοιμώδεις ασθένειες και Παρασιτικά Νοσήματα	4719	3.22%
Νεοπλάσματα	12104	8.25%
Ενδοκρινικά και Ανοσολογικά Νοσήματα	2646	1.80%
Νοσήματα του Αίματος και των Αιμοποιητικών Οργάνων	3001	2.04%
Ψυχικές διαταραχές	2186	1.49%
Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων	9894	6.74%
Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος	20868	14.22%
Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος	11786	8.03%
Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος	17052	11.62%
Νοσήματα του Ουροποιογεννητικού Συστήματος	11727	7.99%
Επιπλοκές της κύησης, του τοκετού και της λοχίας	11519	7.85%
Νοσήματα του Δέρματος και του υποδόριου ιστού	3152	2.15%
Νοσήματα του Μυοσκελετικού Συστήματος και του συνδετικού ιστού	5238	3.57%
Συγγενείς Ανωμαλίες	960	0.65%
Ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο	1984	1.35%
Συμπτώματα, σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις	12237	8.34%
Κακώσεις και Δηλητηριάσεις	15697	10.69%
ΣΥΝΟΛΟ	146770	100%

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια »

Όσον αφορά το Νομό Αρκαδίας, παρατηρούμε πως το μεγαλύτερο ποσοστό καταλαμβάνουν τα Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος (14,22%). Ακολουθούν τα Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος (11,62%), οι Κακώσεις και Δηλητηριάσεις (10,69%), τα Συμπτώματα/σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις (8,34%), τα Νεοπλάσματα (8,25%), τα Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος (8,03%), του Ουροποιογεννητικού Συστήματος (7,99%), οι επιπλοκές της κύησης / τοκετού / λοχίας (7,85%), τα Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων (6,74%), του Μυοσκελετικού Συστήματος και του συνδετικού ιστού (3,57%), οι Λοιμώδεις ασθένειες και τα Παρασιτικά Νοσήματα (3,22%), τα Νοσήματα του Δέρματος και του υποδόριου ιστού (2,15%), του Αίματος και των

Αιμοποιητικών Οργάνων (2,04%), τα Ενδοκρινικά και Ανοσολογικά Νοσήματα (1,80%), οι Ψυχικές Διαταραχές (1,49%), ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο (1,35%) και οι Συγγενείς Ανωμαλίες (0,65%).

3.6. Τεχνολογικές Εξελίξεις

Η παρακολούθηση των τεχνολογικών εξελίξεων (ιατρικός εξοπλισμός, βιοϊατρική τεχνολογία κλπ.) αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην προσπάθεια ανάπτυξης ενός Νοσοκομείου. Οι τεχνολογικές παράμετροι επηρεάζουν σημαντικά την ανάπτυξη στρατηγικής του Οργανισμού, λόγω δημιουργίας νέων υπηρεσιών ή και κατάργησης υφισταμένων. Η ενότητα αυτή παρουσιάζεται γιατί είναι βασικό να γνωρίζουμε την εξέλιξη της τεχνολογίας ώστε να μπορούμε να κατευθύνουμε τις επιλογές μας στο μέλλον έστω και αν η ελληνική πραγματικότητα δεν μας επιτρέπει την εφαρμογή της καλύτερης επιλογής. Ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, οι εφαρμογές της νέας υψηλής τεχνολογίας έχουν ανοίξει νέους ορίζοντες.

Σε κάθε Γενικό Νοσοκομείο της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης (πλην του Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου) είναι εγκατεστημένος και λειτουργεί από ένας αξονικός τομογράφος. Ουσιαστικά υπάρχει ένας αξονικός τομογράφος σε κάθε Νομό. Το Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου διαθέτει μόνο τρεις (3), με αποτέλεσμα οι ασθενείς να εξυπηρετούνται από ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

3.7. Οικολογικές Περιβαλλοντικές Διαστάσεις

Οι περιβαλλοντολογικές παράμετροι της περιοχής ευθύνης των δύο Νοσοκομείων (ατμοσφαιρική ρύπανση, ποιότητα πόσιμου νερού κλπ) είναι κρίσιμοι παράγοντες επηρεασμού του επιπέδου υγείας του πληθυσμού και της ποιότητας ζωής.

Σε γενικές γραμμές στους Νομούς Δράμας και Αρκαδίας δεν παρατηρείται κάποιο ιδιαίτερο πρόβλημα περιβαλλοντικής-οικολογικής διάστασης. Το μέγεθος του ορεινού όγκου της Δράμας αποτελεί σημαντικό πνεύμονα και πηγή οξυγόνου. Από την άλλη πλευρά υπάρχει επάρκεια υδάτινων πόρων χωρίς εστίες ρύπανσης και υψηλή ποιότητα πόσιμου νερού. Η κυριότερη αρνητική επίδραση οικολογικής φύσεως στην περιοχή προήλθε από το πυρηνικό ατύχημα στο Τσερνομπίλ στη Ρωσία. Η μεγαλύτερη δύναμη απειλή είναι η λειτουργία του πυρηνικού εργοστασίου του Κοζλοντούι της Βουλγαρίας. Από την άλλη οφείλουμε να αναφέρουμε ότι ο Νομός Αρκαδίας είναι ένας από τους λιγότερο επιβαρημένους Νομούς της

Ελλάδας, όσον αφορά την ατμοσφαιρική ρύπανση (με εξαίρεση την Μεγαλόπολη), αλλά και από τους λιγότερο επιβαρημένους Νομούς της Ελλάδας όσον αφορά τα ραδιενεργά κατάλοιπα του ατυχήματος του Τσερνομπίλ στη Ρωσία το έτος 1986.

3.8. Αναμενόμενη Ζήτηση Υπηρεσιών Υγείας

Η αναμενόμενη ζήτηση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας του Νοσοκομείου Δράμας για τα επόμενα πέντε (5) χρόνια δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί ποσοτικά παρά την αναμφισβήτητη χρησιμότητά της. Έτσι θα ληφθούν υπόψη ορισμένες διαπιστώσεις αναφορικά με τάσεις που διαμορφώνονται. Π.χ. η τάση μείωσης των ημερών νοσηλείας στον Χειρουργικό Τομέα, σαν αποτέλεσμα χρήσης νέων μεθόδων και εξοπλισμού, σε αντίθεση με την αντίστοιχη αυξητική τάση του Παθολογικού Τομέα, σαν αποτέλεσμα γήρανσης του πληθυσμού ή η τάση «προτίμησης» από πλευράς χρηστών του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, σε σχέση με τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία του Νοσοκομείου Τρίπολης, υπάρχει διαρκής αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών του Νοσοκομείου. Η αύξηση αυτή οφείλεται κατά κύριο λόγο στη βελτίωση της εικόνας του Νοσοκομείου στον πληθυσμό ευθύνης του. Πιο έντονος είναι ο ρυθμός αύξησης της ζήτησης για το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, ενώ η ζήτηση για τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία είναι και εδώ πολύ έντονη. Η αναμενόμενη αύξηση στη ζήτηση των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και στα δύο Νοσοκομεία σημαίνει ανάγκη προσαρμογής των δυνατοτήτων τους.

3.9. «Αγορά Υπηρεσιών Υγείας» στο χώρο δραστηριοποίησης του Νοσοκομείου - «Ανταγωνισμός»

Τα Νοσοκομεία λειτουργούν ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. Η λειτουργία άλλων Οργανισμών Υγείας (δημόσιων και ιδιωτικών) στην περιοχή ευθύνης των Νοσοκομείων συμπληρώνει τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Συγκεκριμένα οι ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας, που δραστηριοποιούνται στην περιοχή ευθύνης του Νοσοκομείου Δράμας είναι οι παρακάτω:

- Κλινική «Άγιος Ελευθέριος» η συγκεκριμένη κλινική είναι μαιευτήριο, παρέχει δηλαδή συγκεκριμένες υπηρεσίες προς τους χρήστες.

- Κλινική «Παναγία»: η κλινική αυτή έχει ένα μεγαλύτερο εύρος προσφερομένων υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων και χειρουργικών επεμβάσεων.
- Ψυχιατρική κλινική «Αγία Ειρήνη»: εξυπηρετεί κυρίως ανάγκες μακροχρόνιας νοσηλείας ψυχικά ασθενών, τις οποίες το Νοσοκομείο δεν είναι σε θέση να προσφέρει. Υπό αυτήν την έννοια δρα συμπληρωματικά με το Νοσοκομείο και όχι ανταγωνιστικά όπως οι δύο προηγούμενες.

Στο Νομό Αρκαδίας το Νοσοκομείο Τρίπολης είναι το μοναδικό Γενικό Νοσοκομείο, ενώ δεν υπάρχουν ανταγωνιστικές ιδιωτικές κλινικές, παρά μόνο ορισμένα ιδιωτικά ιατρεία που προσφέρουν πρωτοβάθμιες υγειονομικές φροντίδες. Ο ανταγωνισμός δηλαδή του Νοσοκομείου υφίσταται εκτός Νομού. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς πηγαίνουν σε τριτοβάθμια δημόσια Νοσοκομεία της Αθήνας, αλλά και σε ιδιωτικά (κυρίως μαιευτήρια).

3.10. Συμπεράσματα

- ◆ Οι Νομοί Δράμας και Αρκαδίας αποτελούν το ένα πέμπτο της περιφέρειάς τους. Ο Νομός Δράμας είναι μεγαλύτερος σε έκταση από το Νομό Αρκαδίας. Ωστόσο ο Νομός Δράμας έχει λιγότερους δήμους. Αυτή η διαφορά οφείλεται στο μέγεθος του πληθυσμού, στην ακριβή γεωγραφική θέση, στη μορφολογία του εδάφους, στη γειτνίαση με μεγάλα αστικά κέντρα και στο ποσοστό εκμετάλλευσης της γης.
- ◆ Το Νοσοκομείο Δράμας είναι εγκατεστημένο κοντά στο κέντρο της πόλης και η εξυπηρέτηση των ασθενών και των συγγενών τους είναι ικανοποιητική, από πλευράς πρόσβασης. Το Νοσοκομείο Τρίπολης βρίσκεται σε μικρή απόσταση έξω από την πόλη, αλλά αυτό δεν θεωρείται ιδιαίτερα σοβαρό πρόβλημα για την πρόσβαση σε αυτό, δεδομένου ότι η Τρίπολη είναι μια μικρή σε έκταση πόλη.
- ◆ Ο Μέσος Χρόνος Πρόσβασης του Νοσοκομείου Δράμας από τους λοιπούς δήμους είναι πολύ μικρότερος από το Μέσο Χρόνο Πρόσβασης προς το Νοσοκομείο Τρίπολης. Αυτό σημαίνει ότι στο Νοσοκομείο Δράμας φτάνουν γρηγορότερα οι κάτοικοι απομακρυσμένων περιοχών του Νομού Δράμας, σε σχέση με τους κατοίκους του Νομού Αρκαδίας. Ο Νομός Αρκαδίας είναι ορεινός Νομός με όχι ιδιαίτερα ανεπτυγμένο οδικό δίκτυο.
- ◆ Και στους δύο Νομούς παρατηρείται αρνητική φυσική εξέλιξη του πληθυσμού ευθύνης. Στο Νομό Αρκαδίας το φαινόμενο αυτό είναι πιο έντονο.

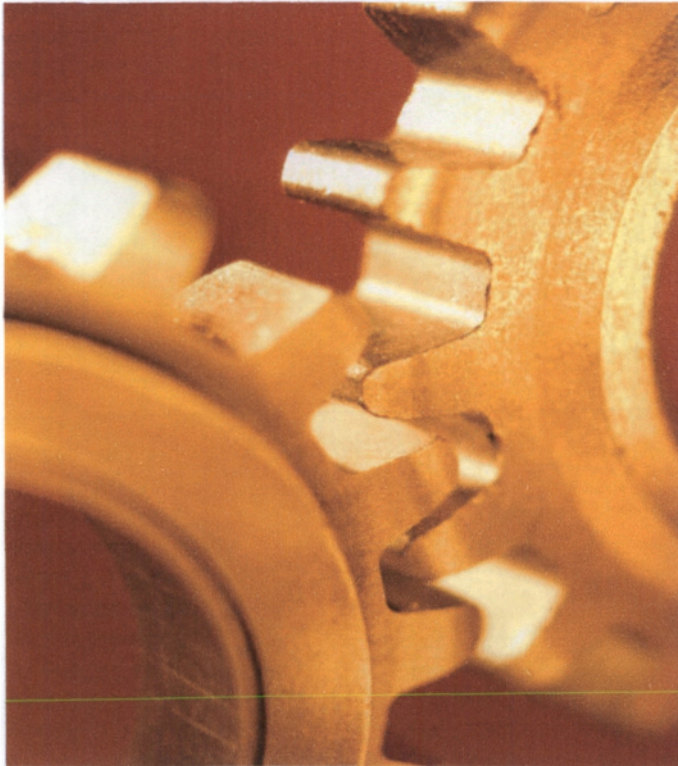
- ◆ Στους Νομούς Δράμας και Αρκαδίας παρατηρείται μείωση του αγροτικού πληθυσμού και αύξηση του ημιαστικού και του αστικού. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο μαζικό κύμα αστικοποίησης, στις ευκαιρίες εργασίας που παρουσιάζονται στην πόλη, στην ανεργία, στον πληθωρισμό και στη μη χορήγηση κινήτρων στους νέους αγρότες για την εκμετάλλευση της γης.
- ◆ Ο Νομός Δράμας έχει περισσότερο πληθυσμό από το Νομό Αρκαδίας, γεγονός που οφείλεται κυρίως στη μορφολογία του εδάφους, στη γεωγραφική θέση και στη γειτνίαση με μεγάλα αστικά κέντρα.
- ◆ Ο Νομός Δράμας βρίσκεται σε χειρότερη θέση από το Νομό Αρκαδίας σε σχέση με το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν και το κατά κεφαλήν προϊόν. Αντίθετα, το δηλωμένο εισόδημα των κατοίκων του Νομού Δράμας είναι μεγαλύτερο από το δηλωμένο εισόδημα των κατοίκων του Νομού Αρκαδίας, ενώ το ύψος των καταθέσεων των κατοίκων του Νομού Αρκαδίας ξεπερνά το ύψος των καταθέσεων των κατοίκων του Νομού Δράμας. Αυτή η διαφορά οφείλεται στην ανεργία, στον πληθωρισμό, στα χαμηλά εισοδήματα και στο μέγεθος πληθυσμού.
- ◆ Η ανεργία αυξάνεται και στους δύο Νομούς, αλλά ιδιαίτερα στο Νομό Δράμας ο ρυθμός αύξησης είναι υψηλότερος, σαν αποτέλεσμα της αποβιομηχάνισης (έκλεισαν σταδιακά πολλές μονάδες παραγωγής ενδυμάτων - φασόν) και της γενικότερης αδυναμίας των τοπικών παραγωγικών κλάδων να αφομοιώσουν την αυξανόμενη προσφορά στην αγορά εργασίας. Πρόσφατα σταμάτησε την δραστηριότητά του το εργοστάσιο της Αθηναϊκής Χαρτοποιίας (Softex) και έχει ενταθεί ακόμη περισσότερο το πρόβλημα της ανεργίας στην περιοχή.
- ◆ Και στους δύο Νομούς το υψηλότερο ποσοστό κατέχουν τα Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος, γεγονός που δικαιολογεί τη λειτουργία της Μονάδας Εμφραγμάτων στο Νοσοκομείο Δράμας και καθιστά αναγκαία τη λειτουργία ανάλογης Μονάδας στο Νοσοκομείο Τρίπολης.
- ◆ Και οι δύο Νομοί παρουσιάζουν εξαιρετικά υψηλό ποσοστό, όσον αφορά τα Νεοπλάσματα. Ο Νομός Δράμας εξαιτίας του ατυχήματος του πυρηνικού εργοστασίου Τσερνομπίλ στη Ρωσία και των πιθανών παρενεργειών του πυρηνικού εργοστασίου στο Κοζλοντούι της Βουλγαρίας. Ο Νομός Αρκαδίας εξαιτίας της λειτουργίας του εργοστασίου παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας στη Μεγαλόπολη.
- ◆ Και οι δύο Νομοί παρουσιάζουν αυξημένο ποσοστό στα Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος. Ο Νομός Δράμας εξαιτίας των πυρηνικών παρενεργειών στην ατμόσφαιρα και στο περιβάλλον, ενώ ο Νομός Αρκαδίας

εξαιτίας της χρήσης φυτοφαρμάκων από τους γεωργούς, που είναι μερικές φορές τοξικά και καρκινογόνα.

- ◆ Και στους δύο Νομούς το χαμηλότερο ποσοστό καταλαμβάνουν οι Ψυχικές Διαταραχές, οι Συγγενείς Ανωμαλίες και ορισμένες καταστάσεις που προέρχονται από την περιγεννητική περίοδο.
- ◆ Στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης υπάρχει ικανοποιητικό επίπεδο διαγνωστικού ιατρικού εξοπλισμού, που αποδεικνύεται από την λειτουργία ενός αξονικού τομογράφου σχεδόν σε όλα τα Νοσοκομεία της Περιφέρειας. Στην Περιφέρεια Πελοποννήσου δεν ισχύει κάτι ανάλογο, με αποτέλεσμα οι πολίτες να εξυπηρετούνται από ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.
- ◆ Οι περιοχές ευθύνης των δύο Νοσοκομείων χαρακτηρίζονται γενικώς από ευχάριστο και υγιεινό περιβάλλον, με υψηλής ποιότητας πόσιμο νερό και καταπράσινες εκτάσεις. Ωστόσο, το περιβάλλον του Νομού Δράμας έχει επηρεαστεί αρνητικά από το πυρηνικό ατύχημα του Τσερνομπίλ στη Ρωσία, με κάποιες επιπτώσεις στην ποιότητα του εδάφους. Θεωρείται δε απειλή (για πιθανό ατύχημα) η λειτουργία του πυρηνικού εργοστασίου στο Κοζλοντούι της Βουλγαρίας. Στο Νομό Αρκαδίας δεν υπάρχει πρόβλημα ή κίνδυνος από πυρηνικά εργοστάσια, αλλά έχουν καταγραφεί κάποιες περιβαλλοντικές επιπτώσεις από τη λειτουργία του εργοστασίου παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας στη Μεγαλόπολη.
- ◆ Η αναμενόμενη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας για το Νοσοκομείο Δράμας δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί, παρά μόνο να γίνουν κάποιες υποθέσεις. Στο Νοσοκομείο Τρίπολης αναμένεται διαρκής αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας, γεγονός που οφείλεται στη συνεχή προσπάθεια βελτίωσης της εικόνας του. Αξίζει να επισημανθεί η σταθερή αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και για τα δύο Νοσοκομεία, που σημαίνει την άμεση ανάγκη αναπροσαρμογής των δυνατοτήτων τους, ώστε να αντιμετωπιστεί μια τέτοια εξέλιξη.
- ◆ Στο Νομό Δράμας λειτουργούν και ιδιωτικοί φορείς υγείας, που από τη μια πλευρά διαμορφώνουν συνθήκες ανταγωνισμού προς το Νοσοκομείο, αλλά από την άλλη πλευρά συμπληρώνουν τη λειτουργία του Νοσοκομείου. Έτσι, είναι διαθέσιμο μεγαλύτερο εύρος υπηρεσιών στους πολίτες. Στο Νομό Αρκαδίας λειτουργεί περιορισμένος αριθμός ιδιωτικών ιατρείων, προσφέροντας πρωτοβάθμιες υγειονομικές φροντίδες. Οι λόγοι που οδηγούν τους ασθενείς στην προτίμηση ενός ιδιωτικού φορέα δεν βασίζονται στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, αλλά

έχει μεγαλύτερη σχέση με τον τρόπο που αντιλαμβάνεται ο ασθενής την «εικόνα» του Νοσοκομείου, αναφορικά με το επίπεδο εξυπηρέτησης και τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό. Προβάλλει λοιπόν για το κάθε Νοσοκομείο ως επιτακτική ανάγκη η βελτίωση του ξενοδοχειακού του εξοπλισμού και η αποτελεσματική προβολή αυτής της βελτίωσης προς τους χρήστες, στη λογική μιας συνολικής αναβάθμισης της εικόνας του. Σε άλλες περιπτώσεις όπως της ογκολογικής κλινικής του Νοσοκομείου Τρίπολης, που διαθέτει μόνο τρεις ανεπτυγμένες κλίνες, είναι φανερό ότι η δυνατότητα της κλινικής δεν επαρκεί για την κάλυψη των συνεχώς αυξανόμενων ογκολογικών παθήσεων του πληθυσμού της Αρκαδίας, δεδομένου ότι αυτές οι τρεις κλίνες είναι οι μοναδικές στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα του Νομού. Επομένως, οι ασθενείς με ανάλογα προβλήματα υγείας, επειδή δεν μπορούν να νοσηλευτούν στο Νοσοκομείο Τρίπολης, αναγκάζονται να καταφύγουν εκτός Νομού και ιδιαίτερα στην πρωτεύουσα. Πιθανόν μια καλύτερη κατανομή ανά ειδικότητα και η ανάπτυξη νέων κλινών θα μπορούσε να συμβάλει στην καλύτερη αξιοποίηση της υπάρχουσας νοσοκομειακής υποδομής και στην πληρέστερη ικανοποίηση των χρηστών υπηρεσιών υγείας. Προς αυτή την κατεύθυνση θα μπορούσε να βοηθήσει η στελέχωση του Νοσοκομείου με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και η αξιοποίηση / εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος τεχνολογικού εξοπλισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4



Αξιολόγηση Λειτουργίας των Νοσοκομειακών Μονάδων Δράμας και Τρίπολης – Ανάλυση S.W.O.T.

4.1. Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο αυτό γίνεται η σύνθεση των συμπερασμάτων που προέκυψαν από την ανάλυση του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης. Ταυτόχρονα γίνεται παρουσίαση και ανάλυση των δυνατοτήτων, των αδυναμιών, των ευκαιριών και των απειλών που μπορεί να αντιμετωπίσουν τα δύο Νοσοκομεία. Η Ανάλυση SWOT είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την ανάπτυξη στρατηγικής ενός Νοσοκομείου, γιατί αποτυπώνει τα κρίσιμα στοιχεία του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου και καθιστά δυνατή την αξιολόγηση της υπάρχουσας στρατηγικής. Με αυτόν τον τρόπο είναι εύκολο να επαναδιατυπώσουμε ή να αναπτύξουμε μια νέα στρατηγική προσανατολισμένη στους μελλοντικούς σκοπούς και στόχους, τις δυνατότητες, τις αδυναμίες, τις ευκαιρίες και τις απειλές που μπορεί να έχει ένα Νοσοκομείο, ώστε να μπορεί να διατηρήσει τα θετικά του σημεία και να μειώσει τα αρνητικά του σημεία.

Όσον αφορά το Νοσοκομείο Δράμας, η Διοίκηση έχει καταλήξει στα εξής:

1. Δυνατότητες – Πλεονεκτήματα

- Το Νοσοκομείο Δράμας χαρακτηρίζεται γενικά ως «Αξιόπιστο» σε σχέση με την παροχή των ιατρικών του υπηρεσιών προς τους ασθενείς.
- Οι παρεχόμενες υπηρεσίες είναι υψηλές, σε σχέση με την πληρότητα του Νοσοκομείου σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και σε συνδυασμό με το γεγονός ότι το Νοσοκομείο λειτουργεί με 266 ενεργές κλίνες, ενώ από τον Οργανισμό προβλέπονται μόνο 200.
- Οι γιατροί και οι νοσηλευτές διαθέτουν εξειδίκευση και εμπειρία στην αντιμετώπιση των περιστατικών.
- Το Νοσοκομείο εφημερεύει σε καθημερινή βάση.
- Οι υποδομές του Νοσοκομείου κρίνονται γενικά ικανοποιητικές.
- Ικανοποιητικός είναι ο αριθμός ειδικευμένων ιατρών
- Μικρός είναι ο χρόνος πρόσβασης από τους χρήστες της περιοχής ευθύνης (Σταθμισμένος Μέσος Χρόνος Πρόσβασης: 16,28 λεπτά).

- Συνεχής είναι η διεύρυνση (από το 1999) του φάσματος προσφερομένων ιατρικών υπηρεσιών.
- Βελτίωση του γενικότερου επιπέδου εξυπηρέτησης του πολίτη.

2. Αδυναμίες – Μειονεκτήματα

- Δεν πραγματοποιείται συστηματική εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού.
- Η υπάρχουσα κτιριακή δομή του Νοσοκομείου, έχει σαν αποτέλεσμα να μην είναι λειτουργικό για τους ασθενείς και τους εργαζομένους.
- Ο υφιστάμενος ηλεκτρομηχανολογικός εξοπλισμός και σε ένα βαθμό ο ξενοδοχειακός έχει ανάγκη βελτιώσεων.
- Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό είναι όχι τόσο αριθμητικές όσο ουσιαστικές. Το πρόβλημα εντείνεται από ζητήματα όπως η άδειες μητρότητας, ασθενείας και η γήρανση του προσωπικού. Επίσης, υπάρχει το θέμα της κατανομής του νοσηλευτικού προσωπικού με βάση τις ανάγκες των κλινικών / Τμημάτων.
- Το διοικητικό προσωπικό είναι επαρκές για το σημερινό τρόπο λειτουργίας του Νοσοκομείου αλλά ανεπαρκές για να ανταποκριθεί σε νέες λειτουργίες, που απαιτούν μεγαλύτερη εξειδίκευση και γραμματειακή υποστήριξη όλων των Τμημάτων.
- Ιδιαίτερο πρόβλημα παρουσιάζεται στο προσωπικό καθαριότητας, το οποίο και αριθμητικά και λόγω γήρανσης, δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις νέες αυξημένες απαιτήσεις που προέκυψαν από το διπλασιασμό των χώρων του Νοσοκομείου.
- Η κατανομή του προσωπικού (εκτός του ιατρικού προσωπικού) σύμφωνα με το επίπεδο εκπαίδευσης κρίνεται μη ικανοποιητική.
- Υψηλό κόστος λειτουργίας ορισμένων Τμημάτων και κλινικών.
- Χαμηλή ικανοποίηση εργαζομένων λόγω συνθηκών εργασίας, έλλειψης ουσιαστικών κινήτρων καθώς και μέσων που διευκολύνουν την διεξαγωγή των εργασιών τους.

- Δεν έχει πραγματοποιηθεί εκπαίδευση στα διευθυντικά στελέχη του Νοσοκομείου σε θέματα διοίκησης και λήψης αποφάσεων.
- Μη ουσιαστική αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού και μη σύνδεση της με αμοιβές.
- Δεν υπάρχει Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Νοσοκομείου καθώς και προδιαγραφές θέσεων εργασίας, επικυρωμένες ανά κατηγορία και κλάδο και νομιμοποιημένες ώστε να υπάρχει νομική κάλυψη στο χειρισμό του ασθενή.
- Εμφανίζονται συμπτώματα αδυναμίας ουσιαστικής συνεννόησης / συντονισμού και ενίοτε συνεργασίας ανάμεσα στις Διευθύνσεις του Νοσοκομείου, με αποτέλεσμα την εμφάνιση δυσλειτουργιών και σύγχυσης αρμοδιοτήτων οι οποίες ορισμένες φορές οδηγούν σε ανταγωνιστικές συμπεριφορές.
- Εμφάνιση φαινομένων δημοσιονομικής νοοτροπίας ακόμα και από μεσαία στελέχη.
- Ελλιπές υφιστάμενο πληροφοριακό σύστημα.
- Δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες διαδικασίες οι οποίες να τηρούνται ώστε να εξασφαλίζεται η «ποιότητα» στις παρεχόμενες υπηρεσίες.
- Δεν χρησιμοποιούνται συγκεκριμένα πρωτόκολλα σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
- Απουσία λεπτομερούς και αποτελεσματικού καθορισμού προδιαγραφών σε θέματα Προμηθειών του Νοσοκομείου.
- Απουσία κοινής κωδικοποίησης αντικειμένων μεταξύ των Προμηθειών και της Διαχείρισης, με αποτέλεσμα δυσκολίες στην σύγκριση και στην εξαγωγή συμπερασμάτων.

3. Ευκαιρίες

- Γ' Κ.Π.Σ 2000-2006: Αναμονή της χρηματοδότησης που θα διατεθεί μέσω του Τρίτου Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης (Γ' Κ.Π.Σ) στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος “Υγεία – Πρόνοια “2000-2006” σε

συνδυασμό με το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα “Κοινωνία της Πληροφορίας 2000-2006”.

- Μελλοντική Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με ενιαίο σχεδιασμό από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
- Η εφαρμογή του Νόμου υπ’ αριθ. 2889/2001 για τη βελτίωση και εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ) και κατ’ επέκταση την μεταρρύθμιση και τον εκσυγχρονισμό των Νοσοκομείων της χώρας.
- Η δημιουργία των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας - Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π).
- Δικτύωση και συστηματική συνεργασία μεταξύ του Νοσοκομείου και του Πε.Σ.Υ.Π Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης.
- Ενίσχυση και αναβάθμιση του Ε.Κ.Α.Β και βελτίωση της συνεργασίας του με τα Νοσοκομεία.
- Η αύξηση του προσδοκώμενου μέσου όρου ζωής και η αναμενόμενη αύξηση του πληθυσμού της χώρας λόγω εισροής οικονομικών μεταναστών με αποτέλεσμα τη συνεχόμενη αύξηση της ζήτησης για παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.
- Θέσπιση και εφαρμογή νέου Νόμου για τις προμήθειες με αποτέλεσμα τη μείωση της γραφειοκρατίας και του κόστους και αύξηση της ταχύτητας διεκπεραίωσης των διαδικασιών και της διαφάνειας.
- Μείωση της διαπραγματευτικής δύναμης των προμηθευτών λόγω διενέργειας των διαγωνισμών από το Πε.Σ.Υ.Π Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης.

4. Κίνδυνοι – Απειλές

- Η συνεχής αύξηση νέων και σύγχρονων ιδιωτικών μονάδων υγείας.
- Μη διαθεσιμότητα χώρου, λόγω της κάλυψης του οικοδομήσιμου χώρου του οικοπέδου του Νοσοκομείου.
- Αυξανόμενες απαιτήσεις των ασθενών και των συνοδών τους.

- Η αύξηση των ειδικών ομάδων πληθυσμού.
- Εμφάνιση εναλλακτικών μορφών παροχής υγείας (διαγνωστικά κέντρα, εταιρίες παροχής πρώτων βοηθειών και κατ' οίκον νοσηλείας).
- Η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας και η σύντομη απαξίωση ιατρικού και τεχνολογικού εξοπλισμού.
- Έλλειψη ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας δημόσιας υγείας στη χώρα σήμερα.
- Πολυκερματισμός του συστήματος εισροής των εσόδων κύριας δραστηριότητας λόγω των πολλών ασφαλιστικών ταμείων και κυρίως μικρών.
- Μεγάλες καθυστερήσεις στην είσπραξη εσόδων κύριας δραστηριότητας - απαιτήσεις από ασφαλιστικά ταμεία - κυρίως από το ΙΚΑ, όπου το ποσοστό της ροής των σθενών για το 2002 ανήλθε σε 43% επί του συνόλου στο Νοσοκομείο.
- Καθορισμός της χρέωσης των νοσηλίων προς τους ασθενείς από το κράτος σε πολύ χαμηλές τιμές.
- Το υπάρχον σύστημα ως προς την αξιολόγηση και τη βαθμολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού των Νοσοκομείων (το οποίο τηρείται σύμφωνα με προεδρικό διάταγμα) δεν ανταποκρίνεται στις νέες και σύγχρονες μορφές εργασίας και διοίκησης.
- Ανεπαρκές νομικό πλαίσιο για θέσπιση κινήτρων υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού.
- Αντίσταση στην αλλαγή από πλευράς προσωπικού στις προσπάθειες εκσυγχρονισμού των συστημάτων Διοίκησης.

Όσον αφορά το Νοσοκομείο Τρίπολης, η Διοίκηση έχει καταλήξει στα εξής:

1. Δυνάμεις – Πλεονεκτήματα.

- Σημείο αναφοράς στα όρια του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.
- Εύκολη προσβασιμότητα λόγω της κεντρικής γεωγραφικής του θέσης.

- ▶ Έμπειρο προσωπικό με υψηλή παραγωγικότητα.
- ▶ Σημαντικό εύρος παρεχόμενων υπηρεσιών, μέρος των οποίων παρέχονται αποκλειστικά στα όρια του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.

2. Αδυναμίες

- ▶ Ανεπάρκεια σύγχρονων υποδομών και εξοπλισμού σε πολλούς από τους τομείς του Νοσοκομείου.
- ▶ Σημαντικές ελλείψεις σε συστήματα νοσοκομειακής οργάνωσης.
- ▶ Αδυναμία εξεύρεσης προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, σε συνδυασμό με την ρευστότητά του.
- ▶ Έλλειψη εκπαιδευτικών προγραμμάτων για συνεχή κατάρτιση και ενημέρωση του προσωπικού – Ανεπαρκή συστήματα αξιολόγησης.
- ▶ Μικρός βαθμός (ή ανύπαρκτη) αξιοποίησης της έρευνας.

3. Δυνατότητες – Ευκαιρίες

- ▶ Η αναβάθμιση του ρόλου του Νοσοκομείου στο χώρο του Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου.
- ▶ Οι δυνατότητες χωροταξικής επέκτασης Νοσοκομείου.
- ▶ Η ανάπτυξη νέων Τμημάτων και ιατρικών ειδικοτήτων – διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- ▶ Εξεύρεση πηγών χρηματοδότησης μέσω Γ' Κ.Π.Σ.
- ▶ Οι δυνατότητες του νέου νοσοκομειακού management να εισάγει νέες σύγχρονες μεθόδους διοίκησης και οργάνωσης.
- ▶ Αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας.

4. Κίνδυνοι

- ▶ Αύξηση των προσδοκιών των ασθενών.
- ▶ Δυσκολίες εξεύρεσης εξειδικευμένου προσωπικού.

- Μετακινήσεις υφιστάμενου προσωπικού σε άλλα δημόσια ή ιδιωτικά Νοσοκομεία αστικών περιοχών.
- Μετακινήσεις ασθενών σε άλλα Νοσοκομεία αστικών περιοχών.
- Οι ταχύτατες τεχνολογικές αλλαγές στον εξοπλισμό αλλά και τον τρόπο αντιμετώπισης των διάφορων περιστατικών.
- Καθυστέρηση χρηματοδότησης από το Γ΄ ΚΠΣ εξαιτίας γραφειοκρατικών εμποδίων.

4.2. Συμπεράσματα

- ◆ Και τα δύο Νοσοκομεία αναμένουν τη χρηματοδότηση που θα διατεθεί μέσω του Γ΄ Κ.Π.Σ, στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος "Υγεία – Πρόνοια 2000-2006". Αυτή η χρηματοδότηση αποτελεί μια πολύ σημαντική ευκαιρία για τον εκσυγχρονισμό των δύο Νοσοκομείων σε θέματα τεχνικά, κτιριακά, βιοϊατρικά, πληροφορικής, αλλά και των συστημάτων διοίκησης καθώς και εκπαίδευσης / κατάρτισης του ανθρώπινου δυναμικού των μονάδων υγείας. Ωστόσο, υπάρχει η πιθανότητα καθυστέρησης της χρηματοδότησης, κάτι που σημαίνει την αναβολή της διεκπεραίωσης των έργων που στηρίζονται στο Γ΄ Κ.Π.Σ.
- ◆ Ο μικρός Μέσος Χρόνος Πρόσβασης προς το Νοσοκομείο Δράμας οπωσδήποτε αποτελεί πλεονέκτημα. Δεν ισχύει το ίδιο για το Νοσοκομείο Τρίπολης.
- ◆ Σε όλα τα Νοσοκομεία οι ασθενείς έχουν αυξανόμενες απαιτήσεις / προσδοκίες ως προς την παροχή υπηρεσιών υγείας των δημόσιων Νοσοκομείων και κυρίως ως προς την παροχή ξενοδοχειακού εξοπλισμού, κτιριακών εγκαταστάσεων και επαρκούς νοσηλευτικού προσωπικού ανά ασθενή.
- ◆ Διαπιστώνονται μια σειρά προβλήματα με το προσωπικό του Νοσοκομείου Δράμας (κυρίως με το διοικητικό, το νοσηλευτικό και το προσωπικό καθαριότητας), που έχουν άμεσες επιπτώσεις στη λειτουργικότητα του Νοσοκομείου.
- ◆ Το υψηλό επίπεδο υπηρεσιών υγείας που παρέχεται στο Νοσοκομείο Δράμας, σε σχέση με την πληρότητα του Νοσοκομείου σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και σε συνδυασμό με το γεγονός ότι λειτουργούν περισσότερες κλίνες από όσες προβλέπονται από τον Οργανισμό, οφείλεται στη συνεχή λειτουργία όλων των Τμημάτων / Μονάδων και στον επαρκή αριθμό του προσωπικού. Ταυτόχρονα,

γίνεται προσπάθεια για τη διεύρυνση του φάσματος των προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών, ώστε να λειτουργούν Τμήματα που θα παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας, για την άμεση εξυπηρέτηση του πολίτη. Στο Νοσοκομείο Τρίπολης παρέχεται σημαντικό εύρος υπηρεσιών υγείας, γεγονός που οφείλεται στις συνεχείς προσπάθειες εξειδίκευσης (ενίσχυση του Νοσοκομείου ως Ογκολογικό Κέντρο).

- ◆ Η έλλειψη εφαρμογής της Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής, Ολοκληρωμένων Πληροφοριακών Συστημάτων, Τμηματικών Προϋπολογισμών και Σύγχρονων Μεθόδων Διοίκησης και Οργάνωσης (Νοσοκομειακό Management) αποτελούν σημαντική αδυναμία των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, για να βελτιώσουν την αποδοτικότητά τους. Θα πρέπει όμως να επισημανθεί πως το πρόβλημα αυτό ισχύει για τα περισσότερα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας.
- ◆ Το υψηλό κόστος λειτουργίας ορισμένων Τμημάτων και κλινικών των δύο Νοσοκομείων οφείλεται στη μη εφαρμογή της Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής, καθώς δεν είναι δυνατή η παρακολούθηση των στοιχείων κόστους (έσοδα, έξοδα, αποτελέσματα χρήσης).
- ◆ Ο ικανοποιητικός αριθμός εξειδικευμένων γιατρών στο Νοσοκομείο Δράμας αποδεικνύει την υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών που προσφέρονται και την εμπειρία στην αντιμετώπιση διάφορων περιστατικών. Αντίθετα, το Νοσοκομείο Τρίπολης αντιμετωπίζει δυσκολίες, σε ότι αφορά την στελέχωσή του με εξειδικευμένο προσωπικό.
- ◆ Και στα δύο Νοσοκομεία ο υφιστάμενος εξοπλισμός και η υποδομή πρέπει να βελτιωθούν, προκειμένου να μπορούν να ανταποκριθούν στις αυξανόμενες ανάγκες των ασθενών. Συγκεκριμένα, με την υπάρχουσα κτιριακή υποδομή δεν είναι λειτουργικά τα Νοσοκομεία, τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους εργαζόμενους, λόγω της μη ενδεδειγμένης γειτνίασης ορισμένων κλινικών, γεγονός που επηρεάζει την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να ανταποκριθούν στις ραγδαίες εξελίξεις της τεχνολογίας, με ενδεχόμενη σύντομη απαξίωση του ιατρικού και τεχνολογικού εξοπλισμού.
- ◆ Παρατηρείται έλλειψη εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την ενημέρωση του προσωπικού στα δύο Νοσοκομεία και μη ουσιαστική αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού τους. Η όποια εκπαίδευση πραγματοποιείται, γίνεται αποσπασματικά και μόνο μετά από αίτηση του άμεσα ενδιαφερομένου, η οποία συνήθως εγκρίνεται από

τη Διοίκηση. Αυτό δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην παραγωγικότητα του προσωπικού και στην αποτελεσματική λειτουργία των δύο Νοσοκομείων.

- ◆ Τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης συνεργάζονται με τριτοβάθμια Νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της συμπρωτεύουσας, για την εξυπηρέτηση επειγόντων ή εξειδικευμένων περιστατικών.
- ◆ Η συνεχής αύξηση νέων και σύγχρονων ιδιωτικών μονάδων υγείας, οι οποίες είναι ανταγωνιστικές κυρίως σε επίπεδο ξενοδοχειακού εξοπλισμού και κτιριακών εγκαταστάσεων, αποτελούν κίνδυνο για το Νοσοκομείο Δράμας. Ωστόσο, δεν υφίσταται τέτοιος κίνδυνος για το Νοσοκομείο Τρίπολης, εφόσον στο Νομό Αρκαδίας λειτουργεί περιορισμένος αριθμός ιδιωτικών ιατρείων, προσφέροντας πρωτοβάθμιες υγειονομικές φροντίδες.
- ◆ Η μη διαθεσιμότητα χώρου λόγω της κάλυψης του οικοδομήσιμου χώρου του οικοπέδου του Νοσοκομείου Δράμας είναι μειονέκτημα, που ευτυχώς δεν υφίσταται στην περίπτωση του Νοσοκομείου Τρίπολης, το οποίο έχει δυνατότητες χωροταξικής επέκτασης.
- ◆ Η δικτύωση και η συστηματική συνεργασία μεταξύ των Νοσοκομείων και των Πε.Σ.Υ.Π θα οδηγήσει στην μέγιστη δυνατή λειτουργική και οικονομική αποδοτικότητα των δύο Νοσοκομείων.

B': Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5



**Ανάπτυξη Στρατηγικής των Νοσοκομείων
Δράμας και Τρίπολης**

5.1. Εισαγωγή

Στο παρόν Κεφάλαιο προσδιορίζεται η νέα στρατηγική που θα ακολουθήσουν τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης, μέσα από την αξιολόγηση της ήδη υπάρχουσας στρατηγικής και θα γίνει μια προσπάθεια επαναπροσδιορισμού των στρατηγικών στόχων ή ακόμη και τον σχεδιασμό νέων, με σκοπό τη βελτίωση των μεθόδων οργάνωσης και λειτουργικότητας του κάθε Νοσοκομείου και βέβαια την επίτευξη του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος.

5.2. Νοσοκομειακό Management και Στρατηγική

Κάθε Δημόσιο Νοσοκομείο χαρακτηρίζεται ως ένα ίδρυμα κοινωνικού χαρακτήρα, με προορισμό την εκπλήρωση συγκεκριμένου σκοπού, ο οποίος ουσιαστικά καθορίζει το φάσμα των υπηρεσιών τις οποίες το Νοσοκομείο οφείλει να παρέχει στον πληθυσμό της περιοχής ευθύνης, που έχει ταχθεί να εξυπηρετεί. Το management του Νοσοκομείου σχετίζεται με δύο αλληλένδετα συστήματα:

- α. Το εσωτερικό του σύστημα, δηλαδή από καθεαυτό το Νοσοκομείο και
- β. το εξωτερικό του σύστημα, δηλαδή από το ευρύτερο περιβάλλον του, μέσα στο οποίο υπάρχει και λειτουργεί.

5.3. Αποστολή (mission) και όραμα (vision) των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης.

Η αποστολή του Νοσοκομείου Δράμας είναι:

- Να παρέχει πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια ιατρική περίθαλψη ισότιμα σε κάθε πολίτη, σε όλο το εύρος των υπηρεσιών του, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση.
- Να εφαρμόζει προγράμματα επιμόρφωσης, ειδίκευσης και συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού.
- Να προάγει την ανάπτυξη της ιατρικής έρευνας.

Η αποστολή του Νοσοκομείου Τρίπολης είναι:

- Η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας (ποιοτικά και ποσοτικά) προς τον τοπικό πληθυσμό στα όρια της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης της Αρκαδίας.
- Η διασφάλιση της ισότητας πρόσβασης των χρηστών για υπηρεσίες υγείας.

- ▶ Η επίτευξη υψηλών ποσοτικών και ποιοτικών αποδόσεων – στα πλαίσια του κοινωνικού του ρόλου - με σωστή διαχείριση των περιορισμένων πόρων και προγραμματισμένη ανάπτυξη προς όφελος των χρηστών.

Το όραμα του Νοσοκομείου Δράμας είναι:

Όραμα της Διοίκησης είναι η συνεχής ανάπτυξη με γρήγορους ρυθμούς ώστε να επιτευχθεί η αναβάθμιση και η διεύρυνση των υπηρεσιών του Νοσοκομείου για να εξυπηρετεί επιτυχώς τις υγειονομικές ανάγκες του Νομού Δράμας και ορισμένων όμορων περιοχών σαν ένα σύγχρονο Νοσοκομείο.

Το όραμα του Νοσοκομείου Τρίπολης είναι:

- ▶ Η ενίσχυση του κύρους, της αξιοπιστίας και της ευρύτερης αποδοχής του Νοσοκομείου από τον πληθυσμό ευθύνης.
- ▶ Η ενίσχυση του χαρακτήρα του Νοσοκομείου ως Γενικό.
- ▶ Ιδιαίτερη έμφαση στην εξυπηρέτηση ογκολογικών περιστατικών.
- ▶ Η επέκταση των ανταγωνιστικών δραστηριοτήτων και εξειδικευμένων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, με στόχο την κάλυψη υπερτοπικών αναγκών σε επίπεδο Πε.Σ.Υ.Π.
- ▶ Η εισαγωγή νέων τεχνολογικών συστημάτων οργάνωσης και παραγωγής, σε όλες τις δραστηριότητες με στόχο την αύξηση της αποδοτικότητας – ανταγωνιστικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

5.4. Ανάπτυξη Στρατηγικής

Με τον όρο Στρατηγική εννοούμε ένα πλήρες και ολοκληρωμένο πρόγραμμα, που συνδέει τα συγκριτικά πλεονεκτήματα ενός Νοσοκομείου με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του περιβάλλοντος, αλλά και τις πραγματικές ανάγκες των πολιτών, με σκοπό την επίτευξη των στόχων του.

Ως ανάπτυξη στρατηγικής ορίζεται η διαδικασία, η οποία επισημαίνει τα σημερινά και μελλοντικά κρίσιμα εσωτερικά θέματα ενός Νοσοκομείου και γενικότερα του ευρύτερου εξωτερικού περιβάλλοντος και καθορίζει κατάλληλους τρόπους προσέγγισής τους, μέσα στο πλαίσιο που καθορίζεται από τους διατιθέμενους πόρους και τους περιορισμούς του περιβάλλοντος σε συννοχή με την περιφερειακή και εθνική πολιτική υγείας.

Η ανάπτυξη της νέας στρατηγικής διακρίνεται στα παρακάτω στάδια:

- Επαναπροσδιορισμός των στόχων του Νοσοκομείου.
- Κατάστρωση νέων στρατηγικών σεναρίων όπως για παράδειγμα συγχώνευση, ανάπτυξη νέων υπηρεσιών.
- Αξιολόγηση εναλλακτικών στρατηγικών χρησιμοποιώντας μεθόδους χρηματοοικονομικής ανάλυσης, κοινωνικοοικονομικής ανάλυσης - κόστους οφέλους κλπ.
- Επιλογή της καλύτερης στρατηγικής βάσει των αντιλήψεων των στελεχών, αξιολόγησης προηγούμενων στρατηγικών κλπ.

Σύμφωνα με τα παραπάνω η διαδικασία ανάπτυξης νέας στρατηγικής για τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης έγινε με βάση τα προαναφερθέντα στάδια.

5.4.1. Επαναπροσδιορισμός στόχων

Το πρώτο στάδιο συγκρότησης της νέας στρατηγικής, είναι ο καθορισμός νέων στόχων. Μια συνοπτική παρουσίαση της στρατηγικής που ακολουθούν τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης παρουσιάζεται παρακάτω:

Γενικοί Στρατηγικοί Στόχοι του Νοσοκομείου Δράμας

- Βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και συνεπώς της ικανοποίησης των πολιτών.
- Μείωση του κόστους παροχής των υπηρεσιών υγείας με αύξηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας.
- Εκσυγχρονισμός του Νοσοκομείου.
- Ανάπτυξη νέων Μονάδων / νέων υπηρεσιών.
- Ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού.
- Μεγιστοποίηση κάλυψης αναγκών ως προς το εύρος των ασθενειών / θεραπειών και τον αριθμό των ασθενών.

Ειδικοί Στρατηγικοί Στόχοι του Νοσοκομείου Δράμας

- Βελτίωση της ποιότητας και της αξιοπιστίας των υπηρεσιών υγείας και συνεπώς της ικανοποίησης των πολιτών.

- Μείωση του κόστους παροχής των υπηρεσιών υγείας με αύξηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας.
- Έλεγχος των εξόδων και του κόστους.
- Υποστήριξη των διαδικασιών λήψης αποφάσεων με συστήματα και διαδικασίες.
- Βελτίωση των διοικητικών διαδικασιών.
- Ενίσχυση της λειτουργίας και της παραγωγικότητας του Νοσοκομείου (κύριων και υποστηρικτικών διαδικασιών) με ένα σύγχρονο πληροφοριακό σύστημα (Ο.Π.Σ.).
- Ανάπτυξη νέων Μονάδων / νέων υπηρεσιών.
- Ενίσχυση και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού.
- Μεγιστοποίηση κάλυψης αναγκών ως προς το εύρος των ασθενειών / θεραπειών και τον αριθμό των ασθενών.
- Έλεγχος των περιβαλλοντικών επιπτώσεων.

Ειδικό Επιχειρησιακό Στόχοι του Νοσοκομείου Δράμας

- Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της ιατρικής υποδομής.
- Βελτίωση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και ξενοδοχειακής υποδομής.
- Ενίσχυση προ-νοσοκομειακής φροντίδας.
- Ενίσχυση και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του Νοσοκομείου και περαιτέρω εκπαίδευση σε νέες μεθόδους.
- Δημιουργία Τμήματος Αποκατάστασης μετά τη Νοσηλεία.
- Δημιουργία Κέντρου Ενημέρωσης των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της βελτίωσης της Δημόσιας Υγείας και της Πρόληψης.
- Βελτίωση του χώρου και των υπηρεσιών των Τ.Ε.Ι., του Τ.Ε.Π και του Γραφείου Υποδοχής.
- Μείωση της λίστας αναμονής.
- Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της Πληροφοριακής Υποδομής.
- Εφαρμογή Σύγχρονων Προτύπων Διοίκησης.
- Εισαγωγή Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας.
- Βελτίωση της χρήσης των πόρων και μείωση του κόστους παροχής των υπηρεσιών με αύξηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας (Μείωση της Μ.Δ.Ν. και του Μ.Κ.Ν).
- Μείωση των βλαβερών περιβαλλοντικών επιπτώσεων.

- Βελτίωση των διοικητικών διαδικασιών.

Γενικοί Στρατηγικοί Στόχοι του Νοσοκομείου Τρίπολης

- Αναβάθμιση του κύρους, της αξιοπιστίας και της αποδοχής ως Γενικό Νοσοκομείο αναφοράς στην Περιφέρεια Πελοποννήσου.
- Δημιουργία νέων Τμημάτων και υπηρεσιών.
- Αναβάθμιση Ογκολογικού Τμήματος και ανάπτυξη συναφών υπηρεσιών για δημιουργία Ογκολογικού Κέντρου.
- Βελτίωση της ποιότητας, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας του Νοσοκομείου.
- Ενίσχυση της αυτάρκειας του Νοσοκομείου στα πλαίσια της επαρκούς κάλυψης των αναγκών του πληθυσμού ευθύνης.
- Επέκταση υφιστάμενου κτιρίου και δημιουργία νέων πτερόγων.
- Σταδιακή ανάπτυξη νέων υπηρεσιών – δραστηριοτήτων.
- Ανακατανομή κλινών και νοσηλευτικών Τμημάτων.
- Βελτίωση της οργάνωσης και διαχείρισης των παραγωγικών πόρων.
- Βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Ειδικό Στρατηγικό Στόχοι του Νοσοκομείου Τρίπολης

- Μεταστέγαση του 411 Στρατιωτικού Νοσοκομείου (2.120 m²) και των διοικητικών υπηρεσιών της Περιφέρειας (530 m²), σε νέες ανεξάρτητες εγκαταστάσεις.
- Ανάπτυξη Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος – εκτίμηση του παραγόμενου έργου και κόστους.
- Προσαρμογή φιλοσοφίας του προσωπικού στις νέες αλλαγές, με έμφαση στο συμμετοχικό management.
- Αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας.

5.5. Αξιολόγηση της Υπάρχουσας Στρατηγικής

Η αξιολόγηση της υπάρχουσας στρατηγικής είναι η διαδικασία κατά την οποία συγκρίνονται τα αποτελέσματα – επιπτώσεις με το βαθμό επίτευξης των στόχων. Η διαδικασία της αξιολόγησης πρέπει να χρησιμοποιείται με ελαστικό τρόπο και να προσαρμόζεται στις περιστάσεις που πρόκειται να εφαρμοστεί.

Για το Νοσοκομείο Δράμας η αξιολόγηση της στρατηγικής των προηγούμενων ετών έχει παρουσιαστεί αναλυτικά στα προηγούμενα Κεφάλαια με την αξιολόγηση της λειτουργίας (Κεφάλαιο 2) και την Ανάλυση SWOT (Κεφάλαιο 4). Κατά τη διάρκεια υλοποίησης των στόχων του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου του Νοσοκομείου Δράμας θα γίνεται αξιολόγηση σε ετήσια βάση για να αναπροσαρμόζονται ή και να συμπληρώνονται πιθανώς κάποιες δράσεις, αν αυτό κριθεί απαραίτητο.

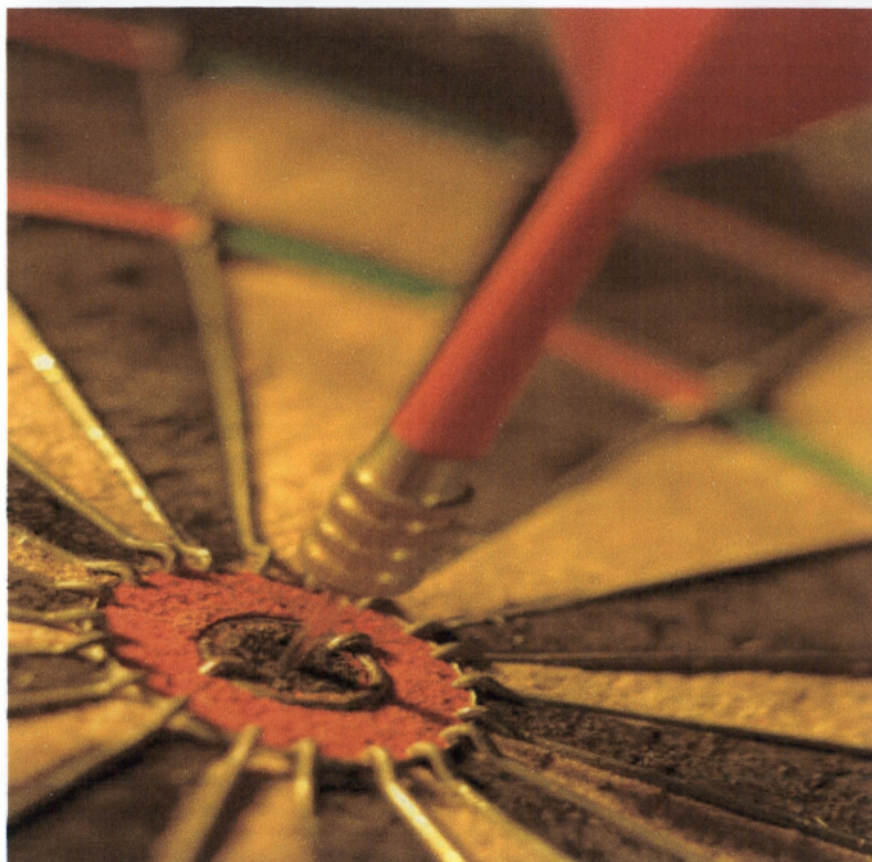
Η συγκεκριμένη ενότητα δεν περιλαμβάνεται στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Τρίπολης.

5.6. Συμπεράσματα

- ◆ Το Νοσοκομείο Δράμας έχει ως αποστολή την εκπλήρωση των σκοπών που προβλέπει ο Νόμος 2889/2001 για όλα τα Γενικά Νοσοκομεία. Το Νοσοκομείο Τρίπολης προσανατολίζεται προς την κάλυψη των αναγκών του που αφορούν την εύκολη πρόσβαση (Μικρός Μέσος Χρόνος Πρόσβασης), την υψηλή παραγωγικότητα (με έμπειρο εξειδικευμένο προσωπικό) στα πλαίσια της ανακατανομής των πόρων και την υψηλή ποιότητα περίθαλψης. Η εκπλήρωση της αποστολής των δύο Νοσοκομείων αποτελεί βασικό παράγοντα για την αντιμετώπιση της αυξημένης ζήτησης των υπηρεσιών υγείας, την επίτευξη της ποιότητας και της λειτουργικότητας των δύο Νοσοκομείων.
- ◆ Η εκπλήρωση της αποστολής των δύο Νοσοκομείων αποσκοπεί στην υλοποίηση του οράματός τους. Το όραμα του Νοσοκομείου Δράμας είναι η συνεχής ανάπτυξη και η διεύρυνση των υπηρεσιών του. Το όραμα του Νοσοκομείου Τρίπολης είναι η ενίσχυση της θετικής εικόνας του προς τους πολίτες, η εξειδίκευση, η τεχνολογική ανάπτυξη, η ποιότητα, η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα. Μέσα από την υλοποίηση του οράματος των δύο Νοσοκομείων επιτυγχάνεται η αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα με ταυτόχρονη προσήλωση στη φροντίδα προς τον ασθενή.
- ◆ Πολύ σημαντικός για το Νοσοκομείο Τρίπολης είναι ο στόχος που αφορά την ενίσχυσή του ως Ογκολογικό Κέντρο, ώστε να εξυπηρετεί άμεσα τους πολίτες της Περιφέρειας Πελοποννήσου, χωρίς να ταλαιπωρούνται πηγαίνοντας σε εξειδικευμένα Νοσοκομεία της πρωτεύουσας.
- ◆ Το Νοσοκομείο Τρίπολης έχει μεγάλη ανάγκη επέκτασης γιατί στεγάζεται μαζί με το Στρατιωτικό Νοσοκομείο. Επομένως είναι σημαντικό για το Νοσοκομείο να

λειτουργεί σε δικό του χώρο, γιατί παρέχει καλύτερες υπηρεσίες και συγκεντρώνεται στην εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων του. Στο Νοσοκομείο Δράμας δεν υπάρχει τέτοιο πρόβλημα, διότι το 1995 πραγματοποιήθηκε η επέκτασή του και η δημιουργία νέων πτερύγων για την αποτελεσματικότερη λειτουργία του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6



**Επιχειρησιακός Σχεδιασμός – Ανάπτυξη
Σχεδίων Δράσης των Νοσοκομειακών
Μονάδων Δράμας και Τρίπολης**

6.1. Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο που ακολουθεί αναπτύσσονται τα Σχέδια Δράσης των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης για την επίτευξη των επιχειρησιακών τους στόχων, σύμφωνα με τις ελλείψεις και τις ανάγκες τους, όπως αυτές έχουν διαπιστωθεί μέσα από την περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης των δύο Νοσοκομείων. Η ανάπτυξη των Σχεδίων Δράσης πραγματοποιείται για τον σαφή προγραμματισμό των ενεργειών, του κόστους, του χρονοδιαγράμματος και τους μηχανισμούς υποστήριξης των δύο Νοσοκομείων.

6.2. Ανάπτυξη Σχεδίων Δράσης για Κύριες και Υποστηρικτικές Λειτουργίες

Η ανάπτυξη του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου ενός Νοσοκομείου γίνεται ταυτόχρονα και παράλληλα σε δύο διαφορετικούς πόλους λειτουργιών :

- των κύριων λειτουργιών (κλινικό έργο, νοσηλευτικές υπηρεσίες - ανθρώπινοι πόροι, εργαστηριακό έργο κλπ) και
- των υποστηρικτικών λειτουργιών, που υφίστανται για τη στήριξη των κύριων λειτουργιών (συστήματα μηχανογράφησης, διοικητικές υπηρεσίες κλπ.).

Στον παρακάτω Πίνακα περιγράφονται αναλυτικά τα Σχέδια Δράσης για το Νοσοκομείο Δράμας και τοποθετούνται χρονικά στη διάρκεια της τετραετίας ως το 2006.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΣΧΕΔΙΑ ΔΡΑΣΗΣ
<p>1. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της ιατρικής υποδομής</p>	<p>1.1 Εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος ιατρικού εξοπλισμού.</p> <p>Ο ιατρικός εξοπλισμός του Νοσοκομείου είναι σχετικά πρόσφατος και δεν απαιτείται σε γενικές γραμμές αντικατάστασή του.</p> <p>Η αντικατάσταση των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης είναι η σοβαρότερη παρέμβαση σε αυτόν τον τομέα.</p> <p>Βραχυπρόθεσμα 2003-2004</p> <p>1.2 Προμήθεια Εξοπλισμού (και εκπαίδευση προσωπικού) για την εφαρμογή νέων μεθόδων ή εξετάσεων που δεν γίνονται σήμερα</p> <p>για να μπορέσει το Νοσοκομείο στο μέλλον να εξυπηρετεί και ορισμένα περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπιστούν καλύτερα και ασφαλέστερα με αυτές τις τεχνικές.</p> <ul style="list-style-type: none">- Αναβάθμιση του εξοπλισμού του ΩΡΛ Τμήματος.- Αναβάθμιση των υπηρεσιών του Οφθαλμολογικού Τμήματος.- Προμήθεια εξοπλισμού για την αποκέντρωση διαγνωστικών εξετάσεων στα διάφορα Τμήματα.- Αναβάθμιση των υπηρεσιών του Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος. <p>Πιθανώς άμεσα αλλά και μεσοπρόθεσμα</p>
<p>2. Επέκταση του φάσματος υπηρεσιών με ανάπτυξη και λειτουργία νέων Μονάδων / Τμημάτων</p>	<p>2.1 Οργάνωση και Λειτουργία Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).</p> <p>Σχεδιάζεται η άμεση, αυτοτελής λειτουργία του ΤΕΠ, η οποία θα συμβάλλει στην εξυπηρέτηση των ασθενών, στη σωστή αξιολόγηση των περιστατικών και την αποσυμφόρηση των Τμημάτων.</p> <p>Προβλέπονται και 6 κλίνες για ημερήσια νοσηλεία στο χώρο των ΤΕΠ για να αντιμετωπιστεί ο φόρτος στις κλινικές από νοσηλεία που μπορεί να αντιμετωπιστεί με τον τρόπο αυτό (χρόνια περιστατικά, εξετάσεις). Απαιτείται επέκταση κτιριακής υποδομής.</p> <p>Βραχυπρόθεσμος στόχος (2003-2004)</p> <p>2.2 Αύξηση των ωρών λειτουργίας των ΤΕΙ</p> <p>με στόχο τη μείωση της λίστας αναμονής που υπάρχει σε ορισμένα Τμήματα. Θα εξεταστεί με ποιες παραμέτρους θα γίνει η επίτευξη αυτού του στόχου. Πιθανότατα θα αυξηθεί ο αριθμός των εξωτερικών ιατρικών και των ημερών τους.</p> <p>Βραχυπρόθεσμος (2003-2004)</p> <p>2.3 Επέκταση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού.</p> <p>Η επέκταση προβλέπει νέο χώρο λειτουργίας, αύξηση της βάρδιας κατά μία (1) και πιθανόν περισσότερες κλίνες.</p> <p>Θα εξυπηρετούνται τουλάχιστον 90 αιμοκαθαρόμενοι ασθενείς του Νομού.</p> <p>Μεσοπρόθεσμος στόχος (2003 - 2005)</p> <p>2.4 Οργάνωση και λειτουργία Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) με κλίνες Ανάταξης (Resuscitation).</p> <p>Στα μέσα του 2004 θα διερευνηθεί σε συνεργασία με το Π.Σ.Υ.Π. ΑΜΘ η σκοπιμότητα και δυνατότητα οργάνωσης μιας τέτοιας μονάδας με 6 κλίνες στη Δράμα.</p> <p>Μακροπρόθεσμα (2005-2006)</p> <p>2.5 Δημιουργία Αίθουσας περιτοναϊκών πλύσεων.</p> <p>Προβλέπεται να λειτουργήσει σε χώρο που θα καθοριστεί μετά την αναδιάταξη του χώρου του Νοσοκομείου. Θα αυξήσει τον αριθμό των εξυπηρετούμενων από το Νοσοκομείο νεφροπαθών.</p> <p>Μεσοπρόθεσμα (2004)</p>

2.6 Δημιουργία Ψυχιατρικού Τμήματος.

Προβλέπεται η δημιουργία τμήματος στα πλαίσια του Γ ΚΠΣ. Προγραμματίζεται να λειτουργήσει σε νέο χώρο. Μακροπρόθεσμα (2005-2006)

2.7 Ενίσχυση του φάσματος λειτουργίας των Κέντρων Υγείας (πρωτοβάθμια περίθαλψη).

Η δράση αυτή θα υλοποιηθεί σε συνεργασία με το Πε.Σ.Υ.Π. ΑΜΘ με στόχο να εξυπηρετείται ο τοπικός πληθυσμός σε διευρυμένο φάσμα υπηρεσιών πρωτοβάθμια, να καλύπτονται περισσότερες περιπτώσεις και να εξομαλύνεται κατά το δυνατόν η ροή προς το Νοσοκομείο.

Μεσο-μακροπρόθεσμος στόχος (2004-2006)

2.8 Ανάπτυξη Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας.

Θα εξυπηρετεί προγραμματισμένες ανάγκες νοσηλείας του Χειρουργικού Τομέα. Απευθύνεται κυρίως σε ογκολογικούς ασθενείς.

Βραχυπρόθεσμα (2003-2004)

2.9 Ανάπτυξη του Παθολογοανατομικού Τμήματος.

Προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού για την εκτέλεση των περισσότερων εξετάσεων που απαιτεί η λειτουργία του Νοσοκομείου.

Βραχυπρόθεσμα (2003-2004)

2.10 Ανάπτυξη Διαγνωστικού Τμήματος Ενδοσκοπήσεων.

Η ραγδαία ανάπτυξη των διαγνωστικών και θεραπευτικών ενδοσκοπικών μεθόδων απαιτεί την αύξηση των διαθέσιμων χώρων. Η δυνατότητα ανάπτυξης θα προσδιοριστεί με την αναδιάταξη των χώρων του Νοσοκομείου.

Μεσοπρόθεσμα (2004-2005)

3. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και της ξενοδοχειακής υποδομής των κλινικών

3.1 Κτιριακή αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και ξενοδοχειακής υποδομής.

- Συμπλήρωση του υπάρχοντος και αντικατάσταση του φθαρμένου ξενοδοχειακού εξοπλισμού (κρεβάτια, κομοδίνα, καρέκλες συνοδών κλπ).
- Παρεμβάσεις και ενισχύσεις στο σύστημα κλιματισμού (ψύξη), βελτίωση των εσωτερικών χώρων, διαμόρφωση περιβάλλοντος χώρου.
- Ικανοποιητική σήμανση των χώρων για προσανατολισμό των χρηστών.

Βραχυπρόθεσμα (2003-2004)

3.2 Χωροταξική αναδιοργάνωση ορισμένων Τμημάτων του Νοσοκομείου.

Λειτουργική αναδιάταξη ορισμένων χώρων και Τμημάτων, με στόχο την καλύτερη εσωτερική λειτουργία του Νοσοκομείου και την ουσιαστική βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών.

Στη δράση αυτή περιλαμβάνονται:

- α. Η ενοποίηση της Μονάδας Εμφραγμάτων με την Καρδιολογική Κλινική.
- β. Η ορθολογική διαχείριση των ανεπτυγμένων κλινών ανάλογα με την κίνηση των Τμημάτων.
- γ. Η λειτουργία ενιαίων νοσηλευτικών Τμημάτων κατά Τομέα ανεξάρτητα των Τμημάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Βραχυπρόθεσμα (2003-2004)

4. Ενίσχυση και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του Νοσοκομείου και περαιτέρω εκπαίδευση σε νέες μεθόδους

4.1 Πρόβλεψη νέων θέσεων ιατρικού προσωπικού για ειδικούς ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες σε προσωπικό για την καλύτερη λειτουργία ορισμένων κλινικών και την κάλυψη των ΤΕΙ (γαστρεντερολόγος, αιματολόγος). (2003-2006)

4.2 Αύξηση θέσεων για ειδικευόμενους

αντίστοιχα με το παραπάνω για ενίσχυση των κλινικών και για επίτευξη του στόχου για μείωση της λίστας αναμονής στα ΤΕΙ, ΤΕΠ. (2003 –2006)

4.3 Πρόβλεψη νέων θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό.

ώστε να καλυφθούν σταδιακά οι ουσιαστικές ελλείψεις που υπάρχουν σήμερα. Αυτή η δράση πρέπει να έχει και εποχιακό χαρακτήρα για άμεση αντιμετώπιση αναγκών αλλά και μακροχρόνιο για σταδιακή κάλυψη του προσωπικού που είτε είναι σε έλλειψη είτε θα συνταξιοδοτείται. (2003-2006)

4.4 Εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε νέες μεθόδους

χειρουργικές και θεραπευτικές ώστε να καλυφθούν μεσομακροπρόθεσμα οι μεταβαλλόμενες ανάγκες θεραπείας των ασθενών. Το θέμα θα αντιμετωπίζεται συνολικά με ετήσιο προγραμματισμό εκπαίδευσης που θα βασίζεται στη συγκεκριμένη πρόταση της κάθε Υπηρεσίας (Ιατρική, Νοσηλευτική).

(2004-2006)

4.5 Πρόβλεψη νέων θέσεων για γραμματειακή υποστήριξη

που θα καλύψει τις νέες ανάγκες που θα δημιουργηθούν από τον εκσυγχρονισμό της λειτουργίας και την εγκατάσταση νέων συστημάτων.

Η δράση θα έχει μεσο-μακροχρόνιο χαρακτήρα (2004-2006).

5. Δημιουργία Κέντρου Ενημέρωσης των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της βελτίωσης της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή

Μεσο-μακροπρόθεσμα (2004-2006) και σε συνδυασμό με το Πε.Σ.Υ.Π, πιθανώς και άλλα Νοσοκομεία.

Πιθανά θέματα :

- ✓ Καρδιαγγειακά προβλήματα
- ✓ Γυναικολογικά θέματα

5.1 Οργάνωση της ομάδας που θα ασχοληθεί με τις ομιλίες.

Θα πρέπει να καλύπτουν γνωστικά τα θέματα που θα παρουσιάζουν (νέες ασθένειες, θεραπείες, θεραπεία στο σπίτι κλπ).

5.2 Προετοιμασία του προγράμματος και της παρουσίασης των θεμάτων

από εξειδικευμένο προσωπικό του Νοσοκομείου και ενδεχόμενα επισκέπτες άλλων περιοχών (Κέντρα Αναφοράς για Παθήσεις / Θεραπείες κλπ).

5.3 Διαμόρφωση του χώρου εντός του Νοσοκομείου ή διοργάνωση των ομιλιών σε χώρους εκτός.

6. Δημιουργία Τμήματος Αποκατάστασης μετά τη Νοσηλεία

Μεσο-μακροπρόθεσμα (2004-2006) και σε συνδυασμό με το Πε.Σ.Υ.Π, πιθανώς και άλλα μεγάλα Νοσοκομεία της περιοχής.

6.1 Δημιουργία και στελέχωση ενός Τμήματος Αποκατάστασης.

Η μονάδα θα πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό και να είναι πλήρως εξοπλισμένη για την αντιμετώπιση των περιπτώσεων που έχουν την ανάγκη αυτής της υπηρεσίας ώστε να αποσυμφωνηθούν οι κλινικές με χειρουργικά περιστατικά από τη μακροχρόνια νοσηλεία αυτών των περιστατικών στις κλίνες της (μείωση της ΜΔΝ και του ΜΚΝ). Θα πρέπει να έχει τις απαραίτητες ειδικότητες – φυσιοθεραπευτές, νοσηλευτές, διαιτολόγο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό.

6.2 Ενημέρωση των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της Αποκατάστασης μετά τη Νοσηλεία.

Μακροπρόθεσμα (2005-2006)

7. Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός της Πληροφοριακής Υποδομής

7.1 Προμήθεια και εγκατάσταση του ΟΠΣ και εκπαίδευση του προσωπικού

για την ολοκληρωμένη κάλυψη των σοβαρών αναγκών σε πληροφόρηση του Νοσοκομείου αλλά και της επικοινωνίας των Τμημάτων. Η εγκατάσταση Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος (ΟΠΣ) θα καλύψει και την κύρια και την υποστηρικτική δραστηριότητα (διοικητικές υπηρεσίες) του Νοσοκομείου ώστε να μπορεί να αποτελέσει αποτελεσματικό εργαλείο διοίκησης. Θα προβλέπει και δικτύωση για την επικοινωνία με e-mail, Internet, Intranet.

Συγκεκριμένα:

- Υποσύστημα υποστήριξης διοικητικών και οικονομικών υπηρεσιών (ERP).
- Υποσύστημα υποστήριξης ιατρικών υπηρεσιών.
- Υποσύστημα εργαστηρίων (LIS).
- Υποσύστημα βιοϊατρικής τεχνολογίας.
- Υποσύστημα επιχειρηματικής ευφυΐας - business intelligence (BI).

Μεσο-μακροπρόθεσμα (2004-2006)

7.2 Σχεδιασμός και εγκατάσταση της δομημένης καλωδίωσης.

Ο σχεδιασμός θα γίνει με βάση μακροπρόθεσμη πρόβλεψη καλωδίωσης για τη λειτουργία του Νοσοκομείου και στο μέλλον.

7.3 Προμήθεια και εγκατάσταση του εξοπλισμού (H/W).

Προβλέπει τον εξοπλισμό που είναι απαραίτητος για τη λειτουργία του ΟΠΣ στις Μονάδες του Νοσοκομείου.

7.4 Ανάλυση απαιτήσεων για την επικοινωνία με το Κέντρο Πληροφορικής του Πε.Σ.Υ.Π. ΑΜΘ για ανταλλαγή δεδομένων.

7.5 Προγραμματισμός εκπαίδευσης χρηστών Γ. Ν. Δράμας.

7.6 Ανάλυση απαιτήσεων για Υπηρεσία Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης πολιτών (Call Center - CRM).

7.7 Μελέτη για Υπηρεσίες Υποστήριξης Χρηστών και Help Desk.

7.8 Προετοιμασία Συμβολαίου Εξασφάλισης Επιπέδου Παρεχομένων Υπηρεσιών στο Γ.Ν. Δράμας (SLA).

8. Εφαρμογή Συγχρόνων Προτύπων Διοίκησης και Οργανωτικές αλλαγές

8.1 Δημιουργία ενός Συστήματος Δεικτών για μέτρηση της Απόδοσης (Balanced Scorecard)

(σε στρατηγικό και επιχειρηματικό επίπεδο) που θα απορρέει άμεσα από τους επιχειρησιακούς στόχους και θα καλύπτει όλες τις λειτουργίες (κύριες και υποστηρικτικές). Με τη βοήθεια του συστήματος αυτού θα επιτευχθούν όλοι οι στόχοι.

Μεσοπρόθεσμα (2003-2004) θα εξεταστεί η ανάγκη για ένα τέτοιο σύστημα δεικτών.

8.2 Ένταξη των Δεικτών στο νέο ΟΠΣ.

Οι δείκτες αυτοί θα πρέπει να ενταχθούν στο ΟΠΣ ώστε να υπολογίζονται αυτόματα από το σύστημα. Μακροπρόθεσμα (2004-2005)

8.3 Σύνταξη και εφαρμογή Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Νοσοκομείου

με επικυρωμένα καθηκοντολόγια ανά ρόλο ώστε να υπάρχει σαφής διαχωρισμός καθηκόντων, επαρκής επικοινωνία μεταξύ Τμημάτων, πρωτόκολλα διαδικασιών στις ιατρικές διαδικασίες και να γίνεται αποτελεσματικότερα ο εσωτερικός έλεγχος.

Τα παραπάνω θα γίνουν σε συνάρτηση με το νέο Νόμο για το Ενιαίο Πλαίσιο Λειτουργίας Νοσοκομείων που πρόκειται να εφαρμοστεί (προσαρμογή στο Ν. 2889/2001). Μεσοπρόθεσμα (2004-2005)

8.4 Αίτημα για τροποποίηση του ισχύοντος Οργανισμού του Νοσοκομείου.

Εδώ θα ενταχθούν τα αιτήματα τροποποίησης που υπαγορεύονται από τις νέες λειτουργίες και τα νέα Τμήματα που περιγράφηκαν παραπάνω.

Μεσοπρόθεσμα (2003-2004)

8.5 Σύνταξη ετήσιων Προϋπολογισμών και Απολογισμών.

Θα πρέπει να δημιουργηθεί η διαδικασία για κατάρτιση ετήσιων προϋπολογισμών και η διαδικασία απολογισμού (πιθανώς σε τριμηνιαία βάση) σε επίπεδο Τομέα τουλάχιστον.

Άμεσα (2003) με βελτίωση της διαδικασίας μεσοπρόθεσμα και αφού λειτουργήσει το ΟΠΣ (2004-2005).

8.6 Σχεδιασμός συστήματος αξιολόγησης προσωπικού.

Θα σχεδιαστεί ένα αντικειμενικό σύστημα αξιολόγησης του προσωπικού ανά υπηρεσία που θα βασίζεται σε συγκεκριμένα κριτήρια / δείκτες που καλύπτουν όλες τις πτυχές δραστηριοποίησης του ρόλου (θέσης) και θα βαθμολογούνται κατά την ετήσια διαδικασία αξιολόγησης. Θα πρέπει να προηγηθεί η σύνταξη του Κανονισμού Εσωτερικής Λειτουργίας και όποια ενδεχόμενη λειτουργική αναδιοργάνωση.

Στη βάση του συστήματος αυτού θα μπορέσει να στηριχτεί ενδεχόμενα μακροπρόθεσμα ένα σύστημα ανταμοιβών με κίνητρα. Σημειώνεται ότι σήμερα δεν υπάρχει επαρκές νομικό πλαίσιο που να στηρίζει ένα τέτοιο σύστημα, κάτι που στο εγγύς μέλλον θα πρέπει να προβλεφθεί ώστε να δοθεί ένα μέτρο που θα μπορέσει να τονώσει την παραγωγικότητα του ανθρώπινου δυναμικού στο δημόσιο τομέα.

Μεσοπρόθεσμα (2004-2005)

8.7 Προτάσεις για βελτίωση της Διαχείρισης Προμήθειας Υλικών.

Εδώ εντάσσονται ενδεχόμενες προτάσεις του Νοσοκομείου για τη βελτίωση της διαδικασίας προμηθειών που στοιχειοθετούνται από τα προβλήματα που προκύπτουν με το σημερινό τρόπο λειτουργίας. Οι προτάσεις θα γίνουν σε συνεργασία με τα άλλα Νοσοκομεία της περιοχής και θα υποβληθούν στο Πε.Σ.Υ.Π. ΑΜΘ.

(2003-2004)

Το 2003 θα αποτελέσει έτος προδιαγραφών για το Νοσοκομείο Δράμας.

9. Εισαγωγή Προτύπων

Διασφάλιση

Ποιότητας των

Υπηρεσιών Υγείας

9.1 Εισαγωγή των Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας

με συγκεκριμένες διαδικασίες που θα υποστηρίζονται από άτομα που θα έχουν αναλάβει το συγκεκριμένο ρόλο σε κάθε οργανωτική μονάδα που κρίνεται απαραίτητο. Μπορεί να ξεκινήσει από ορισμένες υπηρεσίες που ενδεχόμενα είναι πιο εύκολο να εφαρμοστούν ή κρίνονται ότι έχουν μεγαλύτερο βαθμό ετοιμότητας και να επεκταθεί στις υπόλοιπες λειτουργίες με στόχο να καλύψει όλο το φάσμα μεσοπρόθεσμα. Εδώ μπορεί να ενταχθεί και μια διαδικασία εσωτερικού ελέγχου των ιατρικών και νοσηλευτικών πράξεων με βάση την τήρηση προτύπων και τον έλεγχο δεικτών (επιπλοκές, επανεγχειρήσεις, θνησιμότητα κλπ).

(2004)

9.2 Κατάρτιση Χάρτη Υποχρεώσεων προς τον χρήστη.

Η διαδικασία αυτή έχει ήδη αρχίσει. Θα συμβάλει σημαντικά στην ενίσχυση της αξιοπιστίας και της εικόνας του Νοσοκομείου προς τα έξω με υπεύθυνη καταγραφή των υποχρεώσεών του.

(2003 - 2004)

9.3 Εισαγωγή διαδικασίας αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών από τους ασθενείς.

Θα σχεδιαστεί μια διαδικασία που θα προβλέπει την αξιολόγηση των υπηρεσιών σε όλο το φάσμα (από την εξέταση σε ΤΕΙ / ΤΕΠ, την εισαγωγή, τη νοσηλεία). Θα πρέπει να καλύπτει όλες τις υπηρεσίες και το εμπλεκόμενο προσωπικό αλλά και την ξενοδοχειακή υποδομή. Θα λειτουργεί πιθανότατα μέσω ενός ερωτηματολογίου και θα γίνεται επεξεργασία των απαντήσεων και προτάσεις για βελτίωση από το προσωπικό που θα αναλάβει αυτό το ρόλο.

Ενδεχόμενα θα αναπτυχθεί σε συνδυασμό με τη δράση 9.1 παραπάνω και πιθανώς θα αποτελέσει το πρώτο στάδιο εφαρμογής του συστήματος ποιότητας. (2003 - 2004)

9.4 Αναβάθμιση οπτικής ταυτότητας Νοσοκομείου.

Αναμόρφωση της (εταιρικής) ταυτότητας του Νοσοκομείου (οπτικά μέσα με τα οποία γίνεται αναγνωρίσιμος ένας Οργανισμός) με την έννοια του οπτικού συνόλου που χρησιμοποιεί όλα τα μέσα επαφής με το κοινό. (2003 - 2004)

10. Έλεγχος περιβαλλοντικών επιπτώσεων

10.1 Αντιμετώπιση του ζητήματος της Διαχείρισης Μολυσματικών Απορριμμάτων/ Αποβλήτων.

α. Μελέτη ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης.

β. Προμήθεια εξοπλισμού.

γ. Τήρηση διαδικασιών.

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Στον παρακάτω Πίνακα περιγράφονται αναλυτικά τα Σχέδια Δράσης για το Νοσοκομείο Τρίπολης και τοποθετούνται χρονικά στη διάρκεια της τετραετίας ως το 2006.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΣΧΕΔΙΑ ΔΡΑΣΗΣ
<p>1. Βελτίωση διαχείρισης και αποδοτικότητας</p>	<p>1.1 Επέκταση δικτύου πληροφοριακών συστημάτων-αναβάθμιση λογισμικού.</p> <p>Στο Νοσοκομείο υπάρχει μια αρκετά αξιόλογη πληροφοριακή υποδομή, η οποία χρειάζεται να αναβαθμιστεί και να επεκταθεί περαιτέρω. Αξίζει να σημειωθεί ότι το Νοσοκομείο διαθέτει δίκτυο καθώς και πρόσβαση στο internet. Το εσωτερικό δίκτυο συνδέει διαχειριστικά το Φαρμακείο, την Αποθήκη Υλικού και το Λογιστήριο. Κρίνεται αναγκαίο το δίκτυο να επεκταθεί και στο Τμήμα Κίνησης Ασθενών, καθώς και στα νοσηλευτικά Τμήματα και τις άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες.</p> <p>1.2 Επέκταση διπλογραφικού συστήματος παρακολούθησης – Εισαγωγή Γενικής - Αναλυτικής Λογιστικής – Management Information System.</p> <p>-Εκπόνηση μελέτης αποτύπωσης της υφιστάμενης κατάστασης στο Νοσοκομείο, στον τομέα της Λογιστικής Κοστολογικής οργάνωσης και λειτουργίας.</p> <p>-Κατάρτιση πλήρους Λογιστικού Σχεδίου Γενικής Λογιστικής, ολοκληρωμένων συστημάτων Κοστολογικής, Οργάνωσης, Αναλυτικής Λογιστικής και εσωλογιστικού προσδιορισμού μηνιαίων αναλυτικών αποτελεσμάτων ανά κέντρο εισόδου ή κέντρο κόστους και των λογιστικών καταστάσεων τέλους χρήσεως που προβλέπονται από το Π.Δ. 205/98.</p>
<p>2. Ανακατανομή πόρων - λειτουργική αναδιοργάνωση υφιστάμενων υπηρεσιών υγείας</p>	<p>2.1 Λειτουργική και χωροταξική αναδιοργάνωση του Παθολογικού Τομέα.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ενίσχυση της Ογκολογικής Μονάδας μέσα από τη λειτουργία Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας και άλλων υποστηρικτικών υπηρεσιών. • Μείωση δυναμικότητας Παιδιατρικής και Παιδοχειρουργικής κλινικής και μεταφορά τους σε ενιαίο χώρο. • Αύξηση κλινών Καρδιολογικής και μεταφορά της σε νέο χώρο που θα γειτνιάζει με τη Μονάδα Εμφραγμάτων. <p>2.2 Λειτουργική και χωροταξική αναδιοργάνωση του Χειρουργικού Τομέα.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Μεταστέγαση και αύξηση αριθμού κλινών ΟΡΑ. • Αύξηση δυναμικότητας Νευροχειρουργικής με ταυτόχρονη μείωση κλινών Α' και Β' Ορθοπεδικής. • Ενοποίηση Γυναικολογικών / Μαιευτικών κλινικών και ξενοδοχειακή αναβάθμισή τους. • Ενίσχυση των Χειρουργείων με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

3. Προγραμματισμένη ανάπτυξη (Επενδύσεις)

3.1 Επέκταση υφισταμένου κτιρίου και δημιουργία νέων πτερόγων.

3.2 Επέκταση και μελλοντική ανάπτυξη.

3.2.1 Τμήμα Βραχείας Νοσηλείας.

- Ανάπτυξη 4-6 κλινών για τις ανάγκες της ογκολογικής κλινικής.
- Λειτουργία στα πλαίσια του ΤΕΠ, Μονάδας Βραχείας Νοσηλείας ή Ημερήσιας Νοσηλείας για να αποφεύγονται οι άσκοπες εισαγωγές στα Τμήματα.

3.2.2 Μονάδα Εμφραγμάτων.

Δημιουργία μιας μικρής Μονάδας Εμφραγμάτων 4-6 κλινών στα πλαίσια της Καρδιολογικής κλινικής.

3.2.3 Γαστρεντερολογικό Τμήμα – Μονάδα Ενδοσκοπήσεων.

Η ανάπτυξη Γαστρεντερολογικού Τμήματος συνδυάζεται με την Μονάδα Ενδοσκοπήσεων, ώστε το Νοσοκομείο να καλύψει όλες τις βασικές ανάγκες των κατοίκων της περιοχής.

3.2.4 Δερματολογικό Τμήμα.

3.2.5 Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.

Η δημιουργία Τμήματος Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και η στελέχωση του θα αναλάβει την φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού και εργαστηριακού εξοπλισμού, καθώς και την οργανωμένη τεχνική υποστήριξη και συντήρηση αυτού.

3.2.6 Ψυχιατρικός Τομέας – Κοινοτικές δομές Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας – Δομές Αποασυλοποίησης Ψυχικά ασθενών.

- Ξενώνας Αυτιστικών Ατόμων.
- Κέντρο Παρέμβασης στην Κρίση Αυτιστικών Ατόμων.
- Κέντρο Ημέρας για τον Αυτισμό.
- Κέντρο Εκπαίδευσης και έρευνας για τον Αυτισμό.
- Κέντρο Αντιμετώπισης Κρίσης των χρηστών ναρκωτικών.
- Κινητή Μονάδα.

3.2.7 Πνευμονολογική Μονάδα.

Δημιουργία Παθολογικής Μονάδας στα πλαίσια του Παθολογικού Τομέα.

3.2.8 Νευρολογικό Τμήμα.

Η λειτουργία Νευροχειρουργικής κλινικής και η ύπαρξη Αξονικού Τομογράφου θα συμβάλλει στο να καταστεί το Νοσοκομείο της Τρίπολης το κέντρο αναφοράς νευρολογικών περιστατικών της ευρύτερης περιφέρειας.

3.2.9 Μαγνητικός Τομογράφος.

3.2.10 Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα.

Το Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα μαζί με το Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση των ασθενών με καρκίνο.

3.2.11 Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής.

3.3 Διατήρηση και εκσυγχρονισμός υφιστάμενης υποδομής.

3.3.1 Αντικατάσταση ηλεκτρικών δικτύων και κεντρικής θέρμανσης.

3.3.2 Εκσυγχρονισμός μαγειρείων και χώρων εστίασης (τραπεζαρία).

Τα μαγειρεία και οι χώροι εστίασης θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεγμένοι και να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας, όπως αυτά καθορίζονται από τους αρμόδιους φορείς.

4. Βελτίωση της παραγωγικότητας – αποδοτικότητας προσωπικού

3.3.3 Ανακαίνιση των θαλάμων νοσηλείας (χώροι υγιεινής, σύστημα κλιματισμού κλπ).

Η κατάσταση των χώρων νοσηλείας του Νοσοκομείου θα πρέπει να είναι σύγχρονη και λειτουργική.

3.3.4 Εκσυγχρονισμός – επέκταση καίριων διαγνωστικών και θεραπευτικών Τμημάτων: Χειρουργεία, εργαστήρια, Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Στο Νοσοκομείο κατά τα πενήντα χρόνια λειτουργίας του δεν έγινε συστηματική συντήρηση αλλά ούτε και εκσυγχρονισμός του κτιριακού συγκροτήματος. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα διαγνωστικά και θεραπευτικά Τμήματα να απαιτούν πλήρη εκσυγχρονισμό και επέκταση.

3.3.5 Βελτίωση των χώρων υποδοχής των Νοσοκομείων.

Η βελτίωση της υποδοχής των ασθενών πρέπει να αποτελέσει μια από τις προτεραιότητες του Νοσοκομείου. Για την επίτευξη αυτού προτείνεται η δημιουργία Γραφείου Υποδοχής των Ασθενών.

3.3.6 Δημιουργία Ιατρικής Βιβλιοθήκης.

Σήμερα υπάρχει υποτυπώδης Ιατρική Βιβλιοθήκη αλλά το ανεπαρκές πλήθος και η παλαιότητα των εκδόσεων δεν βοηθάει στη χρήση της και ο χώρος στον οποίο βρίσκεται δεν βοηθάει την κατάσταση.

4.1 Εκπαίδευση – συνεχής κατάρτιση – προώθηση έρευνας.

- Κατασκευή Ιατρικής Βιβλιοθήκης και εμπλουτισμός της με σύγχρονη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία σε θέματα υγείας.
- Εισαγωγή τριών (3) πληροφοριακών συστημάτων για εύκολη και γρήγορη πρόσβαση πληροφοριών μέσω internet και διασύνδεση αυτών με τράπεζες πληροφοριών.

4.2 Παροχή κινήτρων.

- Χορήγηση ετήσιας εκπαιδευτικής άδειας.
- Χορήγηση εβδομαδιαίων αδειών για επισκέψεις σε άλλα Νοσοκομεία της Ε.Ε.
- Απονομή τιμητικών διακρίσεων.
- Κάλυψη των εξόδων για παρακολούθηση συνεδρίων.

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

6.3. Χρονοδιάγραμμα Υλοποίησης

Το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης κάθε Σχεδίου Δράσης των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης παρατίθεται σε διαγράμματα τύπου Gantt.

Τα διαγράμματα τύπου Gantt που αφορούν τα Σχέδια Δράσης του Νοσοκομείου Δράμας είναι:

Κατηγορία Σχεδίων Δράσης: **Αναβάθμιση Κτιριακών Υποδομών και Ενίσχυσης Ιατρικού Εξοπλισμού των Μονάδων υγείας**

α/α	Επιχειρησιακοί Στόχοι - Δράσεις	2003												2004												2005												2006											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της ιατρικής υποδομής	[Redacted]																																															
2	1α. Εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος ιατρικού εξοπλισμού	[Redacted]																																															
3	1β. Προμήθεια Εξοπλισμού (και εκπαιδευση προσωπικού) για εφαρμογή νέων μεθόδων	[Redacted]																																															
4	3. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός κτιριακών και ξενοδοχειακών υποδομών των κλινικών	[Redacted]																																															
5	3α. Κτιριακή αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και ξενοδοχειακής υποδομής	[Redacted]																																															
6	3β. Χωροταξική αναδιοργάνωση ορισμένων τμημάτων του Νοσοκομείου	[Redacted]																																															

Κατηγορία Σχεδίων Δράσης: **Ανάπτυξη Νέων Τμημάτων και Υπηρεσιών του τομέα υγείας**

α/α	Επιχειρησιακοί Στόχοι - Δράσεις	2003												2004												2005												2006											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7	2. Επέκταση φάσματος υπηρεσιών με ανάπτυξη λειτουργία Νέων Νοσ./ Τμημ.	[Redacted]																																															
8	2α. Οργάνωση και λειτουργία Τμήματος Επιστόμων Παιδιατρικών (TEP)	[Redacted]																																															
9	2β. Αύξηση των κλινικών λειτουργιών των ΤΕΠ	[Redacted]																																															
10	2γ. Επέκταση της Νοσίδος Τεχνητού Πνεύρου	[Redacted]																																															
11	2δ. Οργάνωση και λειτουργία Νοσίδος Αυξημένης Φροντίδας (HAF)	[Redacted]																																															
12	2ε. Λειτουργία Ψυχιατρικού Τμήματος	[Redacted]																																															
13	2στ. Λειτουργία Αίθουσας Περιτομικών Βλάσεων	[Redacted]																																															
14	2ζ. Ενίσχυση του φάσματος λειτουργιών των Κέντρων Υγείας (πρωτοβάθμια περίθαλψη)	[Redacted]																																															
15	2η. Ανάπτυξη Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας	[Redacted]																																															
16	2θ. Ανάπτυξη Βολογολογιστικού Τμήματος	[Redacted]																																															
17	2ι. Ανάπτυξη Διαγνωστικού Τμήματος Ενδοσκοπήσεων	[Redacted]																																															
18	5. Λειτουργία Κέντρου Ενημέρωσης των Πολιτών για βελτίωσης της Δημόσιας Υγείας	[Redacted]																																															
19	5α. Οργάνωση της ομάδας που θα ασχοληθεί με τη δράση	[Redacted]																																															
20	5β. Προετοιμασία του προγράμματος και της παρουσίασης των θεμάτων	[Redacted]																																															
21	5γ. Διαμόρφωση του χώρου εντός του νοσοκομείου ή οργάνωση σε χώρος εκτός	[Redacted]																																															
22	6. Λειτουργία Τμήματος Αποκατάστασης μετά τη νοσηλεία	[Redacted]																																															
23	6α. Λειτουργία και στελέχωση ενός Τμήματος Αποκατάστασης	[Redacted]																																															
24	6β. Ενημέρωση των Πολιτών σε θέματα Αποκατάστασης μετά τη νοσηλεία	[Redacted]																																															

Κατηγορία Σχεδίων Δράσης: **Ανάπτυξη Συστημάτων Πληροφορικής του τομέα υγείας**

α/α	Επιχειρησιακοί Στόχοι - Δράσεις	2003												2004												2005												2006											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25	7. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός της Πληροφορικής Υποδομής (PMS και/ή EMS)	[Redacted]																																															
26	7α. Βελτιστοποίηση πληροφοριακού συστήματος για εγκατάσταση του PMS και λογισμικού υποστήριξης οργανισμικών λειτουργιών και διαδικασιών κλινικών (PMS)	[Redacted]																																															
27	7β. Βελτιστοποίηση πληροφοριακού συστήματος υποστήριξης οργανισμικών λειτουργιών (PMS)	[Redacted]																																															
28	7γ. Βελτιστοποίηση πληροφοριακού συστήματος υποστήριξης οργανισμικών λειτουργιών (PMS)	[Redacted]																																															
29	7δ. Βελτιστοποίηση πληροφοριακού συστήματος υποστήριξης οργανισμικών λειτουργιών (PMS)	[Redacted]																																															
30	Υποσύστημα βιομετρικής τεχνολογίας	[Redacted]																																															
31	Υποσύστημα επιχειρηματικής νοημοσύνης - business intelligence (BI)	[Redacted]																																															
32	7θ. Σχεδιασμός και εγκατάσταση της δομημένης εκπαίδευσης	[Redacted]																																															
33	7ι. Προδιαγραφές, προμήθεια και εγκατάσταση του εξοπλισμού (H/W)	[Redacted]																																															
34	7κ. Ανάλυση απαιτήσεων για την επικοινωνία με το Κέντρο Πληροφορικής του ΠΣΥ ΑΠΘ	[Redacted]																																															
35	7λ. Προγραμματισμός εκπαίδευσης δημοσίων Γ. Ν. Δράμας	[Redacted]																																															
36	7μ. Ανάλυση απαιτήσεων για Υπηρεσία Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης πολιτών (Call Center)	[Redacted]																																															
37	7ν. Ηλεκτ. για Υπηρεσία Υποστήριξης Χρηστών και Help Desk	[Redacted]																																															
38	7ξ. Προετοιμασία Συμβολαίου Εξουσιοποίησης Επίδοσης Παρεχόμενων Υπηρεσιών στο Γ.Ν.Δ.	[Redacted]																																															

Κατηγορία Σχεδίων Δράσης: **Ενίσχυση του Ανθρώπινου Δυναμικού και Δράσεις Κατάρτισης στον τομέα υγείας**

α/α	Επιχειρησιακοί Στόχοι - Δράσεις	2003												2004												2005												2006											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
39	4. Ενίσχυση και αειδίκαση του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου και εκπ/ση	[Redacted]																																															
40	4α. Πρόβλεψη νέων θέσεων ιατρικού προσωπικού για ειδικούς	[Redacted]																																															
41	4β. Αύξηση θέσεων για ειδικευόμενους	[Redacted]																																															
42	4γ. Πρόβλεψη νέων θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό	[Redacted]																																															
43	4δ. Εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε νέες μεθόδους	[Redacted]																																															
44	4ε. Πρόβλεψη νέων θέσεων για γραμματικά υποστήριξη	[Redacted]																																															

Κατηγορία Σχεδίων Δράσης: **Σύγχρονα Πρότυπα Διοίκησης των Νοσηλευτικών Μονάδων**

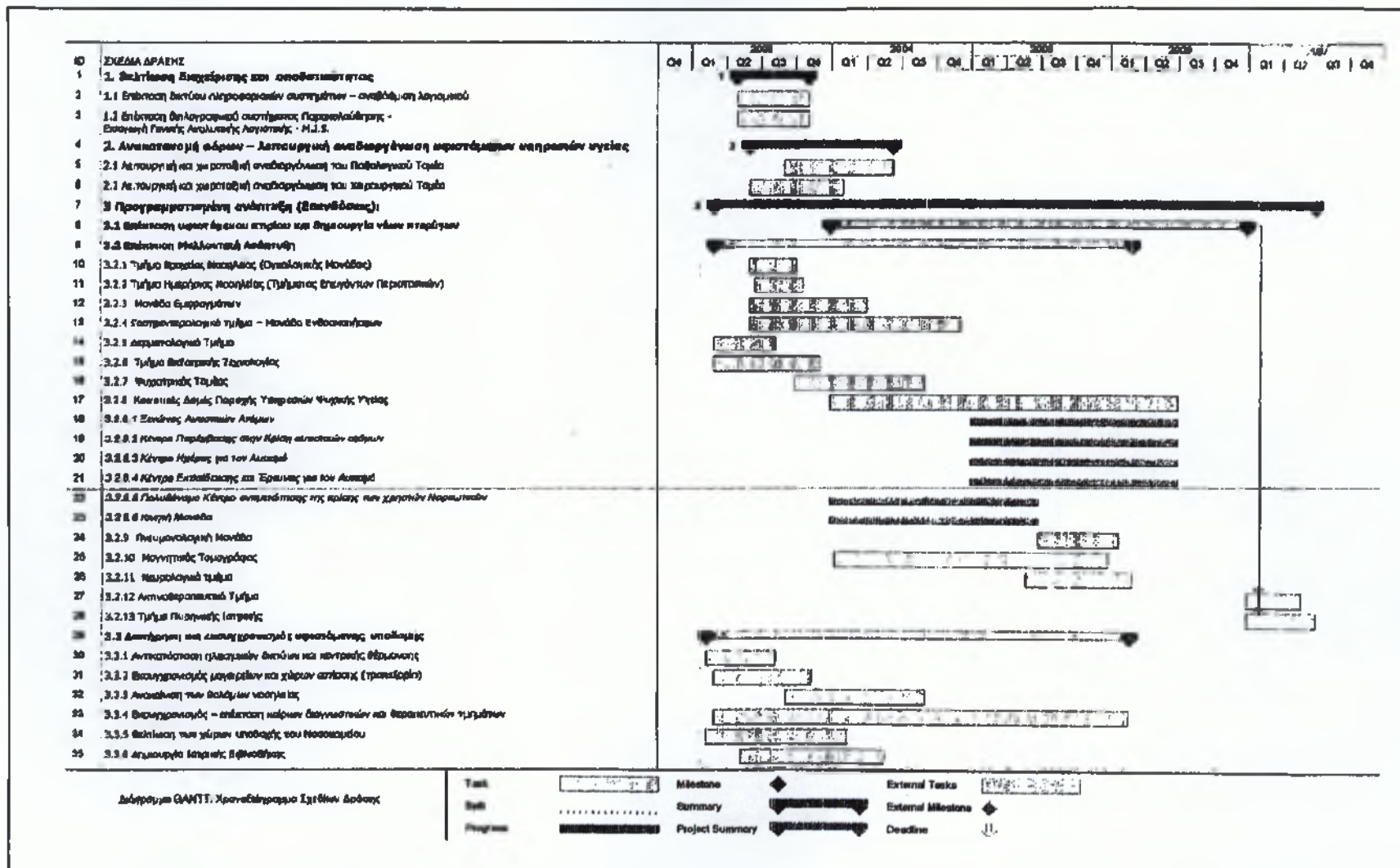
α/α	Επιχειρησιακό Στόχο - Δράση	2003												2004												2005												2006											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
46	Α. Βελτιστοποίηση λειτουργικών διαδικασιών διαδικασιών για λειτουργικούς στόχους	[Blank]																																															
46	Αβ. Διαμόρφωση Συστήματος Συστήμας για πρόληψη της λοίμωξης (Βελτιστοποίηση)	[Blank]																																															
47	Αγ. Ενίσχυση των Δραστηριοτήτων για ΟΠΣ	[Blank]																																															
48	Αδ. Σύνταξη και εφαρμογή Ετήσιου Επικοινωνιακού Προγράμματος των Νοσοκομείων	[Blank]																																															
49	Αε. Αποχή για βελτιστοποίηση των λειτουργικών Οργανισμών των Νοσοκομείων	[Blank]																																															
50	Ας. Σύνταξη ετήσιου Προγράμματος για σφάλματα	[Blank]																																															
51	Αζ. Σχέδια και διαδικασίες ασφαλείας εργασιών	[Blank]																																															
52	Αη. Προγράμματα για βελτιστοποίηση της λειτουργίας Νοσοκομείων Υγιεινής	[Blank]																																															
53	Αθ. Έγκριση και υλοποίηση λειτουργικών διαδικασιών για την Πρόληψη Πυλίων	[Blank]																																															

Κατηγορία Σχεδίων Δράσης: **Διασφάλιση Προτύπων Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας στον Δημόσιο τομέα**

α/α	Επιχειρησιακό Στόχο - Δράση	2003												2004												2005												2006											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
54	Α. Βελτιστοποίηση λειτουργικών διαδικασιών Προώθηση των Υπηρεσιών Υγείας	[Blank]																																															
55	Αβ. Εισαγωγή των Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας	[Blank]																																															
56	Αγ. Εισαγωγή Κάρτη Υγιεινότητας Ασθενών Σχεδίου	[Blank]																																															
57	Αδ. Βελτιστοποίηση διαδικασιών ασφαλείας των εργαζομένων στέφανος και τους ασθενείς	[Blank]																																															
58	Αε. Ολοκλήρωση διαδικασιών ασφαλείας	[Blank]																																															
59	Ας. Ανταγωνιστική Διασφάλιση Μεταναστεύσεων Διασφάλιση Διασφάλιση	[Blank]																																															

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Τα διαγράμματα τύπου Gantt που αφορούν τα Σχέδια Δράσης του Νοσοκομείου Τρίπολης είναι :



ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

6.4. Κόστος Υλοποίησης

Η εκτίμηση του κόστους γίνεται για κάθε δράση χωριστά. Η υλοποίηση για κάθε Σχέδιο Δράσης χαρακτηρίζεται από το βαθμό επιτυχίας, που κρίνεται από τα απολογιστικά στοιχεία του κόστους. Γι αυτό δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην εκτίμηση του προϋπολογιστικού κόστους και στον τακτικό και περιοδικό έλεγχο του πραγματικού κόστους. Η ολοκληρωμένη και συνεκτική εικόνα του κόστους είναι μια δικλείδα ασφαλείας δεδομένου ότι επηρεάζει τα οικονομικά του Νοσοκομείου αλλά και αποτελεί μηχανισμό ελέγχου και μονάδα μέτρησης του τελικού κόστους υλοποίησης.

Τα προϋπολογιστικά δεδομένα κόστους για το Νοσοκομείο Δράμας έχουν ενσωματωθεί στους Συγκεντρωτικούς Πίνακες που παρουσιάζονται στην επόμενη ενότητα. Τα αντίστοιχα στοιχεία κόστους για το Νοσοκομείο Τρίπολης δεν είναι διαθέσιμα.

6.5. Συνολική παρουσίαση Σχεδίων Δράσης

Ο Επιχειρησιακός - Στρατηγικός Σχεδιασμός καταλήγει σε συγκεκριμένες δράσεις που απαντούν στους άξονες στρατηγικής και ανάπτυξης όπως καθορίζονται από την πολιτική υγείας στη χώρα μας για την:

- Αναβάθμιση Κτιριακών Υποδομών και Ενίσχυση Ιατρικού Εξοπλισμού των μονάδων υγείας.
- Ανάπτυξη Συστημάτων Πληροφορικής του τομέα υγείας.
- Ανάπτυξη νέων Τμημάτων και Υπηρεσιών του τομέα υγείας.
- Ενίσχυση Ανθρώπινου Δυναμικού και Δράσεις Κατάρτισης στον τομέα υγείας.
- Εισαγωγή και εφαρμογή Συγχρόνων Προτύπων Διοίκησης των νοσηλευτικών μονάδων.
- Εισαγωγή και εφαρμογή Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας των υπηρεσιών υγείας στον δημόσιο τομέα.

Η συγκεκριμένη ενότητα περιλαμβάνεται στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Δράμας, ενώ παραλείπεται στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Τρίπολης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.1: Συγκεντρωτικός Πίνακας Σχεδίων Δράσης για Αναβάθμιση Κτιριακών Υποδομών και Ενίσχυση Ιατρικού Εξοπλισμού του Νοσοκομείου Δράμας

Α/Α	Επιχειρησιακός Στόχος	Δράσεις	Κόστος Προϋπολ. (Ευρώ)	Φορέας Υλοποίησης	Χρόνος Υλοποίησης		Υπεύθυνος	Παρατηρήσεις
					Ημ/νια Έναρξης	Ημ/νια Λήξης		
1	1. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της ιατρικής υποδομής	1α. Εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος ιατρικού εξοπλισμού	650.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
2		1β. Προμήθεια Εξοπλισμού (και εκπαίδευση προσωπικού) για την εφαρμογή νέων μεθόδων ή εξετάσεων που δεν γίνονται σήμερα		Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	βλ. και Δράση 4.8
Σύνολο			650.000					
1	3. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και της ξενοδοχειακής υποδομής των κλινικών	3α. Κτιριακή αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και ξενοδοχειακής υποδομής	150.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
2		3β. Χωροταξική αναδιοργάνωση ορισμένων τμημάτων του Νοσοκομείου	150.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
Σύνολο			300.000					
Σύνολο			950.000					

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.2: Συγκεντρωτικός Πίνακας Σχεδίων Δράσης για Ανάπτυξη Νέων Τμημάτων και Υπηρεσιών του Νοσοκομείου Δράμας

Α/Α	Επιχειρησιακός Στόχος	Δράσεις	Κόστος Προϋπολ. (Ευρώ)	Φορέας Υλοποίησης	Χρόνος Υλοποίησης		Υπεύθυνος	Παρατηρήσεις
					Ημ/νια Έναρξης	Ημ/νια Λήξης		
1	2. Επέκταση του φάσματος υπηρεσιών με ανάπτυξη και λειτουργία Νέων Μονάδων / Τμημάτων	2α. Οργάνωση και λειτουργία Τμήματος Επειγόντων (ΤΕΠ)	150.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
2		2β. Αύξηση των ωρών λειτουργίας των ΤΕΠ	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
3		2γ. Επέκταση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού	750.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2005	-	
4		2δ. Οργάνωση και λειτουργία Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) με κλίμακες Ανάταξης (Resuscitation)	-	Νοσοκομείο Δράμας - ΠΕΣΥ	2005	2006	-	Δράση υπό διερεύνηση
5		2ε. Δημιουργία Αιθουσας περιτοναϊκών πλύσεων	20.000	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2004	-	
6		2στ. Δημιουργία Ψυχιατρικού Τμήματος	1.000.000	Νοσοκομείο Δράμας	2005	2006	-	
7		2ζ. Ενίσχυση του φάσματος λειτουργίας των Κέντρων Υγείας (πρωτοβάθμια περίθαλψη)	0	Νοσοκομείο Δράμας - ΠΕΣΥ	2004	2006	-	
8		2η. Ανάπτυξη Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας	30.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
9		2θ. Ανάπτυξη Παθολογοανατομικού Τμήματος	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	Έχει προβλεφθεί στον Επ. Στόχο 1
10		2ι. Ανάπτυξη Διαγνωστικού Τμήματος Ενδοσκοπήσεων	60.000	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2005	-	
Σύνολο			2.010.000					
1	5. Δημιουργία Κέντρου Ενημέρωσης των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της βελτίωσης της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή	5α. Οργάνωση της ομάδας που θα ασχοληθεί με τις ομιλίες	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2005	-	
2		5β. Προετοιμασία του προγράμματος και της παρουσίασης των θεμάτων	0	Νοσοκομείο Δράμας - ΠΕΣΥ	2004	2006	-	
3		5γ. Διαμόρφωση του χώρου εντός του νοσοκομείου ή οργάνωση των ομιλιών σε χώρους εκτός	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2006	-	
Σύνολο			0					
1	6. Δημιουργία Τμήματος Αποκατάστασης μετά τη νοσηλεία	6α. Δημιουργία και στελέχωση ενός Τμήματος Αποκατάστασης	-	Νοσοκομείο Δράμας - ΠΕΣΥ	2004	2004	-	Δράση υπό διερεύνηση
2		6β. Ενημέρωση των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της Αποκατάστασης μετά τη νοσηλεία	-	Νοσοκομείο Δράμας	2005	2006	-	Δράση υπό διερεύνηση
Σύνολο			0					
Σύνολο			2.010.000					

* Μεσο-μακροπρόθεσμο (2004-2006) και σε συνδυασμό με τα ΠΕΣΥ, πιθανώς και άλλα νοσοκομεία
 Πιθανά θέματα :
 ✓ Καρδιαγγειακά προβλήματα
 ✓ Γυναικολογικά θέματα

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.3: Συγκεντρωτικός Πίνακας Σχεδίων Δράσης για Ενίσχυση του Ανθρώπινου Δυναμικού και Υλοποίηση Δράσεων Κατάρτισης

Α/Α	Επιχειρησιακός Στόχος	Δράσεις	Κόστος Προϋπολ. (Ευρώ)	Φορέας Υλοποίησης	Χρόνος Υλοποίησης		Υπεύθυνος	Παρατηρήσεις
					Ημ/νια Έναρξης	Ημ/νια Λήξης		
1	4. Ενίσχυση και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου και περαιτέρω εκπαίδευση σε νέες μεθόδους	4α. Πρόβλεψη νέων θέσεων ιατρικού προσωπικού για ειδικούς	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2006	-	
2		4β. Αύξηση θέσεων για ειδικευόμενους	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2006	-	
3		4γ. Πρόβλεψη νέων θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2006	-	
4		4δ. Εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε νέες μεθόδους	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2006	-	βλ. και Δράση 1.β
5		4ε. Πρόβλεψη νέων θέσεων για γραμματειακή υποστήριξη	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2006	-	
Σύνολο			0					
Σύνολο			0					

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.4: Συγκεντρωτικός Πίνακας Σχεδίων Δράσης για Ανάπτυξη Συστημάτων Πληροφορικής του Νοσοκομείου Δράμας

Α/Α	Επιχειρησιακός Στόχος	Δράσεις	Κόστος Προϋπαλ. (Ευρώ)	Φορέας Υλοποίησης	Χρόνος Υλοποίησης		Υπεύθυνος	Παρατηρήσεις	
					Μμ/νια Έναρξης	Μμ/νια Λήξης			
1	7. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της Πληροφοριακής Υποδομής (στα πλαίσια του ΟΠΣ του ΠεΣΥ ΑΜΘ)	7α. Προσαρμογή απαιτήσεων, προμήθεια και εγκατάσταση του ΟΠΣ που περιλαμβάνει:	480.000*	Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2005	-		
		Υποσύστημα υποστήριξης διοικητικών και οικονομικών υπηρεσιών (ERP)		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2003	2004	-		
		Υποσύστημα υποστήριξης Ιατρικών υπηρεσιών		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2003	2004	-		
		Υποσύστημα εργασιών (LIS)		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2003	2004	-		
		Υποσύστημα βιοϊατρικής τεχνολογίας		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2004	-		
		Υποσύστημα επιχειρηματικής ευφυίας - business intelligence (BI)		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2004	-		
		7β. Σχεδιασμός και εγκατάσταση της δομημένης καλωδίωσης		Νοσοκομείο Δράμας	2003	2003	-		
2	7. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της Πληροφοριακής Υποδομής (στα πλαίσια του ΟΠΣ του ΠεΣΥ ΑΜΘ)	7γ. Προδιαγραφές, προμήθεια και εγκατάσταση του εξοπλισμού (H/W)	30.000	Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2005	-		
3		7δ. Ανάλυση απαιτήσεων για την επικοινωνία με το Κέντρο Πληροφορικής του ΠεΣΥ ΑΜΘ για ανταλλαγή δεδομένων		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2003	2004	-		
4		7ε. Προγραμματισμός εκπαίδευσης χρηστών Γ. Ν. Δράμας		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2005	-		
5		7στ. Ανάλυση απαιτήσεων για Υπηρεσία Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης πολιτών (Call Center - CRM)		240.000	Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2003	2003	-	
6		7ζ. Μελέτη για Υπηρεσίες Υποστήριξης Χρηστών και Help Desk		Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2004	-		
7		7η. Προετοιμασία Συμβολαίου Εξασφάλισης Επιπέδου Παρεχομένων Υπηρεσιών στο Γ.Ν. Δράμας (SLA)		0	Νοσοκομείο Δράμας - ΠεΣΥ	2004	2004	-	
8		Σύνολο		750.000					
		Σύνολο			750.000				

* Η προετοιμασία των δράσεων πληροφοριακής υποδομής στο συνολικό πλαίσιο του ΟΠΣ ΑΜΘ θα γίνει αποκλειστικά με βάση τις κλίμακες για ΟΠΣ και call center και με βάση το προϋπολογισμό για την εκπόνησή τους.

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.5: Συγκεντρωτικός Πίνακας Σχεδίων Δράσης για Εισαγωγή και Εφαρμογή Σύγχρονων Προτύπων Διοίκησης

Α/Α	Επιχειρησιακός Στόχος	Δράσεις	Κόστος Προϋπολ. (Ευρώ)	Φορέας Υλοποίησης	Χρόνος Υλοποίησης		Υπεύθυνος	Παρατηρήσεις
					Ημ/νια Έναρξης	Ημ/νια Λήξης		
1	8. Εφαρμογή Συγχρόνων Προτύπων Διοίκησης Και Οργανωτικές αλλαγές	8α. Δημιουργία ενός Συστήματος Δεικτών για μέτρηση της Απόδοσης (Balanced Scorecard)	40.000	Νοσοκομείο - Εξ. Σύμβουλος	2004	2005	-	
2		8β. Ενταξη των Δεικτών στο νέο ΟΠΣ	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2005	-	
3		8γ. Σύνταξη και εφαρμογή Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Νοσοκομείου	25.000	Νοσοκομείο - Εξ. Σύμβουλος	2004	2005	-	
4		8δ. Αίτημα για τροποποίηση του ισχύοντος Οργανισμού του Νοσοκομείου	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2004	-	
5		8ε. Σύνταξη ετήσιων Προϋπολογισμών και απολογισμών	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2005	-	
6		8στ. Σχεδιασμός συστήματος αξιολόγησης προσωπικού	30.000	Νοσοκομείο - Εξ. Σύμβουλος	2004	2005	-	
7		8ζ. Προτάσεις για βελτίωση της Διαχείρισης Προμήθειας Υλικών	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
8		8ζ-Ι. Συλλογή και καταγραφή λεπτομερών προδιαγραφών για την Προμήθεια Υλικών	0	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2003	-	
Σύνολο			95.000					
Σύνολο			95.000					

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.6: Συγκεντρωτικός Πίνακας Σχεδίων Δράσης για Εισαγωγή και Εφαρμογή Προτύπων Διασφάλισης ποιότητας του Νοσοκομείου Δράμας

Α/Α	Επιχειρησιακός Στόχος	Δράσεις	Κόστος Προϋπολ. (Ευρώ)	Φορέας Υλοποίησης	Χρόνος Υλοποίησης		Υπεύθυνος	Παρατηρήσεις
					Ημ/νια Έναρξης	Ημ/νια Λήξης		
1	9. Εισαγωγή Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας	9α. Εισαγωγή των Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας	35.000	Νοσοκομείο - ΕΕ, Σύμβουλος	2004	2004	-	
2		9β. Κατάρτιση Χάρτη Υποχρεώσεων προς τον χρήστη	0	Νοσοκομείο Δράμας	2004	2004	-	
3		9γ. Εισαγωγή διαδικασίας αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών από τους ασθενείς	20.000	Νοσοκομείο - ΕΕ, Σύμβουλος	2003	2004	-	
4		9δ. Αναβάθμιση οπτικής ταυτότητας νοσοκομείου	6.000	Νοσοκομείο - ΕΕ, Σύμβουλος	2003	2004	-	
Σύνολο			61.000					
1	10. Έλεγχος περιβαλλοντικών επιπτώσεων	10α. Αντιμετώπιση του ζητήματος της Διαχείρισης Μαλυσματικών Απορριμμάτων/ Αποβλήτων	590.000	Νοσοκομείο Δράμας	2003	2004	-	
Σύνολο			590.000					
Σύνολο			651.000					

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

6.6. Συμπεράσματα

- ◆ Βασική επιδίωξη των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης αποτελεί η δημιουργία ευχάριστου, φιλικού και ανθρώπινου περιβάλλοντος για τους ασθενείς και τους επισκέπτες. Το Νοσοκομείο Δράμας φαίνεται να το έχει επιτύχει ως ένα βαθμό, ωστόσο επιδέχεται βελτιώσεις. Το Νοσοκομείο Τρίπολης προσπαθεί μέσα από τον εκσυγχρονισμό και τη βελτίωση της υποδομής του να βελτιωθούν οι ξενοδοχειακού τύπου υπηρεσίες. Η επιδίωξη αυτή θα έχει θετικά αποτελέσματα στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και στη δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης με τους πολίτες.
- ◆ Τα δύο Νοσοκομεία, με τη λειτουργία νέων Τμημάτων και Μονάδων, αποσκοπούν στην υψηλή ποιότητα περίθαλψης, στην άμεση εξυπηρέτηση των πολιτών και στην ανταπόκριση στην αυξανόμενη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας με σεβασμό και φροντίδα προς τον ασθενή.
- ◆ Τα δύο Νοσοκομεία επιδιώκουν μέσα στα επόμενα πέντε χρόνια να ενισχύσουν, να αναβαθμίσουν και να βελτιώσουν το ανθρώπινο δυναμικό. Συγκεκριμένα, το ιατρικό προσωπικό θα αποκτήσει μεγαλύτερη εξειδίκευση, εμπειρίες, ικανότητες και γνώσεις. Το διοικητικό προσωπικό θα εκπαιδευτεί για την εφαρμογή μεθόδων Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής και Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος.
- ◆ Το Νοσοκομείο Τρίπολης στοχεύει στην ενίσχυσή του ως Ογκολογικό Κέντρο, ώστε να εξυπηρετούνται οι πολίτες της περιφέρειας Πελοποννήσου και να μην είναι αναγκασμένοι να καταφεύγουν σε εξειδικευμένα Νοσοκομεία της πρωτεύουσας. Προκειμένου να δημιουργηθεί το Ογκολογικό Κέντρο θα πρέπει να υπάρχει ο απαραίτητος αριθμός κλινών, κάτι που το Νοσοκομείο θα αναγκαστεί να δημιουργήσει με την κατάλληλη μορφοποίηση και αναδιοργάνωση των κλινών ορισμένων Τμημάτων.
- ◆ Σημαντικό Σχέδιο Δράσης για το Νοσοκομείο Δράμας αποτελεί η εφαρμογή Προτύπων Ποιότητας και Προτύπων Διοίκησης με συνέπεια την αναβάθμιση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας καθώς και την εξασφάλιση της δυνατότητας των διοικητικών στελεχών να πάρουν σωστές αποφάσεις διοίκησης, την οποία δεν διαθέτουν ακόμη.
- ◆ Απαραίτητη προϋπόθεση για την έγκαιρη και σωστή υλοποίηση των Σχεδίων Δράσης και των δύο Νοσοκομείων είναι ο σωστός προγραμματισμός.

- ◆ Τα περισσότερα από τα Σχέδια Δράσης των δύο Νοσοκομείων θα έχουν ολοκληρωθεί μέχρι το 2006.
- ◆ Η έλλειψη στοιχείων κόστους για τα Σχέδια Δράσης του Νοσοκομείου Τρίπολης δεν μας επιτρέπει να κάνουμε καμία σύγκριση για το κόστος των δύο Νοσοκομείων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7



**Επενδυτικά Προγράμματα των
Νοσοκομειακών Μονάδων Δράμας και
Τρίπολης**

7.1. Εισαγωγή

Στο προηγούμενο Κεφάλαιο αναπτύχθηκε ο Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός του κάθε Νοσοκομείου στους τομείς του ανθρώπινου δυναμικού, της οργάνωσης, των επενδύσεων και της αναδιοργάνωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, μέσα από εξειδικευμένα Σχέδια Δράσης. Ωστόσο, ο τομέας των επενδύσεων είναι πολύ σημαντικός για κάθε Νοσοκομείο, γι' αυτό θα γίνει μια παρουσίαση των επενδύσεων των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης για τα επόμενα πέντε (5) έτη.

7.2. Κατηγορίες Επενδύσεων

Στον προγραμματισμό των επενδυτικών σχεδίων των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης μπορούμε να διακρίνουμε τις επενδυτικές ανάγκες σε δύο διακριτές κατηγορίες:

- Επενδύσεις Στρατηγικής σημασίας.
- Επενδύσεις Τακτικής σημασίας.

Οι Επενδύσεις Στρατηγικής σημασίας αποσκοπούν στην υλοποίηση των στόχων που αφορούν ανάπτυξη νέων Τμημάτων (π.χ. νέων κλινικών), αντικατάσταση μηχανημάτων παρωχημένης υψηλής τεχνολογίας και γενικότερα την επένδυση σε νέες τεχνολογίες, σε νέες υπηρεσίες και νέες μεθόδους παραγωγής με σκοπό την παροχή καλύτερων υπηρεσιών στο μέλλον (βραχυπρόθεσμα ή μεσοπρόθεσμα).

Οι Επενδύσεις Τακτικής σημασίας αποσκοπούν στη διατήρηση της θέσης (status) που έχει αποκτήσει το Νοσοκομείο και των κτιριακών υποδομών που έχει αναπτύξει. Τέτοιου είδους επενδύσεις είναι η αντικατάσταση του φθαρμένου εξοπλισμού, η συντήρηση κτιριακών εγκαταστάσεων και μηχανημάτων που υπάρχουν στην κτιριακή υποδομή (π.χ. υδραυλικά κλπ).

7.3. Προτεινόμενες Επενδύσεις για κάθε Νοσοκομείο

Επενδύσεις Στρατηγικής σημασίας

Οι Επενδύσεις Στρατηγικής σημασίας για το Νοσοκομείο Δράμας είναι οι ακόλουθες:

➤ Εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος ιατρικού εξοπλισμού
➤ Προμήθεια Εξοπλισμού (και εκπαίδευση προσωπικού) για την εφαρμογή νέων μεθόδων
➤ Προσυρμογή απαιτήσεων, προμήθεια και εγκατάσταση του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος
➤ Σχεδιασμός και εγκατάσταση της δομημένης καλωδίασης
➤ Προδιυγραφές, προμήθεια και εγκατάσταση του εξοπλισμού (H/W)
➤ Ανάλυση απαιτήσεων για την επικοινωνία με το Κέντρο Πληροφορικής του Πε.Σ.Υ.Π. Α.Μ.Θ.
➤ Προγραμματισμός εκπαίδευσης χρηστών Νοσοκομείου Δράμας
➤ Ανάλυση απαιτήσεων για Υπηρεσία Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης Πολιτών
➤ Μελέτη για Υπηρεσίες Υποστήριξης Χρηστών και Help Desk
➤ Οργάνωση και Λειτουργία Τμήματος Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ)
➤ Επέκταση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού
➤ Δημιουργία Αίθουσας περιτοναϊκών πλύσεων
➤ Δημιουργία Ψυχιατρικού Τμήματος
➤ Ανάπτυξη Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας
➤ Ανάπτυξη Διαγνωστικού Τμήματος Ενδοσκοπήσεων
➤ Δημιουργία ενός Συστήματος Δεικτών για μέτρηση της Απόδοσης (Balanced Scorecard)
➤ Σχεδιασμός συστήματος αξιολόγησης προσωπικού
➤ Εισαγωγή των Προτύπων Διευκόλυσης Ποιότητας
➤ Εισαγωγή διαδικασίας αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών από τους ασθενείς
➤ Αναβάθμιση οπτικής ταυτότητας Νοσοκομείου.

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Οι Επενδύσεις Στρατηγικής σημασίας για το Νοσοκομείο Τρίπολης είναι οι ακόλουθες:

➤ Επέκταση υφιστάμενου κτιρίου και δημιουργία νέων πτερόγων
➤ Τμήμα Βραχείας Νοσηλείας
➤ Μονάδα Εμφραγμάτων
➤ Γαστρεντερολογικό Τμήμα – Μονάδα Ενδοσκοπήσεων
➤ Δερματολογικό Τμήμα
➤ Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας
➤ Ψυχιατρικός Τομέας
➤ Κοινωνικές Δομές Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας
➤ Πνευμονολογική Μονάδα
➤ Νευρολογικό Τμήμα
➤ Μαγνητικός Τομογράφος
➤ Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα
➤ Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Επενδύσεις Τακτικής σημασίας

Οι Επενδύσεις Τακτικής σημασίας για το Νοσοκομείο Δράμας είναι οι παρακάτω:

► Κτιριακή αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και ξενοδοχειακής υποδομής
► Χωροταξική αναδιοργάνωση ορισμένων Τμημάτων του Νοσοκομείου
► Δημιουργία ενός Συστήματος Δεικτών για μέτρηση της Απόδοσης (Balanced Scorecard)
► Σχεδιασμός συστήματος αξιολόγησης προσωπικού
► Εισαγωγή των Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας
► Εισαγωγή διαδικασίας αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών από τους ασθενείς
► Αναβάθμιση οπτικής ταυτότητας Νοσοκομείου
► Αντιμετώπιση του ζητήματος της Διαχείρισης Μολυσματικών Απορριμμάτων / Αποβλήτων

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Οι Επενδύσεις Τακτικής σημασίας για το Νοσοκομείο Τρίπολης είναι οι παρακάτω:

► Επέκταση δικτύου πληροφοριακών συστημάτων – αναβάθμιση λογισμικού
► Επέκταση διπλογραφικού συστήματος Παρακολούθησης – Εισαγωγή Γενικής - Αναλυτικής Λογιστικής – Management Information System
► Αντικατάσταση ηλεκτρικών δικτύων και κεντρικής θέρμανσης
► Εκσυγχρονισμός μαγειρειών και χώρων εστίασης (τραπεζαρία)
► Ανακαίνιση των θαλάμων νοσηλείας (χώρου υγιεινής, εισαγωγή κεντρικού συστήματος κλιματισμού κλπ.)
► Εκσυγχρονισμός – επέκταση καίριων διαγνωστικών και θεραπευτικών Τμημάτων όπως Χειρουργεία, Εργαστήρια (in vitro), Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
► Βελτίωση των χώρων υποδοχής του Νοσοκομείου
► Δημιουργία Ιατρικής Βιβλιοθήκης

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

7.4. Λήψη Επενδυτικής Απόφασης

Για την λήψη των τελικών επενδυτικών αποφάσεων του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου, έχουν ληφθεί υπόψη οι ακόλουθες παράμετροι:

- Πρόβλεψη
- Προγραμματισμός
- Οργάνωση

Η ενότητα αυτή δεν παρουσιάζεται στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Τρίπολης, ενώ περιλαμβάνεται, όπως ορίζει ο Οδηγός Κατάρτισης, στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Δράμας.

7.5. Διαδικασία Επιλογής

Οι προτάσεις για το συγκεκριμένο επενδυτικό έργο ανάλογα με την φύση τους πηγάζουν αρχικά από τις ανάγκες που διαμορφώνονται στα διάφορα Τμήματα του κάθε Οργανισμού (π.χ. ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό ή τεχνικό Τμήμα). Ο συντονισμός όμως των αρχικών προτάσεων έχει γίνει στα πλαίσια του προγραμματισμού, όπου και καθορίστηκαν οι τελικές εναλλακτικές προτάσεις σύμφωνα πάντα με τους στόχους που επιδιώκουν τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης (Κεφάλαιο 6) και τη γενικότερη στρατηγική τους, όπως αναλύθηκε στο Κεφάλαιο 5.

7.6. Εκτίμηση Αποτελεσμάτων

Το επενδυτικό σχέδιο κάθε Νοσοκομείου αποτελεί στην πράξη τη «μετάφραση» των Σχεδίων Δράσης (που παρουσιάστηκαν αναλυτικά στο Κεφάλαιο 6) σε όρους κόστους. Τα αποτελέσματα που ουσιαστικά ενδιαφέρουν το Νοσοκομείο αναφορικά με την ανάληψη του συγκεκριμένου επενδυτικού έργου είναι τα ακόλουθα:

- ◆ ικανοποίηση υγειονομικών αναγκών
- ◆ ανάπτυξη νέας τεχνολογίας και νέων εξειδικευμένων υπηρεσιών
- ◆ βελτίωση των νοσηλευτικών δεικτών
- ◆ βελτίωση του επιπέδου ικανοποίησης του χρήστη
- ◆ βελτίωση του επιπέδου ποιοτικής παροχής υπηρεσιών
- ◆ ανάπτυξη σύγχρονων υποστηρικτικών λειτουργιών
- ◆ βελτίωση της ανταγωνιστικότητας του Νοσοκομείου
- ◆ βελτίωση των οικονομικών του Νοσοκομείου.

Ακολουθούν οι παρακάτω Συγκεντρωτικοί Πίνακες για τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης. Οι Πίνακες παρουσιάζουν τις Επενδύσεις των δύο Νοσοκομείων, τη διάρκεια υλοποίησής τους και τις πηγές χρηματοδότησής τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.1: Συγκεντρωτικός Πίνακας Επενδυτικού Προγράμματος Νοσοκομείου Δράμας

α/α	Τίτλος Επένδυσης - Έργου	Περιγραφή	Φορέας Εκπόνησης	Προϋπολογισμός και Πηγή Χρηματοδότησης					Στάδιο Υλοποίησης	Χρονιά Υλοποίησης	Παρατηρήσεις (Κατηγορία Σκελών Δράσης)	
				Ίδιοι πόροι *	Εθνικοί πόροι *	Τομεακό	ΠΕΠ	ΚιΠ				Τακτικός Προϋπολ.
1	1α. Εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος ιστορικού εξοπλισμού	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ				650.000			2003-2004	Αναβάθμιση Κτιριακών Υποδομών και Ενοχισμός Ιατρικού Εξοπλισμού των μοσδών υγείας	
2	1β. Προμήθεια Εξοπλισμού (και εκπαίδευση προσωπικού) για την εφαρμογή νέων μεθόδων ή εφευρέσεων που δεν γίνονται σήμερα	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ							2003-2004		
3	3α. Κτιριακή αναβάθμιση, εκσυγχρονισμός κτιριακής και ξνοδοχειακής υποδομής	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ	150.000						2003-2004		
4	3β. Χωρική αναδιοργάνωση ορισμένων τμημάτων του Νοσοκομείου	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ	150.000						2003-2005		
5	7α. Προσαρμογή απαιτήσεων, προμήθεια και εγκατάσταση του ΟΠΣ	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ							2004-2005	Ανάπτυξη Συστημάτων Πληροφορικής του νομού υγείας	
6	7β. Σχεδιασμός και εγκατάσταση της δομημένης καλωδίωσης	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ				480.000			2003		
7	7γ. Προδιαγραφές, προμήθεια και εγκατάσταση του εξοπλισμού (ΗΛΩ)	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ							2004-2005		
8	7δ. Ανάλυση απαιτήσεων για επικοινωνία με Κέντρα Πληροφορικής του ΠΕΣΥ	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ							2003-2004		
9	7ε. Προγραμματισμός εκπαίδευσης χρηστών Γ. Ν. Δράμας	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ				30.000			2004-2005		
10	7στ. Ανάλυση απαιτήσεων για Υπηρεσία Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης πολιτών	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ							2003		
11	7ζ. Μελέτη για Υπηρεσίες Υποστήριξης Χρηστών και Help Desk	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ - ΠΕΣΥΠ				240.000			2004		
12	2α. Οργάνωση και Λειτουργία Τμήματος Επικοινωνιών (ΤΕΠ)	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ	150.000						2003-2004	Ανάπτυξη Νέων Τμημάτων και Υπηρεσιών του νομού υγείας	
13	2γ. Επέκταση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ			750.000				2003-2005		
14	2ε. Δημιουργία Αίθουσας περιτοναϊκών πλύσεων	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ	20.000						2004		
15	2στ. Δημιουργία Ψυχιατρικού Τμήματος	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ		1.000.000					2005-2006		
16	2η. Ανάπτυξη Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ	30.000						2003-2004		
17	2ι. Ανάπτυξη Διαγνωστικού Τμήματος Ενδοσκοπήσεων	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ	60.000						2004-2005		
18	8α. Δημιουργία Συστήματος Δεσμών για μέτρηση της Απόδοσης (Bal. Scorecard)	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ-Εξ.Σύμβ.	40.000						2004-2005	Εύχρηστο Πρότυπο Δράσης των Νοσηλ. Μονάδων	
19	8γ. Σύνταξη και εφαρμογή Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Νοσοκομείου	Περιγραφή: Κεφ. 6.2	ΓΝΔ-Εξ.Σύμβ.	25.000						2004-2005		
20	8στ. Σχεδιασμός συστήματος αξιολόγησης προσωπικού	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ-Εξ.Σύμβ.	30.000						2004-2005		
21	9α. Εισαγωγή των Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ-Εξ.Σύμβ.	35.000						2004	Συμπλήρωση Υποδομών Παράνομο των Υπηρεσιών Υγείας στον δημόσιο τομέα	
22	9γ. Εισαγωγή διαδικασίας αξιολόγησης παρεχόμενων υπηρεσιών από ασθενείς	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ-Εξ.Σύμβ.	20.000						2004		
23	9δ. Αναβάθμιση οπτικής ταυτότητας νοσοκομείου	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ-Εξ.Σύμβ.	6.000						2003-2004		
24	10α. Αντιμετώπιση Διαχείρισης Μολυσματικών Απορριμμάτων Απαβλήτων	Περιγραφή: Κεφ. 6.1	ΓΝΔ			590.000				2003-2004		
Σύνολο							716.000	1.590.000	1.400.000	750.000	0	

* Θα επιδιωχθεί η κάλυψη των κονδυλίων από Εθνική Χρηματοδότηση. Σε αντίθετη περίπτωση θα καλυφθούν από ίδιους πόρους

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.2: Συνοπτικός Πίνακας Στρατηγικών - Τακτικών Επενδύσεων και Πηγών

Χρηματοδότησης κατά έτος επενδύσεων Νοσοκομείου Τρίπολης 2003-2007

Επένδυση	Ενδεικτικός Προϋπολογισμός (σε €)	Χρόνος/ Διάρκεια Υλοποίησης (μήνες)	Επιχορηγήσεις*	Ίδιοι πόροι
ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ				
1. Επέκταση υφιστάμενου κτιρίου και δημιουργία νέων πτερυγών	12.221.510	36	√	
2. Τμήμα Βραχείας Νοσηλείας	22.000	4		√
2.α. Ογκολογική Μονάδα	10.000	4		
2.β. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών	12.000	4		
3. Μονάδα Εμφραγμάτων	60.000	8-10		√
4. Γαστρεντερολογικό Τμήμα - Μονάδα Ενδοσκοπήσεων	120.000	18	√	
5. Δερματολογικό Τμήμα	12.000	4,5		√
6. Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας	4.000	8,5		√
7. Ψυχιατρικός Τομέας	50.000	12	√	
8. Κοινωνικές Δομές Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας	400.000	30	√	
9. Πνευμονολογική Μονάδα	75.000	6	√	
10. Μαγνητικός Τομογράφος	735.000	24	√	
11. Νευρολογικό Τμήμα	150.000	8,5	√	
12. Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα	1.500.000	40	√	
13. Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής	1.000.000	42	√	
ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΤΑΚΤΙΚΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ				
14. Επέκταση δικτύου πληροφοριακών συστημάτων – αναβάθμιση λογισμικού	260.000	6		√
15. Επέκταση διπλογραφικού συστήματος Παρακολούθησης – Εισαγωγή Γενικής Αναλυτικής Λογιστικής – Management Information System	400.000	6		√
16. Αντικατάσταση ηλεκτρικών δικτύων και κεντρικής θέρμανσης	3.561.077	6	√	
17. Εκσυγχρονισμός μαγειρείων και χώρων εστίασης (τραπεζαρία)	530.177	8		√
18. Ανακαίνιση των θαλάμων νοσηλείας (χώροι υγιεινής, εισαγωγή κεντρικού συστήματος κλιματισμού)	3.965.925	12	√	
19. Εκσυγχρονισμός – επέκταση καιρίων διαγνωστικών και θεραπευτικών τμημάτων: Χειρουργεία, Εργαστήρια (in vitro), Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	2.661.600	36	√	
20. Βελτίωση των χώρων υποδοχής του Νοσοκομείου	321.890	12		√
21. Δημιουργία Ιατρικής Βιβλιοθήκης	189.875	12		√
ΣΥΝΟΛΟ	28.240.054	2003-2008		

*Επιχορηγήσεις από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, την Ευρωπαϊκή Ένωση και το Π.ε.Σ.Υ.Π.

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

7.7. Συμπεράσματα

- ◆ Στα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης δεν λειτουργεί Ψυχιατρικό Τμήμα, Τμήμα Βραχείας Νοσηλείας και Μονάδα Ενδοσκοπήσεων. Η δημιουργία αυτών των Τμημάτων καθιστά δυνατή την άμεση εξυπηρέτηση των ασθενών, χωρίς να χρειάζεται η διακομιδή τους σε τριτοβάθμια Νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της συμπρωτεύουσας. Επιπλέον, ενισχύεται το κύρος, η αξιοπιστία και η εμπιστοσύνη των πολιτών προς τα Νοσοκομεία, καθώς είναι δυνατή η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας.
- ◆ Το Νοσοκομείο της Τρίπολης προγραμματίζει τη λειτουργία Ψυχιατρικού Τομέα, λόγω της παύσης λειτουργίας στα προσεχή έτη του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης.
- ◆ Η βελτίωση της κτιριακής - ξενοδοχειακής υποδομής και η χωροταξική αναδιοργάνωση των Τμημάτων των δύο Νοσοκομείων, αναμένεται να έχει ως αποτέλεσμα την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, την αύξηση των κλινών στα Τμήματα που έχουν μεγάλη ζήτηση, τον εκσυγχρονισμό των εγκαταστάσεων, την προμήθεια νέου, σύγχρονου εξοπλισμού και γενικά την αποτελεσματική και ολοκληρωμένη λειτουργία των Νοσοκομείων.
- ◆ Το Νοσοκομείο Τρίπολης προγραμματίζει επέκταση των χώρων του. Το Νοσοκομείο Δράμας έχει ήδη πραγματοποιήσει επέκταση (το έτος 1995) και έχει βελτιώσει τους χώρους του.
- ◆ Στο Νοσοκομείο Δράμας λειτουργεί Ιατρική Βιβλιοθήκη από το 1995. Υπάρχουν βέβαια ελλείψεις, οι οποίες σταδιακά καλύπτονται. Ωστόσο στο Νοσοκομείο Τρίπολης προγραμματίζεται ως Επένδυση η δημιουργία της Ιατρικής Βιβλιοθήκης. Εφόσον η ιατρική είναι μια επιστήμη που εξελίσσεται ραγδαία, η αναζήτηση πληροφοριών των γιατρών μέσα από επιστημονικά βιβλία και περιοδικά κρίνεται πολύ σημαντική και απαραίτητη. Αξίζει να αναφερθεί πως τα τελευταία χρόνια στην Ιατρική Βιβλιοθήκη του Νοσοκομείου Δράμας η αναζήτηση πληροφοριών γίνεται με τη χρήση Η/Υ (μέσω Internet).
- ◆ Το Νοσοκομείο Δράμας προγραμματίζει την εισαγωγή διαδικασιών αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους ασθενείς, δίνοντας τους τη δυνατότητα να εκφέρουν άποψη για τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται για την άμεση επίλυση των προβλημάτων λειτουργίας του. Στο πλαίσιο αυτό γίνεται προσπάθεια για το σχεδιασμό και την εφαρμογή ενός συστήματος αξιολόγησης του προσωπικού, ώστε

να είναι ευδιάκριτο ποιος υπάλληλος έχει υψηλή παραγωγικότητα και ποιος όχι, για να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα.

- ◆ Η διαχείριση των Μολυσματικών Αποβλήτων αποτελεί πολύ σοβαρό ζήτημα για το Νοσοκομείο Δράμας (έχει ήδη συσταθεί μια Επιτροπή για τη Διαχείριση των Μολυσματικών Αποβλήτων). Η αντιμετώπισή του από το Νοσοκομείο ενισχύει την προσπάθεια του Δήμου για την προστασία του περιβάλλοντος.
- ◆ Η διάρκεια υλοποίησης των Επενδύσεων του Νοσοκομείου Δράμας κυμαίνεται ανάμεσα στα 1 – 2 έτη, ενώ οι Επενδύσεις του Νοσοκομείου Τρίπολης θα υλοποιηθούν σε χρονικό διάστημα 4 – 36 μήνες.
- ◆ Η χρηματοδότηση των Επενδύσεων του Νοσοκομείου Δράμας προέρχεται από το Γ΄ ΚΠΣ, τον Τακτικό Προϋπολογισμό και από Ίδιους και Εθνικούς πόρους. Στο Νοσοκομείο Τρίπολης η χρηματοδότηση των Επενδύσεων προέρχεται από Ίδιους πόρους και Επιχορηγήσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8



**Πρόβλεψη αποτελεσμάτων Επιχειρησιακών –
Στρατηγικών Σχεδίων των Νοσοκομειακών
Μονάδων Δράμας και Τρίπολης – Υλοποίηση**

8.1.Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα λειτουργικά και οικονομικά αποτελέσματα που περιμένει το κάθε Νοσοκομείο να επιτευχθούν, τόσο στο τέλος του κάθε έτους ξεχωριστά, όσο και στο τέλος του πενταετούς προγραμματισμού. Για τη σωστή μέτρηση της αναπτυξιακής πορείας του κάθε Νοσοκομείου τα αποτελέσματα αυτά θα πρέπει να ποσοτικοποιηθούν. Η πρόβλεψη των αποτελεσμάτων στο μέλλον είναι απαραίτητη, αφού χωρίς αυτήν δεν υπάρχει δυνατότητα μέτρησης της προόδου που επιτυγχάνεται από την υλοποίηση του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.

Τα αναμενόμενα αποτελέσματα που προβλέπονται παρακάτω, εντοπίζονται σε δύο τομείς:

- των λειτουργικών αποτελεσμάτων, όπως στοιχεία νοσηλείας, δείκτες απόδοσης Νοσοκομείου, εκτίμηση μεγέθους προσωπικού, κλπ.
- των οικονομικών αποτελεσμάτων, όπως έσοδα, έξοδα, ελλείμματα, δείκτες κόστους κλπ.

8.2. Υλοποίηση του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου

Για τη συστηματική και πιο αποτελεσματική παρακολούθηση του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου, η ομάδα εργασίας αποφασίζει τον τρόπο με τον οποίο θα γίνει η υλοποίησή του.

Η ομάδα εργασίας του Νοσοκομείου Δράμας προβλέπει τα αναμενόμενα αποτελέσματα στηριζόμενη στην εφαρμογή συγκεκριμένης μεθοδολογίας. Το ποσοτικό μοντέλο υπολογισμού που χρησιμοποιήθηκε είναι οι χρονολογικές σειρές, βασιζόμενο στα διαθέσιμα ιστορικά στοιχεία όπως αυτά παρουσιάζονται στην ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου Δράμας (Κεφάλαιο 2).

Η ομάδα εργασίας του Νοσοκομείου Τρίπολης κρίνει απαραίτητο ότι το Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο θα πρέπει να διαχωριστεί σε τρεις (3) φάσεις, ανάλογα με το χρόνο υλοποίησης. Οι τρεις (3) φάσεις είναι:

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.1: Φάσεις Υλοποίησης των Σχεδίων Δράσης του Νοσοκομείου Τρίπολης

ΦΑΣΗ	ΔΡΑΣΕΙΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ
Α'	<ul style="list-style-type: none">- Αναδιοργάνωση υφιστάμενων υπηρεσιών υγείας.- Εκσυγχρονισμός καίριων διαγνωστικών και θεραπευτικών Τμημάτων.- Δημιουργία Νέων Τμημάτων.	2003-2004
Β'	<ul style="list-style-type: none">- Επέκταση του υφιστάμενου κτιρίου και δημιουργία νέων πτερύγων.- Δημιουργία νέων Τμημάτων.	2004-2006
Γ'	<ul style="list-style-type: none">- Δημιουργία νέων Τμημάτων.- Επέκταση – Μεταφορά Τμημάτων.	2007-2008

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Η Α' Φάση περιλαμβάνει δράσεις οι οποίες δεν εξαρτώνται από την επέκταση των υφιστάμενων υποδομών και οι οποίες μπορούν να υλοποιηθούν σε σχετικά βραχυπρόθεσμο ορίζοντα (2 έτη).

Η Β' Φάση περιλαμβάνει τις δράσεις που αφορούν την επέκταση του υφιστάμενου κτιρίου, τη δημιουργία νέων ειδικά διαμορφωμένων πτερύγων και τη δημιουργία των νέων Τμημάτων / Μονάδων. Ο χρόνος υλοποίησης των δράσεων είναι τριετής και καλύπτει το χρονικό διάστημα 2004 – 2006.

Η Γ' Φάση με χρονικό ορίζοντα υλοποίησης 2 έτη (2007 – 2008), περιλαμβάνει τα Σχέδια Δράσης που αφορούν τη δημιουργία νέων κλινικών και τη μεταφορά κλινικών που στεγάζονται στην υφιστάμενη υποδομή του Νοσοκομείου Τρίπολης.

8.3. Πρόβλεψη Λειτουργικών Αποτελεσμάτων

Το Νοσοκομείο Δράμας παρουσιάζει τα ακόλουθα λειτουργικά αποτελέσματα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.2: Πρόβλεψη Νοσηλευτικών Δεικτών και Στοιχείων για το Νοσοκομείο Δράμας

A. Νοσηλευτικοί Δείκτες	2002	2003	2004	2005	2006
Αριθμός Κλινών	266	266	266	266	266
Εισαγωγές	14.744	15.500	16.000	16.500	17.000
Νοσηλευθέντες	15.319	16.000	16.800	17.500	18.300
Ημέρες Νοσηλείας	57.044	60.000	61.500	63.000	65.000
M.Δ.Ν.	3,9	3,9	3,8	3,8	3,8
% Κάλυψης	58,8	61,8	63,3	64,9	66,9
Ρυθμός εισροής	55,4	58,3	60,2	62,0	63,9
Διάστημα Εναλλαγής	6,6	6,3	6,1	5,9	5,7
Αριθμός Χειρουργικών επεμβάσεων	4.102	4.300	4.500	4.600	4.800
Αριθμός Εργαστηριακών εξετάσεων	916.629	950.000	1.000.000	1.050.000	1.100.000
Αριθμός Διαγνωστικών εξετάσεων	59.367	61.500	63.700	66.000	68.000
Αριθμός Διακομιδών σε άλλα Νοσοκομεία	327	344	355	366	377

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.3: Πρόβλεψη Διάρθρωσης Προσωπικού για το Νοσοκομείο Δράμας

B. Διάρθρωση Προσωπικού.	2002	2003	2004	2005	2006
Ιατρικό προσωπικό	107	166	182	188	193
Νοσηλευτικό προσωπικό	267	285	310	333	362
Διοικητικό προσωπικό	50	55	60	65	70
Τεχνικό προσωπικό	37	38	40	45	50
Λοιπό προσωπικό	134	138	150	161	180
Σύνολο Μισθοδοσίας	15.360.782	17.606.812	19.155.799	20.446.621	22.073.056

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Το Νοσοκομείο Τρίπολης παρουσιάζει τα παρακάτω λειτουργικά αποτελέσματα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.4: Πρόβλεψη Νοσηλευτικών Δεικτών και Στοιχείων για το Νοσοκομείο Τρίπολης

A. Νοσηλευτικοί Δείκτες	2003	2004	2005	2006	2007
Αριθμός κλινών	210	210	230	230	300
Νοσηλευθέντες	12.200	12.500	12.800	12.900	14.500
Ημέρες Νοσηλείας	50.000	51.000	58.000	60.000	70.000
M.Δ.Ν.	4,1	4,1	4,5	4,7	4,8
% Κάλυψης	65,2%	66,5%	69,1%	71,5%	63,9%
Ρυθμός Εισαγωγής	58,1	59,52	55,65	56,09	48,33
Διάστημα Εναλλαγής	2,2	2,1	2,0	1,9	2,7
Αριθμός Χειρουργικών Επεμβάσεων	2.500	2.600	2.800	2.850	3.000

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.5: Πρόβλεψη Διάρθρωσης Προσωπικού για το Νοσοκομείο Τρίπολης

Β. Διάρθρωση Προσωπικού	2003	2004	2005	2006	2007
Ιατρικό Προσωπικό	114	120	122	125	127
Νοσηλευτικό Προσωπικό	257	275	281	281	300
Διοικητικό Προσωπικό	48	48	48	49	49
Τεχνικό Προσωπικό	56	56	56	56	56
Λοιπό Προσωπικό	166	170	172	172	180
Σύνολο Μισθοδοσίας	13.210.000	14.353.000	15.282.100	16.120.000	17.193.000

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

8.4. Πρόβλεψη Οικονομικών Αποτελεσμάτων

Τα οικονομικά μεγέθη των οποίων η πορεία διερευνάται είναι:

- ◆ Τα βασικά μακροοικονομικά μεγέθη.
- ◆ Τα έσοδα (από την παροχή υπηρεσιών ανά Τομέα, τις Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού ή τυχόν επιχειρηματική δραστηριότητα του Οργανισμού).
- ◆ Τα έξοδα ανά κατηγορία.
- ◆ Τα στοιχεία Ισολογισμού.
- ◆ Τα Αποτελέσματα Χρήσης.

Τα οικονομικά αποτελέσματα του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου του Νοσοκομείου Δράμας παρουσιάζονται στον παρακάτω Πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.6: Πρόβλεψη Πηγών Χρηματοδότησης του Νοσοκομείου Δράμας(€)

ΠΗΓΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ	2002	2003	2004	2005	2006
Ίδιοι Πόροι	6.806.078	9.960.000	10.150.000	10.350.000	10.550.000
Επιχορήγηση Π.Δ.Ε.	-	317.500	261.250	231.250	125.000
Επιχορήγηση Ε.Ε.	-	952.500	783.750	693.750	375.000
Μακροπρόθεσμος Τραπεζικός Δανεισμός	-	-	-	-	-
Ομολογιακά Δάνεια	-	-	-	-	-
Δωρεές	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ ΠΗΓΩΝ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ	6.806.078	11.230.000	11.195.000	11.275.000	11.050.000

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Τα οικονομικά αποτελέσματα του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου του Νοσοκομείου Τρίπολης παρουσιάζονται στον παρακάτω Πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.7: Εκτίμηση Αποτελεσμάτων 2003-2007 για το Νοσοκομείο Τρίπολης

ΕΤΟΣ	2003	2004	2005	2006	2007
A. ΕΣΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ					
Σύνολο Οργανικών Εσόδων	7.760.000	7.998.000	9.016.000	9.500.000	10.874.000
B. ΕΞΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ					
1. ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ	6.250.000	6.557.000	7.114.000	7.772.000	8.785.000
2. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	13.210.000	14.353.000	15.522.100	17.260.000	18.993.000
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ	-	-	-	-	-
4. ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ	491.700	515.900	594.100	671.200	734.900
5. ΦΟΡΟΙ – ΤΕΛΗ	-	-	-	-	-
6. ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ	1.200.000	1.320.000	1.400.000	1.600.000	1.810.000
7. ΤΟΚΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΕΞΟΔΑ	-	-	-	-	-
8. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ	-	-	-	-	-
Σύνολο Οργανικών Εξόδων	21.151.700	22.745.900	24.630.200	27.303.200	30.322.900
Γ. ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Α – Β)	-13.391.700	-14.747.900	-15.614.200	-17.803.200	-19.448.900
Δ. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	-	-	-	-	-
Ε. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΞΟΔΑ & ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ	-	-	-	-	-
ΣΤ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Γ+Δ+Ε) (προ Επιχορηγήσεων Τ.Μ.)	-	-	-	-	-
Ζ. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ Τ.Π.	-	-	-	-	-
Η. ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (ΣΤ+Ζ)	-13.391.700	-14.747.900	-15.614.200	-17.803.200	-19.448.900

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

8.5. Πρόβλεψη Δεικτών Απόδοσης

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει την πρόβλεψη που κάνει το κάθε Νοσοκομείο για τους δείκτες απόδοσης. Ο συνδυασμός οικονομικών και λειτουργικών αποτελεσμάτων βοηθά σε μακρο-αξιολόγηση της απόδοσης του Νοσοκομείου αναπτύσσοντας συγκεκριμένα τους δείκτες:

- αποδοτικότητας
- παραγωγικότητας,
- αποτελεσματικότητας.

Απαραίτητη προϋπόθεση όμως για την εξαγωγή αυτών των δεικτών είναι η ύπαρξη των προβλεπομένων αποτελεσμάτων χρήσεως, τα οποία δεν είναι διαθέσιμα. Μέχρι στιγμής, τα οικονομικά αποτελέσματα που παρουσίασαν τα δύο Νοσοκομεία αφορούσαν προβλέψεις για την επόμενη τετραετία. Κατά συνέπεια δεν είναι δυνατός ο υπολογισμός των συγκεκριμένων προβλεπομένων δεικτών απόδοσης. Υπάρχει όμως και ένα γενικότερο πρόβλημα στον υπολογισμό συγκεκριμένων δεικτών εξ' αυτών, το οποίο οφείλεται στη μη χρησιμοποίηση Γενικής-Αναλυτικής Λογιστικής από το κάθε Νοσοκομείο.

8.6. Συμπεράσματα

- ◆ Στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Τρίπολης διακρίνονται τρεις (3) φάσεις υλοποίησής του ανάλογα με το χρόνο, τη διάρκεια υλοποίησης και την αναγκαιότητα του κάθε επιχειρησιακού στόχου. Στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Δράμας παρουσιάζεται η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε για την έρευνα και την εύρεση των οικονομικών και λειτουργικών αποτελεσμάτων, χωρίς να γίνεται διευκρίνιση για τον τρόπο υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.
- ◆ Οι νοσηλευτικοί δείκτες του Νοσοκομείου Τρίπολης αυξάνονται όλοι εκτός από το ποσοστό κάλυψης και τον αριθμό εισαγωγών. Το Νοσοκομείο έχει σκοπό την μείωση των εισαγωγών και την αύξηση της ημερήσιας νοσηλείας, ώστε να μειωθεί το κόστος και να εξυπηρετηθούν οι καρκινοπαθείς, κυρίως, ασθενείς. Οι νοσηλευτικοί δείκτες του Νοσοκομείου Δράμας αυξάνονται με υψηλούς ρυθμούς, λόγω της μελλοντικής λειτουργίας νέων Τμημάτων και Μονάδων, με άμεση συνέπεια την εξυπηρέτηση περισσότερων περιστατικών.
- ◆ Εξαιτίας της μη εφαρμογής της Γενικής - Αναλυτικής Λογιστικής στα Νοσοκομεία, δεν είναι δυνατόν να παρουσιαστούν τα πραγματικά οικονομικά αποτελέσματά τους (έσοδα, έξοδα, αποτελέσματα χρήσεως). Ωστόσο, παρουσιάζονται τα οικονομικά αποτελέσματα που προβλέπονται να πραγματοποιηθούν κατά την επόμενη τετραετία και για τα δύο Νοσοκομεία.
- ◆ Ένα σοβαρό χρηματοδοτικό πρόβλημα, που αντιμετωπίζουν όλα τα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας μας, αποτελεί το γεγονός ότι η αποζημίωση τους από τα ασφαλιστικά ταμεία είναι μικρότερη του πραγματικού κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών περίθαλψης. Επιπλέον, τα ασφαλιστικά ταμεία καθυστερούν πολύ τις πληρωμές τους προς τα Νοσοκομεία. Τα οικονομικά αποτελέσματα των

Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, αποτελούν εκτιμήσεις, αφού μια αλλαγή του ημερήσιου νοσηλίου ή του τρόπου αποζημίωσης των Νοσοκομείων, θα επιφέρει σημαντικές αλλαγές στα αποτελέσματα χρήσεως, οι οποίες δεν είναι δυνατόν να προβλεφθούν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9



Έλεγχος-Διαδικασία Παρακολούθησης των Σχεδίων Δράσης των Νοσοκομειακών Μονάδων Δράμας και Τρίπολης

9.1. Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η διαδικασία παρακολούθησης και ελέγχου των Σχεδίων Δράσης που πρότειναν τα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης και που πρόκειται να εφαρμοστούν τα επόμενα πέντε (5) χρόνια. Η διαδικασία αυτή αποτελεί την τελευταία φάση του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου. Ο έλεγχος περιλαμβάνει τη μέτρηση της επίτευξης αποτελεσμάτων έναντι των προβλέψεων που απορρέουν από τα Επιχειρησιακά – Στρατηγικά Σχέδια με στόχο τη διόρθωση των αποκλίσεων, ώστε να εξασφαλίζεται η επίτευξη των αντικειμενικών στόχων και ενδεχομένως η αναπροσαρμογή των Σχεδίων Δράσης.

9.2. Προϋποθέσεις του συστήματος ελέγχου

Για να είναι εφικτή η διαδικασία παρακολούθησης και ελέγχου των Σχεδίων Δράσης, οι απαραίτητες προϋποθέσεις είναι δύο:

- Ο αυστηρά προκαθορισμένος και ορθολογικός προγραμματισμός των Σχεδίων Δράσης (project management).
- Ο καθορισμός υπευθυνοτήτων στα πλαίσια εφαρμογής του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.

9.3. Ανάπτυξη συστήματος ελέγχου

Η βασική διαδικασία ανάπτυξης μηχανισμών ελέγχου περιλαμβάνει τρία (3) βασικά στάδια:

- τον προσδιορισμό των χρονικών σημείων αξιολόγησης και ελέγχου των επιμέρους Σχεδίων Δράσης,
- το σχεδιασμό μηχανισμών και μέσων παρακολούθησης κατά την διάρκεια υλοποίησης,
- τη διόρθωση των παρεκκλίσεων ή τον επαναπροσδιορισμό των Σχεδίων Δράσης εφόσον αυτό κριθεί αναγκαίο.

Χρονοδιάγραμμα αξιολόγησης

Στην περίπτωση του Νοσοκομείου Δράμας, η συχνότητα κατά την οποία θα γίνεται η αξιολόγηση, ο έλεγχος και ενδεχομένως η διόρθωση αποκλίσεων και η αναπροσαρμογή των

Σχεδίων Δράσης ορίζεται ως εξαμηνιαία, ετήσια και διετής, ανάλογα με την σπουδαιότητα του στόχου, την αναγκαιότητά του και τη χρονική στιγμή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1: Συχνότητα Ελέγχου των Επιχειρησιακών Στόχων του Νοσοκομείου Δράμας

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΔΡΑΜΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ
1. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της ιατρικής υποδομής	
1α. Εκσυγχρονισμός του υπάρχοντος ιατρικού εξοπλισμού	Εξαμηνιαία
1β. Προμήθεια Εξοπλισμού (και εκπαίδευση προσωπικού) για την εφαρμογή νέων μεθόδων ή εξετάσεων που δεν γίνονται σήμερα	Εξαμηνιαία
2. Επέκταση του φάσματος υπηρεσιών με ανάπτυξη και λειτουργία Νέων Μονάδων / Τμημάτων	
2α. Οργάνωση και Λειτουργία Τμήματος Επειγόντων (ΤΕΠ)	Ετήσια
2β. Αύξηση των ωρών λειτουργίας των ΤΕΙ	Εξαμηνιαία
2γ. Επέκταση της Μονάδος Τεχνητού Νεφρού	Ετήσια
2δ. Οργάνωση και λειτουργία Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) με κλίνες Ανάταξης (Resuscitation)	Ετήσια
2ε. Δημιουργία Αίθουσας περιτοναϊκών πλύσεων	Ετήσια
2στ. Δημιουργία Ψυχιατρικού Τμήματος	Ετήσια
2ζ. Ενίσχυση του φάσματος λειτουργίας των Κέντρων Υγείας (πρωτοβάθμια περίθαλψη)	Ετήσια
2η. Ανάπτυξη Τμήματος Βραχείας Νοσηλείας	Ετήσια
2θ. Ανάπτυξη Παθολογοανατομικού Τμήματος	Ετήσια
2ι. Ανάπτυξη Διαγνωστικού Τμήματος Ενδοσκοπήσεων	Ετήσια
3. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και της ξενοδοχειακής υποδομής των κλινικών	
3α. Κτιριακή αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και ξενοδοχειακής υποδομής	Εξαμηνιαία
3β. Χωροταξική αναδιοργάνωση ορισμένων Τμημάτων του Νοσοκομείου	Εξαμηνιαία
4. Ενίσχυση και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του Νοσοκομείου και περαιτέρω εκπαίδευση σε νέες μεθόδους	
4α. Πρόβλεψη νέων θέσεων ιατρικού προσωπικού για ειδικούς	Ετήσια
4β. Αύξηση θέσεων για ειδικευόμενους	Ετήσια
4γ. Πρόβλεψη νέων θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό	Ετήσια
4δ. Εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε νέες μεθόδους	Εξαμηνιαία
4ε. Πρόβλεψη νέων θέσεων για γραμματειακή υποστήριξη	Ετήσια
5. Δημιουργία Κέντρου Ενημέρωσης των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της βελτίωσης της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή	
5α. Οργάνωση της ομάδας που θα ασχοληθεί με τις ομιλίες	Διετής
5β. Προετοιμασία του προγράμματος και της παρουσίασης των θεμάτων	Διετής
5β. Διαμόρφωση του χώρου εντός του Νοσοκομείου ή οργάνωση των ομιλιών σε χώρους εκτός	Διετής
6. Δημιουργία Τμήματος Αποκατάστασης μετά τη Νοσηλεία	
6α. Δημιουργία και στελέχωση ενός Τμήματος Αποκατάστασης	Ετήσια
6β. Ενημέρωση των Πολιτών σε θέματα που άπτονται της Αποκατάστασης μετά τη Νοσηλεία	Ετήσια
7. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της Πληροφοριακής Υποδομής (στα πλαίσια του ΟΠΣ του Π.ε.Σ.Υ.Π. ΑΜΘ)	

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΔΡΑΜΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ
7α. Προσαρμογή απαιτήσεων, προμήθεια και εγκατάσταση του ΟΠΣ	Εξαμηνιαία
7β. Σχεδιασμός και εγκατάσταση της δομημένης καλωδίωσης	Εξαμηνιαία
7γ. Προδιαγραφές, προμήθεια και εγκατάσταση του εξοπλισμού (H/W)	Εξαμηνιαία
7δ. Ανάλυση απαιτήσεων για την επικοινωνία με το Κέντρο Πληροφορικής του Πε.Σ.Υ.Π. ΑΜΘ για ανταλλαγή δεδομένων	Εξαμηνιαία
7ε. Προγραμματισμός εκπαίδευσης χρηστών Γ. Ν. Δράμας	Εξαμηνιαία
7στ. Ανάλυση απαιτήσεων για Υπηρεσία Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης πολιτών (Call Center - CRM)	Εξαμηνιαία
7ζ. Μελέτη για Υπηρεσίες Υποστήριξης Χρηστών και Help Desk	Εξαμηνιαία
7η. Προετοιμασία Συμβολαίου Εξασφάλισης Επιπέδου Παρεχομένων Υπηρεσιών στο Νοσοκομείο Δράμας (SLA)	
8. Εφαρμογή Συγχρόνων Προτύπων Διοίκησης Και Οργανωτικές αλλαγές	
8α. Δημιουργία ενός Συστήματος Δεικτών για μέτρηση της Απόδοσης (Balanced Scorecard)	Ετήσια
8β. Ένταξη των Δεικτών στο νέο ΟΠΣ	Ετήσια
8γ. Σύναξη και εφαρμογή Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Νοσοκομείου	Ετήσια
8δ. Αίτημα για τροποποίηση του ισχύοντος Οργανισμού του Νοσοκομείου	Ετήσια
8ε. Σύναξη ετήσιων Προϋπολογισμών και Απολογισμών	Ετήσια
8στ. Σχεδιασμός συστήματος αξιολόγησης προσωπικού	Ετήσια
8ζ. Προτάσεις για βελτίωση της Διαχείρισης Προμήθειας Υλικών	Ετήσια
8ζ-ι. Συλλογή και καταγραφή λεπτομερών προδιαγραφών για την Προμήθεια Υλικών	Ετήσια
9. Εισαγωγή Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας	
9α. Εισαγωγή των Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας	Ετήσια
9β. Κατάρτιση Χάρτη Υποχρεώσεων προς τον χρήστη	Ετήσια
9γ. Εισαγωγή διαδικασίας αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών από τους ασθενείς	Ετήσια
9δ. Αναβάθμιση οπτικής ταυτότητας Νοσοκομείου	Διετής
10. Έλεγχος περιβαλλοντικών επιπτώσεων	
10α. Αντιμετώπιση του ζητήματος της Διαχείρισης Μολυσματικών Απορριμμάτων / Αποβλήτων	Ετήσια

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Στην περίπτωση του Νοσοκομείου Τρίπολης, η συχνότητα ελέγχου και αξιολόγησης ορίζεται ως ετήσια και μάλιστα κατά το μήνα Φεβρουάριο, γιατί κρίνεται ότι εκείνη την περίοδο θα είναι δυνατή η παρακολούθηση των οικονομικών αποτελεσμάτων του Νοσοκομείου για όλη τη χρονιά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.2: Συχνότητα Ελέγχου των Επιχειρησιακών Στόχων του Νοσοκομείου Τρίπολης

ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ	ΦΑΣΗ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ-ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ-ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ
2003 – 2004	Α'	Ετήσια Βάση
2004 – 2006	Β'	Ετήσια Βάση
2007 - 2008	Γ'	Ετήσια Βάση

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης « Η Ευαγγελίστρια»

Ορισμός της Ομάδας – Επιτροπής ελέγχου και αξιολόγησης

Στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Δράμας προτείνεται η συγκρότηση Επιτροπής Ελέγχου, η οποία θα αποτελείται από στελέχη του Νοσοκομείου. Οι αποφάσεις για τον έλεγχο της υλοποίησης των Σχεδίων Δράσης θα λαμβάνονται από τον Διοικητή και στη συνέχεια από την Επιτροπή. Οι συνεδριάσεις της θα γίνονται με την προκαθορισμένη συχνότητα (σε εξαμηνιαία, ετήσια και διετή βάση).

Στο Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο του Νοσοκομείου Τρίπολης προτείνεται η συγκρότηση Ομάδας Παρακολούθησης και Ελέγχου των Φάσεων του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου, η οποία προτείνεται να αποτελείται από:

- τον Διοικητή του Νοσοκομείου
- το Συμβούλιο Διοίκησης
- ομάδα 2 –3 στελεχών του Νοσοκομείου και εξωτερικών συμβούλων.

Όργανα Λήψης Αποφάσεων

Οι αποφάσεις, όσον αφορά το Νοσοκομείο Δράμας, θα λαμβάνονται από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου σύμφωνα με το νέο Νόμο για τη λειτουργία του (Ν.2889/2001). Οι αποφάσεις, όσον αφορά το Νοσοκομείο Τρίπολης, θα λαμβάνονται από την Ομάδα Παρακολούθησης και Ελέγχου των Φάσεων του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.

Διόρθωση τυχόν αποκλίσεων – Αναπροσαρμογή των επιχειρησιακών στόχων

Οι διορθώσεις τυχόν αποκλίσεων μπορεί να γίνουν με αναπροσαρμογή των αρχικών Σχεδίων Δράσης, τροποποίηση των στόχων, αποσαφήνιση καθηκόντων, συμπληρωματική στελέχωση, καλύτερη επιλογή των υπευθύνων της υλοποίησης έργου, επιμόρφωση των εμπλεκόμενων και τέλος λήψη μέτρων. Στα Νοσοκομεία Δράμας και Τρίπολης οι αποφάσεις για τη διόρθωση των αποκλίσεων ή και την αναπροσαρμογή των επιχειρησιακών στόχων θα λαμβάνονται από την Επιτροπή Παρακολούθησης και Ελέγχου.

9.4. Ανάπτυξη Δεικτών Παρακολούθησης (Φυσικοί και Οικονομικοί Δείκτες)

Για τη συνολική παρακολούθηση της υλοποίησης των επιχειρησιακών στόχων θα αναπτυχθεί ένα πρότυπο δεικτών εκροών, φυσικών (π.χ. τετραγωνικά μέτρα) και οικονομικών (δαπάνες, έσοδα). Στους παρακάτω Πίνακες παρουσιάζονται οι Δείκτες Φυσικής και Οικονομικής Εκροής για κάθε επιχειρησιακό στόχο των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης που προτείνεται να χρησιμοποιηθούν στην υλοποίηση.

Οι Δείκτες Φυσικής και Οικονομικής Εκροής του Νοσοκομείου Δράμας παρουσιάζονται στους παρακάτω Πίνακες:

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.3: Δείκτες Παρακολούθησης των Δράσεων Υλοποίησης του Νοσοκομείου Δράμας

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
1 Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της ιατρικής υποδομής	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός νέων εγκατεστημένων μηχανημάτων βιοϊατρικής τεχνολογίας	4	5	-	-
	Αύξηση σε Εξετασθέντες εργαστηριακά (διαφορά)	33.500	50.000	50.000	50.000
	Αύξηση σε Νοσηλευθέντες (διαφορά)	680	800	700	800
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Επενδυμένα κεφάλαια για αγορά των μηχανημάτων (€)	300.000	350.000	-	-
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της Δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για νέα μηχανήματα ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	% μείωση στο ΜΚΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της Δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% μείωση στη ΜΔΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα				
Βαθμός Ικανοποίησης ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες					

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
2. Επέκταση του φάσματος υπηρεσιών με ανάπτυξη και λειτουργία νέων Μονάδων / Τμημάτων	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός νέων Τμημάτων / Μονάδων	-	2	2	1
	Αύξηση σε Νοσηλευθέντες	680	800	700	800
	Μείωση σε Διακομιδές	(17)	(11)	(11)	(11)
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για την οργάνωση των Τμημάτων/ Μονάδων	-	130.000	130.000	1.000.000
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για πλήθος νέων Τμημάτων ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	% μείωση στο ΜΚΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% μείωση της ΜΔΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα				
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες					

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
3. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός της κτιριακής και της ξενοδοχειακής υποδομής των κλινικών	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός βελτιώσεων κτιριακής υποδομής	-	2	-	-
	Αριθμός βελτιώσεων ξενοδοχειακής υποδομής	1	1	-	-
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για τη βελτίωση της κτιριακής υποδομής	-	150.000	-	-
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για τη βελτίωση της ξενοδοχειακής υποδομής	75.000	75.000	-	-
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για αριθμό βελτιώσεων ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από κτιριακή / Ξενοδοχειακή υποδομή	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
4. Ενίσχυση και αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου και περαιτέρω εκπαίδευση σε νέες μεθόδους	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός νέων υπαλλήλων ανά κατηγορία προσωπικού (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό)	87	60	50	63
	Αριθμός προγραμμάτων εκπαίδευσης ιατρικής φύσης				
	Αριθμός προγραμμάτων εκπαίδευσης γενικής φύσης				
	Αριθμός υπαλλήλων ανά κατηγορία προσωπικού που εκπαιδεύτηκαν				
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για την εκπαίδευση σε ιατρικά θέματα				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για την εκπαίδευση σε γενικά θέματα				
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για προγράμματα εκπαίδευσης ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	% μείωση της ΜΔΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% μείωση σε σφάλματα ιατρικής / νοσηλευτικής φύσης				
% μείωση του λειτουργικού κόστους στις υποστηρικτικές υπηρεσίες					
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης των εργαζομένων					
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από παρεχόμενες σχετικές υπηρεσίες					

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
5. Δημιουργία Κέντρου Ενημέρωσης των Πολιτών σε θέματα που βελτίωσης της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός ομιλιών ενημέρωσης	1	1	1	1
	Αριθμός στόμων προσωπικού που ασχολήθηκαν				
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για την οργάνωση των ομιλιών				
	Αποτελεσματικότητα (% απόκλιση σε μεγέθη)				
	% απόκλιση από στόχο αριθμού ομιλιών ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	Αποδοτικότητα (% βελτίωση σε μεγέθη)				
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από ενημέρωση	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>				

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
6. Δημιουργία Τμήματος Αποκατάστασης μετά τη Νοσηλεία	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Μείωση χρόνου αναμονής (Χειρουργείο)				
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για την οργάνωση του τμήματος				
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για πλήθος νέων Τμημάτων ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	% μείωση στο ΜΚΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% μείωση της ΜΔΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα				
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες					

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
7. Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός της Πληροφοριακής Υποδομής	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός νέων εφαρμογών που λειτούργησαν	-	4	2	-
	Αριθμός ατόμων που εκπαιδεύτηκαν σε πληροφοριακά συστήματα	-	4	2	-
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για πληροφοριακό εξοπλισμό και εφαρμογές, δικτύωση	-	360.000	360.000	-
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για εκπαίδευση	-	15.000	15.000	-
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για νέες εφαρμογές ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	% μείωση λειτουργικού κόστους υποστηρικτικών υπηρεσιών λόγω αυτοματοποίησης	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% μείωση στο χρόνο σε συσχετιζόμενα Τμήματα				
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από σχετικές παρεχόμενες υπηρεσίες					

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
8. Εφαρμογή Συγχρόνων Προτύπων Διοίκησης Και Οργανωτικές αλλαγές	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός σχετικών δράσεων	-	1	2	-
	Αριθμός βελτιώσεων σε υπηρεσίες / λειτουργίες	-	1	2	-
	Αριθμός Τμημάτων / υπηρεσιών με Κανονισμό Λειτουργίας	-	όλα	όλα	όλα
	Σύστημα αξιολόγησης προσωπικού	-	1	-	-
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για σχετικές ενέργειες	-	30.000	40.000	-
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για σχετικές δράσεις / βελτιώσεις ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης εργαζομένων	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών σε εμπλεκόμενα Τμήματα				

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
9. Εισαγωγή Προτύπων Διασφάλισης Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Αριθμός πιστοποιήσεων σε Τμήματα / υπηρεσίες	-	4	4	4
	Αριθμός Τμημάτων / υπηρεσιών με Πρότυπα Ποιότητας	-	4	4	4
	Αριθμός εργαζομένων που λειτουργούν με βάση Πρότυπα Ποιότητας				
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για σχετικές δράσεις		35.000	10.000	10.000
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο απορρόφησης σχετικών πόρων ανά έτος	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	% απόκλιση από στόχο για πιστοποιήσεις ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες στα εμπλεκόμενα Τμήματα	<i>Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.</i>			
	Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης εργαζομένων στα εμπλεκόμενα Τμήματα				

Επιχειρησιακός Στόχος	Δείκτες Παρακολούθησης	Προβλεπόμενες Τιμές			
		2003	2004	2005	2006
10. Έλεγχος περιβαλλοντικών επιπτώσεων	Δείκτης Φυσικής Εκροής				
	Νέες διαδικασίες διαχείρισης αποβλήτων και λυμάτων	-	1	-	-
	Δείκτης Οικονομικής Εκροής				
	Κεφάλαια που αναλώθηκαν για τη βελτίωση της διαχείρισης αποβλήτων		200.000		
	Αποτελεσματικότητα % απόκλιση σε μεγέθη				
	% απόκλιση από στόχο ανάληψης σχετικών πόρων ανά έτος	Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.			
	% απόκλιση από στόχο για νέες σχετικές διαδικασίες ανά έτος				
	Αποδοτικότητα % βελτίωση σε μεγέθη				
	% μείωση στο ΜΚΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα	Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα της δράσης υπολογίζονται στην φάση υλοποίησης του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου.			
	% μείωση της ΜΔΝ σε συσχετιζόμενα Τμήματα				
Βελτίωση Βαθμού Ικανοποίησης ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες					

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας

Οι Δείκτες Φυσικής και Οικονομικής Εκροής του Νοσοκομείου Τρίπολης παρουσιάζονται στους παρακάτω Πίνακες:

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.4: Φυσικές Εκροές του Νοσοκομείου Τρίπολης

Νοσηλευτικοί Δείκτες	2003	2004	2005	2006	2007
Αριθμός κλινών	210	210	230	230	300
Νοσηλευθέντες	12.200	12.500	12.800	12.900	14.500
Ημέρες Νοσηλείας	50.000	51.000	58.000	60.000	70.000
Μ.Δ.Ν.	4,1	4,1	4,5	4,7	4,8
% Κάλυψης	65,2%	66,5%	69,1%	71,5%	63,9%
Ρυθμός Εισροής	58,1	59,52	55,65	56,09	48,33
Διάστημα Εναλλαγής	2,2	2,1	2,0	1,9	2,7
Αριθμός Χειρουργικών Επεμβάσεων	2.500	2.600	2.800	2.850	3.000

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Πανακαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια»

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.5: Οικονομικές Εκροές του Νοσοκομείου Τρίπολης

ΣΧΕΔΙΑ ΔΡΑΣΗΣ – ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	2003	2004	2005	2006	2007
Επέκταση υφιστάμενου κτιρίου και δημιουργία νέων πτερύγων	-	4.000.000	4.000.000	4.221.510	-
Ογκολογική Μονάδα	10.000	-	-	-	-
Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών	12.000	-	-	-	-
Μονάδα Εμφραγμάτων	40.000	20.000	-	-	-
Γαστρεντερολογικό Τμήμα – Μονάδα Ενδοσκοπήσεων	45.000	75.000	-	-	-
Δερματολογικό Τμήμα	12.000	-	-	-	-
Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας	4.000	-	-	-	-
Ψυχιατρικός Τομέας	15.000	35.000	-	-	-
Κοινοτικές Δομές Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας	-	145.000	255.000	-	-
Πνευμονολογική Μονάδα	-	-	60.000	15.000	-
Μαγνητικός Τομογράφος	-	367.500	367.500	-	-
Νευρολογικό τμήμα	-	-	100.000	50.000	-
Ακτινοθεραπευτικό τμήμα	-	-	-	-	1.500.000
Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής	-	-	-	-	1.000.000
Επέκταση δικτύου πληροφοριακών συστημάτων – αναβάθμιση λογισμικού	260.000	-	-	-	-
Επέκταση διπλογραφικού συστήματος Παρακολούθησης – Εισαγωγής Γενικής Αναλυτικής Λογιστικής – M.I.S.	400.000	-	-	-	-
Αντικατάσταση ηλεκτρικών δικτύων και κεντρικής θέρμανσης	3.561.077	-	-	-	-
Εκσυγχρονισμός μαγειρείων και χώρων εστίασης (τραπεζαρία)	530.177	-	-	-	-
Ανακαίνιση των θαλάμων νοσηλείας	965.925	3.000.000	-	-	-
Εκσυγχρονισμός–επέκταση καίριων διαγνωστικών και θεραπευτικών Τμημάτων	500.000	600.000	900.000	661.600	-
Βελτίωση των χώρων υποδοχής του Νοσοκομείου	250.000	71.890	-	-	-
Δημιουργία Ιατρικής Βιβλιοθήκης	100.000	87.875	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	6.705.179	8.402.265	5.682.500	4.948.110	2.500.000

ΠΗΓΗ: Επιχειρησιακό - Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια»

9.5. Συμπεράσματα

- ◆ Τα δύο Νοσοκομεία έχουν προγραμματίσει μια συγκεκριμένη διαδικασία αξιολόγησης, η οποία χωρίζεται σε τρεις Φάσεις. Οι ενέργειες και ο προγραμματισμός τους στηρίζονται στη διαδικασία που προβλέπει ο Οδηγός Κατάρτισης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.
- ◆ Υπάρχει διαφορά στο χρόνο αξιολόγησης ανάμεσα στα δύο Νοσοκομεία. Το Νοσοκομείο Δράμας προγραμματίζει την αξιολόγηση πιο συχνά και κατά περίπτωση με μεγαλύτερη χρονική διάρκεια (εξάμηνο, 1 ή/και 2 έτη). Στην περίπτωση του Νοσοκομείου Τρίπολης, ο έλεγχος γίνεται σταθερά σε ετήσια βάση.
- ◆ Το Νοσοκομείο Δράμας κρίνει ότι η Επιτροπή Ελέγχου πρέπει να αποτελείται μόνο από στελέχη του Νοσοκομείου, που γνωρίζουν καλύτερα τις ανάγκες και τις δυνατότητές του. Το Νοσοκομείο Τρίπολης κρίνει ότι η Επιτροπή Ελέγχου θα πρέπει να αποτελείται εκτός από τα στελέχη και τη Διοίκηση του Νοσοκομείου και από εξωτερικούς συμβούλους – συνεργάτες, γιατί θεωρεί ότι η συνεργασία με εξειδικευμένους συμβούλους είναι αναγκαία, δεδομένου ότι η παρακολούθηση των Σχεδίων Δράσης είναι μια ιδιαίτερα απαιτητική διαδικασία, που απαιτεί τεχνογνωσία, εμπειρία και χρόνο.
- ◆ Ο προγραμματισμός των Σχεδίων Δράσης είναι αποτέλεσμα της συστηματικής συνεργασίας της Διοίκησης, της ομάδας έργου του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου και της ομάδας έργου, που θα αναλάβει τον εκσυγχρονισμό και επέκταση των υποδομών του κάθε Νοσοκομείου. Αυτό ισχύει και για τα δύο Νοσοκομεία, καθώς η κατάρτιση του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου και στα δύο Νοσοκομεία έγινε με την πολύτιμη βοήθεια εξωτερικών συνεργατών – συμβούλων.
- ◆ Οι Δείκτες Φυσικής και Οικονομικής Εκροής δίνονται για κάθε επιχειρησιακό στόχο (Κεφάλαιο 6) και για τα δύο Νοσοκομεία. Οι Δείκτες αυτοί ενδέχεται να τροποποιηθούν / συμπληρωθούν κατά τη διάρκεια της υλοποίησής τους, ενώ η συμπλήρωσή τους είναι ενδεικτική, καθώς ο ακριβής προσδιορισμός τους αποτελεί έργο του υπευθύνου υλοποίησης και ξεφεύγει από το αντικείμενο των δύο Επιχειρησιακών – Στρατηγικών Σχεδίων.
- ◆ Η πρόβλεψη των Δεικτών Φυσικής και Οικονομικής Εκροής και ο καθορισμός των Σχεδίων Δράσης μέσα από τη διαπίστωση των υφιστάμενων αναγκών θα ήταν πιο ακριβείς αν υπήρχαν οι κατάλληλοι υποστηρικτικοί μηχανισμοί στις υπηρεσίες κάθε Νοσοκομείου. Με την εισαγωγή της Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής αναμένεται

να καθοριστούν τα κέντρα κόστους, εσόδων και τα αποτελέσματα χρήσεων του κάθε Νοσοκομείου, τα οποία θα δώσουν τη δυνατότητα στη Διοίκηση και στη μελετητική ομάδα να προχωρήσουν σε πιο ακριβή παρακολούθηση των Σχεδίων Δράσης και τη δυνατότητα εξαγωγής εξειδικευμένων δεικτών παρακολούθησης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Στο Νοσοκομείο Δράμας έχουν αναπτυχθεί περισσότερες κλίνες από τις προβλεπόμενες στον Οργανισμό. Συγκεκριμένα, στον Οργανισμό προβλέπονται 200 κλίνες ενώ είναι ανεπτυγμένες 266. Αντίθετα, στο Νοσοκομείο Τρίπολης έχουν αναπτυχθεί λιγότερες κλίνες από όσες προβλέπονται στον Οργανισμό. Συγκεκριμένα, προβλέπονται 300 κλίνες και λειτουργούν μόνο οι 210.
- Στο χώρο του Νοσοκομείου Τρίπολης λειτουργεί και Στρατιωτικό Νοσοκομείο, γεγονός που δημιουργεί ορισμένα προβλήματα στην ομαλή λειτουργία του Νοσοκομείου.
- Στο Νοσοκομείο Τρίπολης προγραμματίζουν την δημιουργία Ογκολογικού Κέντρου. Θεωρούν απαραίτητο να λειτουργήσει Μονάδα Εμφραγμάτων, και η λειτουργία των λοιπών συμβατικών Τμημάτων κρίνεται ικανοποιητική. Στο Νοσοκομείο Δράμας δεν λειτουργεί Τμήμα Ογκολογικό και Κυτταρολογικό. Ωστόσο, η λειτουργία των λοιπών Τμημάτων κρίνεται αρκετά ικανοποιητική και προσφέρεται ένα σχετικά υψηλό επίπεδο υπηρεσιών υγείας.
- Ο αριθμός των νοσηλευθέντων του Νοσοκομείου Δράμας ακολουθεί μια συνεχή αυξητική τάση, ενώ στο Νοσοκομείο Τρίπολης παρουσιάζεται σταθεροποιημένος κατά την τελευταία πενταετία, γεγονός που δείχνει ότι το Νοσοκομείο έχει φτάσει την οροφή ως προς τον αριθμό των νοσηλευομένων.
- Στα δύο Νοσοκομεία η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας βρίσκεται σε ικανοποιητικά επίπεδα (4 ημέρες στο Νοσοκομείο Δράμας και 4,1 ημέρες στο Νοσοκομείο Τρίπολης).
- Η μη εφαρμογή μεθόδων της Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής στα Νοσοκομεία δεν επιτρέπει την εκτίμηση δεικτών αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας
- Το Νοσοκομείο Δράμας έχει καλύψει σε αρκετά μεγάλο βαθμό τις θέσεις του προσωπικού, που είναι απαραίτητο για την ομαλή λειτουργία του, ενώ το Νοσοκομείο Τρίπολης έχει μεγάλες ελλείψεις. Ωστόσο, προβλέπεται πως το προσωπικό και στα δύο Νοσοκομεία θα αυξηθεί. Στο Νοσοκομείο Τρίπολης για να καλυφθούν οι ελλείψεις και στο Νοσοκομείο Δράμας για να αυξηθεί το προσωπικό τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
- Το μορφωτικό επίπεδο του προσωπικού (μη ιατρικού) των δύο Νοσοκομείων κυμαίνεται στα ίδια περίπου επίπεδα (Υποχρεωτική και Δευτεροβάθμια

Εκπαίδευση). Το μεγαλύτερο μέρος των κενών θέσεων και επομένως των ελλείψεων σε προσωπικό, είναι σε πτυχιούχους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

- Ο κτιριακός και τεχνολογικός εξοπλισμός του Νοσοκομείου Δράμας είναι σχετικά σύγχρονος και επαρκής, σε αντίθεση με τον εξοπλισμό του Νοσοκομείου Τρίπολης.
- Το Νοσοκομείο Δράμας είναι εγκατεστημένο κοντά στο κέντρο της πόλης και η εξυπηρέτηση των ασθενών και των συγγενών τους είναι ικανοποιητική, από πλευράς πρόσβασης. Το Νοσοκομείο της Τρίπολης βρίσκεται σε μικρή απόσταση έξω από την πόλη, αλλά αυτό δεν θεωρείται ιδιαίτερα σοβαρό πρόβλημα για την πρόσβαση σε αυτό, δεδομένου ότι η Τρίπολη είναι μια μικρή σε έκταση πόλη.
- Ο Μέσος Χρόνος Πρόσβασης προς το Νοσοκομείο Δράμας από τους λοιπούς δήμους είναι πολύ μικρότερος, από το Μέσο Χρόνο Πρόσβασης προς το Νοσοκομείο Τρίπολης. Ο Νομός Αρκαδίας είναι ορεινός Νομός, με όχι ιδιαίτερα ανεπτυγμένο οδικό δίκτυο.
- Η ανεργία αυξάνεται και στους δύο Νομούς, αλλά ιδιαίτερα στο Νομό Δράμας ο ρυθμός αύξησης είναι υψηλότερος, σαν αποτέλεσμα της αποβιομηχάνισης (έκλεισαν σταδιακά πολλές μονάδες παραγωγής ενδυμάτων - φασόν) και της γενικότερης αδυναμίας των τοπικών παραγωγικών κλάδων να αφομοιώσουν την αυξανόμενη προσφορά στην αγορά εργασίας. Πρόσφατα σταμάτησε την δραστηριότητά του το εργοστάσιο της Αθηναϊκής Χαρτοποιίας (Softex) και έχει ενταθεί ακόμη περισσότερο το πρόβλημα της ανεργίας στην περιοχή.
- Και στους δύο Νομούς, το υψηλότερο ποσοστό κατέχουν τα Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος, γεγονός που δικαιολογεί τη λειτουργία της Μονάδας Εμφραγμάτων στο Νοσοκομείο Δράμας και καθιστά αναγκαία τη λειτουργία ανάλογης Μονάδας στο Νοσοκομείο Τρίπολης.
- Και οι δύο Νομοί παρουσιάζουν εξαιρετικά υψηλό ποσοστό, όσον αφορά τα Νεοπλάσματα. Ο Νομός Δράμας εξαιτίας του ατυχήματος του πυρηνικού εργοστασίου Τσερνομπίλ, αλλά και των πιθανών παρενεργειών του πυρηνικού εργοστασίου στο Κοζλοντούι, ενώ ο Νομός Αρκαδίας εξαιτίας της λειτουργίας του εργοστασίου παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας στη Μεγαλόπολη.
- Και οι δύο Νομοί παρουσιάζουν αυξημένο ποσοστό στα Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος. Ο Νομός Δράμας εξαιτίας των πυρηνικών παρενεργειών στην ατμόσφαιρα και στο περιβάλλον, ενώ ο Νομός Αρκαδίας εξαιτίας της χρήσης φυτοφαρμάκων από τους γεωργούς, που είναι μερικές φορές τοξικά και καρκινογόνα.

- Στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης υπάρχει ικανοποιητικό επίπεδο διαγνωστικού ιατρικού εξοπλισμού. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η λειτουργία ενός αξονικού τομογράφου σε κάθε Νομό της περιφέρειας. Στην Περιφέρεια Πελοποννήσου δεν ισχύει κάτι ανάλογο, με αποτέλεσμα οι πολίτες να εξυπηρετούνται από ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.
- Οι περιοχές ευθύνης των δύο Νοσοκομείων χαρακτηρίζονται γενικώς από ευχάριστο και υγιεινό περιβάλλον, με υψηλής ποιότητας πόσιμο νερό και καταπράσινες εκτάσεις. Ωστόσο, το περιβάλλον του Νομού Δράμας έχει επηρεαστεί αρνητικά από το πυρηνικό ατύχημα του Τσερνομπίλ στη Ρωσία, με κάποιες επιπτώσεις στην ποιότητα του εδάφους. Θεωρείται δε απειλή (για πιθανό ατύχημα) η λειτουργία του πυρηνικού εργοστασίου στο Κοζλοντούι της Βουλγαρίας. Στο Νομό Αρκαδίας δεν υπάρχει πρόβλημα ή κίνδυνος από πυρηνικά εργοστάσια, αλλά έχουν καταγραφεί κάποιες περιβαλλοντικές επιπτώσεις από τη λειτουργία του εργοστασίου παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας στη Μεγαλόπολη.
- Στο Νομό Δράμας λειτουργούν και ιδιωτικοί φορείς υγείας, που από τη μια πλευρά διαμορφώνουν συνθήκες ανταγωνισμού προς το Νοσοκομείο, αλλά από την άλλη πλευρά συμπληρώνουν τη λειτουργία του Νοσοκομείου. Έτσι, είναι διαθέσιμο μεγαλύτερο εύρος υπηρεσιών στους πολίτες. Στο Νομό Αρκαδίας λειτουργεί περιορισμένος αριθμός ιδιωτικών ιατρείων, προσφέροντας πρωτοβάθμιες υγειονομικές φροντίδες.
- Μελλοντικά, τα δύο Νοσοκομεία θα αντλήσουν χρηματοδοτήσεις από το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (Γ' ΚΠΣ).
- Διαπιστώνονται μια σειρά προβλήματα με το προσωπικό του Νοσοκομείου Δράμας: οι καθαρίστριες βρίσκονται σε μεγάλη ηλικία και δεν είναι δυνατόν να καθαριστούν σωστά οι χώροι, υπάρχει έντονο φαινόμενο δημοσιοϋπαλληλικής νοοτροπίας, τα διευθυντικά στελέχη δεν εκπαιδεύονται σε θέματα διοίκησης και λήψης αποφάσεων, δεν γίνεται σωστή αξιολόγηση των υπαλλήλων, δεν υπάρχει συνεννόηση / συνεργασία ανάμεσα στις Διευθύνσεις κλπ.
- Η μη εφαρμογή της Γενικής – Αναλυτικής Λογιστικής, των Τμηματικών Προϋπολογισμών και η έλλειψη ενός Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος, αποτελούν σημαντική αδυναμία των Νοσοκομείων Δράμας και Τρίπολης, για να βελτιώσουν την αποδοτικότητά τους. Θα πρέπει όμως να επισημανθεί πως το πρόβλημα αυτό ισχύει για τα περισσότερα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας.

- Ο ικανοποιητικός αριθμός εξειδικευμένων γιατρών στο Νοσοκομείο Δράμας αποδεικνύει την υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών που προσφέρονται και την εμπειρία στην αντιμετώπιση διάφορων περιστατικών. Αντίθετα, το Νοσοκομείο Τρίπολης αντιμετωπίζει δυσκολίες, σε ότι αφορά την στελέχωσή του με εξειδικευμένο προσωπικό.
- Τα δύο Νοσοκομεία συνεργάζονται με τριτοβάθμια Νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της συμπρωτεύουσας, για την εξυπηρέτηση επειγόντων ή εξειδικευμένων περιστατικών.
- Βασική επιδίωξη και των δύο Νοσοκομείων αποτελεί η δημιουργία ευχάριστου, φιλικού και ανθρώπινου περιβάλλοντος, για τους ασθενείς και τους επισκέπτες. Το Νοσοκομείο Δράμας φαίνεται να το έχει επιτύχει ως ένα βαθμό, ωστόσο επιδέχεται βελτιώσεις. Το Νοσοκομείο Τρίπολης προσπαθεί μέσα από τον εκσυγχρονισμό και τη βελτίωση της υποδομής του να βελτιωθούν οι ξενοδοχειακού τύπου υπηρεσίες. Η επιδίωξη αυτή θα έχει θετικά αποτελέσματα στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και στη δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης με τους πολίτες.
- Τα δύο Νοσοκομεία επιδιώκουν μέσα στα επόμενα πέντε χρόνια να ενισχύσουν, να αναβαθμίσουν και να βελτιώσουν το ανθρώπινο δυναμικό. Συγκεκριμένα, το ιατρικό προσωπικό θα αποκτήσει μεγαλύτερη εξειδίκευση, εμπειρίες, ικανότητες και γνώσεις. Το διοικητικό προσωπικό θα εκπαιδευτεί για την εφαρμογή μεθόδων Γενικής και Αναλυτικής Λογιστικής, καθώς και Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος.
- Ένας βασικός στόχος και Σχέδιο Δράσης του Νοσοκομείου Τρίπολης, είναι η ενίσχυσή του με Ογκολογικό Κέντρο, ώστε να εξυπηρετούνται οι πολίτες της περιφέρειας Πελοποννήσου και να μην είναι αναγκασμένοι να καταφεύγουν σε εξειδικευμένα Νοσοκομεία της πρωτεύουσας.
- Τα περισσότερα από τα Σχέδια Δράσης των δύο Νοσοκομείων θα έχουν υλοποιηθεί ως το 2006.
- Το Νοσοκομείο Τρίπολης προγραμματίζει τη λειτουργία Ψυχιατρικού Τομέα λόγω της παύσης λειτουργίας στα προσεχή έτη του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης.
- Η βελτίωση της κτιριακής - ξενοδοχειακής υποδομής και η χωροταξική αναδιοργάνωση των Τμημάτων των δύο Νοσοκομείων, αναμένεται να έχει ως αποτέλεσμα την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, την αύξηση των κλινών στα Τμήματα που έχουν μεγάλη ζήτηση, τον εκσυγχρονισμό των εγκαταστάσεων, την

- προμήθεια νέου, σύγχρονου εξοπλισμού και γενικά την αποτελεσματική και ολοκληρωμένη λειτουργία των Νοσοκομείων.
- Το Νοσοκομείο Τρίπολης προγραμματίζει επέκταση των χώρων του. Το Νοσοκομείο Δράμας έχει ήδη πραγματοποιήσει επέκταση (το έτος 1995) και έχει βελτιώσει τους χώρους του.
 - Πολύ βασικό ζήτημα, που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση, αποτελεί η διαχείριση των Μολυσματικών Αποβλήτων για το Νοσοκομείο Δράμας.
 - Η διάρκεια υλοποίησης των Επενδύσεων του Νοσοκομείου Δράμας κυμαίνεται ανάμεσα στα 1 – 2 έτη, ενώ οι Επενδύσεις του Νοσοκομείου Τρίπολης θα υλοποιηθούν σε χρονικό διάστημα 4 – 36 μήνες.
 - Η χρηματοδότηση των Επενδύσεων του Νοσοκομείου Δράμας προέρχεται από το Γ΄ ΚΠΣ, τον Τακτικό Προϋπολογισμό και από Ίδιους και Εθνικούς πόρους. Στο Νοσοκομείο Τρίπολης η χρηματοδότηση των Επενδύσεων προέρχεται από Ίδιους πόρους και Επιχορηγήσεις.
 - Ένα σοβαρό χρηματοδοτικό πρόβλημα, που αντιμετωπίζουν όλα τα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας μας, αποτελεί το γεγονός ότι η αποζημίωση τους από τα ασφαλιστικά ταμεία είναι μικρότερη του πραγματικού κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών περίθαλψης. Επιπλέον, τα ασφαλιστικά ταμεία καθυστερούν πολύ τις πληρωμές τους προς τα Νοσοκομεία. Τα οικονομικά αποτελέσματα των δυο Νοσοκομείων, Δράμας και Τρίπολης, αποτελούν εκτιμήσεις, αφού μια αλλαγή του ημερήσιου νοσηλίου ή του τρόπου αποζημίωσης των Νοσοκομείων, θα επιφέρει σημαντικές αλλαγές στα αποτελέσματα χρήσεως, οι οποίες δεν είναι δυνατόν να προβλεφθούν.
 - Το Νοσοκομείο Δράμας κρίνει ότι η Επιτροπή Ελέγχου των Φάσεων Υλοποίησης του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου θα πρέπει να αποτελείται μόνο από στελέχη του Νοσοκομείου, που γνωρίζουν καλύτερα τις ανάγκες και τις δυνατότητές του. Το Νοσοκομείο Τρίπολης κρίνει ότι η Επιτροπή Ελέγχου θα πρέπει να αποτελείται εκτός από τα στελέχη και τη Διοίκηση του Νοσοκομείου και από εξωτερικούς συμβούλους – συνεργάτες, γιατί θεωρεί ότι η συνεργασία με εξειδικευμένους συμβούλους είναι αναγκαία, δεδομένου ότι η παρακολούθηση των Σχεδίων Δράσης είναι μια ιδιαίτερα απαιτητική διαδικασία, που απαιτεί τεχνογνωσία, εμπειρία και χρόνο.
 - Ο προγραμματισμός των Σχεδίων Δράσης είναι αποτέλεσμα της συστηματικής συνεργασίας της Διοίκησης, της ομάδας έργου του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού

Σχεδίου και της ομάδας έργου, που θα αναλάβει τον εκσυγχρονισμό και επέκταση των υποδομών του κάθε Νοσοκομείου. Αυτό ισχύει και για τα δύο Νοσοκομεία, καθώς η κατάρτιση του Επιχειρησιακού - Στρατηγικού Σχεδίου και στα δύο Νοσοκομεία έγινε με την πολύτιμη βοήθεια εξωτερικών συνεργατών – συμβούλων.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ο Επιχειρησιακός – Στρατηγικός Σχεδιασμός των Νοσοκομείων αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για την λειτουργικότητά τους και σημαντικό βήμα προς τον εκσυγχρονισμό τους και την άριστη παροχή υπηρεσιών υγείας τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά. Μέσα από την παρουσίαση της υφιστάμενης κατάστασης του Νοσοκομείου κατά τα τελευταία πέντε (5) χρόνια και τον προγραμματισμό των επιμέρους Σχεδίων Δράσεων και Στόχων για τα επόμενα πέντε (5) χρόνια είναι εύκολη η ενίσχυση του ρόλου του Νοσοκομείου ως φορέας κοινωνικού χαρακτήρα με προσήλωση στην εξυπηρέτηση του πολίτη, την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητά του. Κατά συνέπεια, οποιαδήποτε προσπάθεια επίτευξης του Επιχειρησιακού – Στρατηγικού Σχεδίου για ένα Νοσοκομείο αποτελεί αφετηρία για την μελλοντική υλοποίηση της αποστολής του και την ολοκληρωμένη λειτουργία του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Πε.Σ.Υ.Π. Ανατολικής Μακεδονίας – Θράκης, *Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Νοσοκομείου Δράμας*, Δράμα 2003
2. Πε.Σ.Υ.Π. Πελοποννήσου, *Επιχειρησιακό – Στρατηγικό Σχέδιο Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια»*, Τρίπολη, Ιανουάριος 2003
3. Υπουργείο Υγείας – Πρόνοιας, *Οδηγός για την Κατάρτιση – Παρακολούθηση του Επιχειρησιακού Σχεδίου των Νοσοκομείων του ΕΣΥ*, Αθήνα 2002