

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΠΡΟΝΟΙΑΣ

## ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: 'Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ  
ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ  
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ, ΑΡΚΑΔΙΑΣ & ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ'



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΛΟΓΑ ΔΗΜΗΤΡΑ  
ΞΕΠΑΠΑ ΔΙΟΝΥΣΙΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2004

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ – ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

#### ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Εισαγωγή.....	1
---------------	---

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: «Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.....	4
Ιστορική αναδρομή του θεσμού των Κ. Υ.....	4
Ο ρόλος του Γενικού Ιατρού.....	6
Ίδρυση των Κ. Υ.....	11
Προσωπικό Κ. Υ.....	12
Πρότυπα αναλογιών στελέχωσης μονάδων υγείας.....	13
Σκοπός των Κ. Υ.....	15
Τα Κ. Υ. στην Ελλάδα.....	16
Ποιοτική ανάλυση των Κ. Υ.....	20

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: «ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ»

Χαρακτηριστικά Κ. Υ.....	24
Προσωπικό των Κ. Υ.....	28
Διαγνωστικός και εργαστηριακός εξοπλισμός των Κ. Υ.....	33
Περιφερειακά ιατρεία των Κ. Υ.....	35
Δραστηριότητες των Κ. Υ.....	37
- Δείκτες λειτουργικότητας των Κ. Υ.....	37
- Πρωτοβάθμιες υγειονομικές υπηρεσίες πρόληψης και αγωγής υγείας.....	40

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: «ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ»

Παρουσίαση των Κ. Υ. του νομού Αργολίδας.....	43
---	----

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: «ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΑΡΚΑΔΙΑΣ»**

Χαρακτηριστικά Κ. Υ.....	50
Προσωπικό των Κ. Υ.....	61
Διαγνωστικός και εργαστηριακός εξοπλισμός των Κ. Υ.....	71
Περιφερειακά ιατρεία των Κ. Υ.....	77
Δραστηριότητες των Κ. Υ.....	81
- Δείκτες λειτουργικότητας των Κ. Υ.....	81
- Πρωτοβάθμιες υγειονομικές υπηρεσίες πρόληψης και αγωγής υγείας.....	88

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: «ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΚΑΔΙΑΣ»**

Παρουσίαση των Κ. Υ. του νομού Αρκαδίας.....	94
--	----

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: «ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ»**

Χαρακτηριστικά Κ. Υ.....	104
Προσωπικό των Κ. Υ.....	114
Διαγνωστικός και εργαστηριακός εξοπλισμός των Κ. Υ.....	124
Περιφερειακά ιατρεία των Κ. Υ.....	129
Δραστηριότητες των Κ. Υ.....	133
- Δείκτες λειτουργικότητας των Κ. Υ.....	133
- Πρωτοβάθμιες υγειονομικές υπηρεσίες πρόληψης και αγωγής υγείας.....	142

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: «ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ»**

Παρουσίαση των Κ. Υ. του νομού Κορινθίας.....	146
---	-----

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: «ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ, ΑΡΚΑΔΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ»**

Παρουσίαση των Κέντρων Υγείας των νομών Αργολίδας, Αρκαδίας και

Κορινθίας.....156

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Συμπεράσματα – Προτάσεις.....170

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ**

Βιβλιογραφία – Πηγές.....173

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**



## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ – ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

### **ΠΙΝΑΚΕΣ**

1.1 Στελέχωση Κ. Υ. κατά κατηγορία προσωπικού.....	14
1.2 Χωροταξική κατανομή Κ. Υ. στην Ελλάδα.....	18
2.1 Ιατρικό προσωπικό.....	28
2.6 Επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό.....	31
2.7 Νοσηλευτικό προσωπικό.....	31
4.4 Διοικητικό και λοιπό προσωπικό.....	63
4.22 Εξοπλισμός.....	73
4.27 Στοιχεία Π. Ι.....	78
4.37 Δείκτες διαθεσιμότητας.....	84
4.38 Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο.....	85
4.45 Δείκτες παραγωγικότητας.....	88
7.5 Δείκτες λειτουργικής ικανότητας ιατρού Γενικής Ιατρικής.....	150
7.6 Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Παιδιάτρου.....	151
7.7 Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Οδοντίατρου.....	152
8.7 Προγράμματα πρόληψης & αγωγής.....	168

### **ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ**

1. Κ. Υ. Κρανιδίου.....	25
2. Κ. Υ. Λυγουρίου.....	27
3. Κ. Υ. Τροπαίων.....	51
4. Κ. Υ. Λεωνιδίου.....	53
5. Κ. Υ. Μεγαλόπολης.....	55
6. Κ. Υ. Άστρους.....	57
7. Κ. Υ. Δημητσάνας.....	59
8. Κ. Υ. Κιάτου.....	105
9. Κ. Υ. Νεμέας.....	107
10. Κ. Υ. Γκούρας.....	109
11. Κ. Υ. Ξυλοκάστρου.....	111
12. Κ. Υ. Λουτρακίου.....	113

### **ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ**

8.1 Πληθυσμός περιοχής ευθύνης / Κέντρα Υγείας.....	156
---	-----

## **ΡΑΒΔΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**

8.1 Αριθμός ιατρών / Κέντρα Υγείας.....	157
8.2 Αριθμός νοσηλευτικού προσωπικού / Κέντρα Υγείας.....	158
8.3 Αριθμός λοιπού προσωπικού / Κέντρα Υγείας.....	159

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

<b>ΑΜΕΑ:</b>	<b>Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες</b>
<b>Γ.Ν.:</b>	<b>Γενικό Νοσοκομείο</b>
<b>ΕΣΥ:</b>	<b>Εθνικό Σύστημα Υγείας</b>
<b>ΙΚΑ:</b>	<b>Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων</b>
<b>ΚΕ.Σ.Υ.:</b>	<b>Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας</b>
<b>Κ.Υ.:</b>	<b>Κέντρο Υγείας</b>
<b>ΟΟΣΑ:</b>	<b>Οργανισμός για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη</b>
<b>ΠΕ.Σ.Υ.Π.:</b>	<b>Περιφερειακό Συμβούλιο Υγείας - Πρόνοιας</b>
<b>Π.Ι.:</b>	<b>Περιφερειακό Ιατρείο</b>
<b>Π.Φ.Υ.:</b>	<b>Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας</b>
<b>ΤΕΙ:</b>	<b>Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα</b>
<b>ΥΥΠ:</b>	<b>Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας</b>
<b>ΦΕΚ:</b>	<b>Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως</b>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα μελέτη εκπονήθηκε στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας, του Τ. Ε. Ι. Καλαμάτας.

**Αντικείμενο** της εργασίας είναι η εξέταση του ερωτήματος αν απαιτείται τα Κέντρα Υγείας στη χώρα μας να αναζητήσουν επαναπροσδιορισμό (όπου χρειάζεται) του ρόλου τους και της λειτουργίας τους, στα πλαίσια της διασύνδεσής τους με τις λοιπές μονάδες υγείας. Μια σειρά μελετών έχουν αναδείξει σημαντικές υγειονομικές διαφοροποιήσεις στην προσφορά υπηρεσιών στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας, ακόμα και εντός υγειονομικών περιφερειών ή και νομών.

**Αφορμή** αποτέλεσε το ότι στα πλαίσια της Υγειονομικής Μεταρρύθμισης του Ν. 2889 / 2001, τα Πε. Σ. Υ. Π. φιλοδοξούν να αποτελέσουν ολοκληρωμένα συστήματα υπηρεσιών υγείας και τα Κ. Υ. αποδεδουλευμένα από την εποπτεία των νοσοκομείων, να ενταχθούν στο σύστημα αυτό.

**Σκοπός** της εργασίας είναι να εκτιμήσει την λειτουργική ικανότητα των Κ. Υ. των Νομών Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας, όσον αφορά την προσφορά υπηρεσιών υγείας και την χρήση των υπηρεσιών υγείας από τους κατοίκους της περιοχής ευθύνης τους, εντοπίζοντας ταυτόχρονα τις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ τους. Επίσης να διερευνήσει τις βασικές κατευθύνσεις του σχεδιασμού, σχετικά με τις υγειονομικές αυτές μονάδες, στην υγειονομική περιφέρεια Πελοποννήσου.

**Η μεθοδολογία** που ακολουθήθηκε στην εργασία ήταν να μελετηθούν αρχικά οι υποδομές και η στελέχωση των Κέντρων Υγείας των νομών Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας, από δεδομένα που έχουν συγκεντρωθεί από το Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, στα πλαίσια εκπόνησης του 'Χάρτη Υγείας'.

Επίσης έγινε προσπάθεια προσέγγισης του αρχικού σχεδιασμού (κυρίως προσδιορισμός παρεμβάσεων για στοιχειώδη αναβάθμιση του έργου τους ) του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου για τις μονάδες αυτές, από σχετικές μελέτες και προτάσεις του Πε. Σ. Υ. Π.

Ακολούθως έγινε εκτίμηση συγκεκριμένων δεικτών, που στοιχειωδώς τουλάχιστον, προσεγγίζουν αφενός το πρόβλημα της έντονης διαφοροποίησης στην προσφορά πρωτοβάθμιων υγειονομικών φροντίδων, αφετέρου την λειτουργική ικανότητα των υγειονομικών μονάδων πρωτοβάθμιων υπηρεσιών στους νομούς Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας, να συμβάλουν στην διαμόρφωση ολοκληρωμένου συστήματος υγειονομικών φροντίδων από το Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου. Παραλλαγές των δεικτών που εκτιμήθηκαν έχουν υιοθετηθεί από τον ΟΟΣΑ, σε μελέτες διαφόρων χωρών μελών του διεθνούς αυτού οργανισμού και τα στοιχεία που χρησιμοποιήσαμε έχουν συγκεντρωθεί από το Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, στα πλαίσια εκπόνησης του 'Χάρτη Υγείας'.

Τέλος έγινε σύγκριση των Κέντρων Υγείας των τριών νομών, προκειμένου να φανούν οι διαφορές τους, αλλά και κατά πόσον ανταποκρίνονται στο ρόλο τους, που είναι η μέγιστη ικανοποίηση των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού.

Η εργασία είναι **δομημένη** σε οκτώ ενότητες – κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο, για τη διευκόλυνση του μη ειδικού αναγνώστη, περιγράφεται η εξέλιξη του θεσμού των Κέντρων Υγείας. Στο δεύτερο, τέταρτο και έκτο κεφάλαιο περιγράφονται τα Κέντρα Υγείας που λειτουργούν στους νομούς Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας αντίστοιχα. Στο τρίτο, πέμπτο και έβδομο κεφάλαιο παρουσιάζονται συγκριτικά όλα τα Κέντρα Υγείας του κάθε νομού χωριστά. Ενώ στο όγδοο κεφάλαιο παρουσιάζονται συγκριτικά τα Κέντρα Υγείας των τριών νομών και ακολουθούν τα βασικά συμπεράσματα της εργασίας.

Έχοντας ολοκληρώσει την πτυχιακή μας εργασία θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους εκείνους που συμμετείχαν ηθικά και υλικά και συνεργάστηκαν μαζί μας για την περάτωση του έργου μας.

Συγκεκριμένα ευχαριστούμε τον υπεύθυνο καθηγητή της έρευνας μας κ. Λ. Παρασκευόπουλο, επίκουρο καθηγητή του Τ. Ε. Ι. Καλαμάτας και εισηγητή του θέματος της εργασίας μας, για την πολύτιμη βοήθεια με συμβουλές, παραινέσεις και υλικό, ώστε να καταστεί δυνατή η εκπόνηση της εργασίας αυτής.



Ευχαριστούμε επίσης όλα τα στελέχη του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου και συγκεκριμένα τον κ. Θ. Πισμίσση για την διάθεση υλικού, προκειμένου να πραγματοποιηθεί η ερευνά μας.

Τέλος, τους γονείς και τους φίλους μας που μας συμπαραστάθηκαν, κυρίως ηθικά, σε όλη τη διάρκεια της προσπάθειας μας, προκειμένου να διεκπεραιωθεί η εργασία μας .

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:

---

‘Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ’

## ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Κοινό χαρακτηριστικό των σύγχρονων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης είναι η διάρθρωσή τους σε τρία επίπεδα. Στο πρωτοβάθμιο επίπεδο περίθαλψης περιλαμβάνονται και τα Κέντρα Υγείας. Στην Ελλάδα η αρχή του θεσμού των Κ. Υ. οριοθετείται χρονικά το 1983, με τον νόμο 1397 / 83. Στην πορεία νεότερες νομοθετικές ρυθμίσεις εκσυγχρονίζουν και βελτιώνουν τον θεσμό των Κ. Υ.

Τα Κέντρα Υγείας είναι μονάδες παροχής πρωτοβάθμιας υγείας, που έχουν τη δυνατότητα να εξυπηρετήσουν πληθυσμό ύψους 10.000 – 50.000 ατόμων περίπου. Διαθέτουν ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό και παρέχουν εξωνοσοκομειακή περίθαλψη στους ασθενείς. Στο νομικό πλαίσιο βέβαια προβλέπεται ότι λειτουργούν και ως κέντρα άσκησης Προληπτικής Ιατρικής, παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, σχολικής αγωγής και οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς και ως φορείς ιατρικών και επιδημιολογικών ερευνών. Παρόλα αυτά όμως είναι κοινά παραδεκτό ότι τα Κ. Υ. δεν έχουν ουσιαστικά λειτουργήσει με αυτό τον ρόλο. Συνήθως περιορίζονται στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών.

Σε διοικητικό επίπεδο τα Κέντρα Υγείας λειτούργησαν σαν αποκεντρωμένες μονάδες των κατά τόπους νοσοκομείων, με σχέση εξάρτησης σε χρηματοδοτικό και λειτουργικό επίπεδο. Η σχέση αυτή αλλάζει μετά την ίδρυση των Πε. Σ. Υ. Π. όπου τα Κ. Υ. πλέον θα μετατραπούν σε αυτόνομες διοικητικές μονάδες παροχής πρωτοβάθμιων υγειονομικών υπηρεσιών. (Βλέπε Ν.2889 / 2001, Παράρτημα)

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Το Λονδίνο είναι η πρώτη πόλη στην οποία ιδρύεται και λειτουργεί Κ. Υ. το 1953. έπειτα από 13 χρόνια, η σύσταση του Αγγλικού εθνικού συστήματος υγείας, συνιστά τη δημιουργία ολοκληρωμένου δικτύου Κ. Υ. Η ανάπτυξη του θεσμού είναι χαρακτηριστική. Στο τέλος της δεκαετίας του '50 δημιουργήθηκαν άλλα 10 νέα Κ. Υ. και στο τέλος της

δεκαετίας του '60 επιπλέον 10. τα ίδια παρείχαν υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και θεραπευτικές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ο εξυπηρετούμενος αριθμός κατοίκων για κάθε ένα από αυτά ήταν 10.000.

Στην Πρώην Σοβιετική Ένωση, τα Κ. Υ. αποτελούσαν μαζί με τις πολυκλινικές, τα κύρια στοιχεία του Ε. Σ. Υ. Στις αγροτικές περιοχές, τα τοπικά Κ. Υ. παρείχαν υπηρεσίες σε πληθυσμό έως και 17.000 κατοίκους, ενώ συνδέονταν οργανικά με μικρά νοσοκομεία (περιορισμένης δυναμικότητας σε κλίνες και εξοπλισμό). Όσον αφορά τις αστικές περιοχές, οι πολίτες εξυπηρετούνταν από τις πολυκλινικές, που ουσιαστικά ήταν και αυτές Κ. Υ. με ειδικευμένο προσωπικό. Οι προσφερόμενες υπηρεσίες ήταν επίσης πρόληψης και θεραπείας.

Στις Σκανδιναβικές Χώρες μόλις το 1970 δημιουργείται το νομικό πλαίσιο για την οργανωμένη παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Τα Κ. Υ. που αρχίζουν να παρέχουν υπηρεσίες, εξυπηρετούν πληθυσμό 50.000 κατοίκων. Υπάγονται σε νοσοκομεία και κέντρα κοινωνικών υπηρεσιών.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής η δημιουργία Κ. Υ. οριοθετείται χρονικά μετά το τέλος της δεκαετίας του '70. οι στόχοι ήταν περισσότερο κοινωνικοί, εφόσον δημιουργήθηκαν για να εξυπηρετούν οικονομικά αδύναμα άτομα, που έχρηζαν περίθαλψης. Εγκαταστάθηκαν σε φτωχές γειτονιές για την ευκολότερη πρόσβαση των ατόμων, ενώ το προσωπικό που απασχολούνταν ήταν εξειδικευμένο και ο εξοπλισμός κατάλληλος για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών.

Στην Ελλάδα ο θεσμός του Κ. Υ. αναπτύχθηκε σχεδόν παράλληλα με την έναρξη του Ε. Σ. Υ., περίπου στα μέσα της δεκαετίας του '80. μέχρι τότε η πρωτοβάθμια περίθαλψη παρείχετο στις μεν αστικές περιοχές από τα πολυιατρεία του Ι. Κ. Α, στις δε αγροτικές περιοχές από τα αγροτικά ιατρεία.

Άρχισαν την λειτουργία τους ως αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων. Υπάγονται σε αυτά διοικητικά αλλά και χρηματοδοτούνται μέσω αυτών. Τα Περιφερειακά Ιατρεία δημιουργήθηκαν ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κ. Υ. και εξυπηρετούν ασθενείς απομακρυσμένων περιοχών, που αντιμετωπίζουν συγκοινωνιακά και άλλου είδους επικοινωνιακά προβλήματα.

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται στροφή προς την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με εστίαση την προαγωγή της υγείας και την προληπτική ιατρική, σαν συνέπεια του συνεχώς αυξανόμενου κόστους των υπηρεσιών υγείας και ιδιαίτερα, της περίθαλψης και της τεχνολογικής προόδου. Η πολιτική υγείας, σε διεθνές επίπεδο, στρέφεται προς την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας σε πρωτοβάθμιο επίπεδο με κυρίαρχο το ρόλο του γενικού γιατρού στο σύστημα υγείας. Η πολυπλοκότητα της δομής και της διαχείρισης των προηγμένων συστημάτων υγείας θέτει σε προτεραιότητα τη θέση του γενικού γιατρού με συνέπεια την ανακατανομή των αρμοδιοτήτων μεταξύ των πολλαπλών ιατρικών ειδικοτήτων. Η σημαντικότητα στην άσκηση του έργου του Γενικού Γιατρού σήμερα, έγκειται κατά προτεραιότητα αφ' ενός μεν στην αποκλειστική συμμετοχή του στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, πέρα από την ενεργό συμμετοχή του στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας, και αφ' ετέρου, στην αναγκαία εμπλοκή του στη διοικητική και οικονομική διαχείριση του ασθενούς.

Οι σύγχρονες αντιλήψεις, σήμερα, συγκλίνουν στη διαπίστωση ότι το σύστημα υγείας, ως πρωταρχικός θεσμός του κράτους-πρόνοιας, δεν πρέπει να στοχεύει μόνο στη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού αλλά και στην αναβάθμιση του επιπέδου κοινωνικής ευημερίας του. Μέσα από τη μελέτη και διερεύνηση των κοινωνικών επιστημών συνάγεται ότι η μέτρηση της κοινωνικής ευημερίας ενός λαού εμπεριέχει πολλούς δείκτες όπως επιδημιολογικούς (θνησιμότητας-νοσηρότητας), κοινωνικούς (εκπαίδευση-επάγγελμα), οικονομικούς (ανεργία, πληθωρισμός) και άλλους. Στα πλαίσια αυτά και με δεδομένη την ευρύτητα των αρμοδιοτήτων, την ιεράρχηση στόχων και την εφαρμογή στρατηγικών, που εμπεριέχονται στη σύγχρονη άσκηση πολιτικής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, εντάσσεται και ο ρόλος του Γενικού Γιατρού.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σημαντικός είναι ο ρόλος του διευθυντή του Κέντρου Υγείας καθόσον είναι εκείνος, που θα φέρει σε συνεργασία όλους τους αρμόδιους και τους εμπλεκόμενους φορείς και θα συντονίσει τις κοινές προσπάθειές τους για πρόληψη, θεραπεία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας. Πρόκειται σαφέστατα για ένα ρόλο κατά προτεραιότητα συντονιστικό και διοικητικό, τον οποίο καλείται τις περισσότερες φορές να κατέχει γιατρός του οποίου η ειδικότητα αφορά



την παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας και ειδικότερα τους γιατρούς Γενικής Ιατρικής, τους Οικογενειακούς Γιατρούς, της Δημόσιας Υγείας είτε της Κοινωνικής Ιατρικής, είτε τους Ιατρούς Εργασίας (Μποδοσάκης 1996, Μωραΐτης 1996, Δημολιάτης και Καλαμπαλίκης 1996, Φιλαλήθης 1996).

Το καθήκον μιας τέτοιας ειδικότητας γιατρού, όσον αφορά την πρωτοβάθμια ιατρική φροντίδα, είναι:

- να κάνει έγκαιρη διάγνωση
- να συμπεριλαμβάνει στη διαγνωστική του προσπάθεια τους φυσικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες που προσδιορίζουν την αρρώστια και την υγεία
- να αναλαμβάνει τη φροντίδα ασθενών με χρόνιες, επαναλαμβανόμενες ή καταληκτικές ασθένειες
- να παίρνει απόφαση για κάθε πρόβλημα που παρουσιάζεται και τέλος
- να γνωρίζει πώς και πότε θα παρέμβει θεραπευτικά, προληπτικά ή με κατάλληλη εκπαίδευση (αγωγή υγείας) για να προάγει την υγεία των ασθενών του και των οικογενειών τους.

Με αυτόν τον τρόπο θα πληρούνται οι βασικές αρχές του συστήματος πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας, σύμφωνα με τις σύγχρονες αντιλήψεις, οι οποίες είναι:

- η κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού,
- η συνέχιση της περιθαλψης ( continuity),
- η δυνατότητα προσπέλασης (accessibility),
- η δυνατότητα συνεχούς παροχής των υπηρεσιών (availability) όλο το 24ώρο και το χρόνο
- η διάθεση των απαραίτητων διαγνωστικών και θεραπευτικών μέσων που θα εξασφαλίσει τη λύση των προβλημάτων σε τοπικό επίπεδο η αποτροπή της μη αναγκαίας προσφυγής στο νοσοκομείο.

Ο Γενικός ή Οικογενειακός γιατρός, όταν συμμετέχει στη διοίκηση ενός Κέντρου Υγείας πρέπει να ευρίσκεται σε στενή και συνεχή συνεργασία με τους ειδικευμένους νοσοκομειακούς ιατρούς της περιοχής οι οποίοι πρέπει να επισκέπτονται το Κέντρο Υγείας και να συνεργάζονται με τους

γενικούς γιατρούς έτσι ώστε να κατανοούν τα πιο σύνθετα προβλήματα της Ιατρικής της Κοινότητας σε σχέση με την αποπροσωποποιημένη και «τεχνοκρατική» αντίληψη που δημιουργεί η νοσοκομειακή ιατρική. Θεωρείται βέβαιο ότι με την ανάληψη των παραπάνω αρμοδιοτήτων και υπευθυνοτήτων θα επιτύχει η διεύθυνση του Κέντρου Υγείας να το καταστήσει ως ένα ολοκληρωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας, που διαθέτει υποσυστήματα διαφόρων δραστηριοτήτων με πλήρη λειτουργικό συντονισμό και διασύνδεση των επί μέρους δραστηριοτήτων (ιατρική φροντίδα, πρόληψη, κοινωνική φροντίδα).

Σύμφωνα με τις σύγχρονες αντιλήψεις, μια μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας πρέπει να προσδιορίζεται από τέσσερα κύρια χαρακτηριστικά:

1. Να έχει πολυδύναμο χαρακτήρα. Δηλαδή να είναι σε θέση να προσφέρει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών πρόληψης, προαγωγής της υγείας, θεραπείας, αποκατάστασης, λαμβάνοντας πρόσθετη μέριμνα για τα μη αυτόνομα άτομα και τις ομάδες υψηλού κινδύνου.
2. Να έχει ένα σημαντικό βαθμό λειτουργικής αυτοδυναμίας, με την έννοια ότι πρέπει να διαθέτει το αναγκαίο προσωπικό και υποδομή, τις αποφασιστικές αρμοδιότητες και την απαιτούμενη διοικητική αυτοτέλεια για να καλύψει πλήρως τις πρωτοβάθμιες ανάγκες υγείας του πληθυσμού.
3. Να στηρίζεται στην ομαδική εργασία του προσωπικού (team-work) με βάση την «ομάδα υγείας» (health team), στοιχείο που προϋποθέτει τον αλληλοσεβασμό των ρόλων και την εκπαίδευση στις ιδιαιτερότητες της συλλογικής εργασίας.
4. Να προωθεί τη συνεργασία με τον πληθυσμό και την κοινότητα, τόσο στο επίπεδο του προγραμματισμού της λειτουργίας των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών όσο και μέσα από την συγκεκριμένη ανάθεση στο πληθυσμό ουσιαστικών καθηκόντων και λειτουργιών. Παράλληλα, η ανάπτυξη των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών προς μια τέτοια κατεύθυνση, συνδέεται με την εφαρμογή της αρχής ότι τα νοσοκομεία πρέπει να περιοριστούν αποκλειστικά στο νοσοκομειακό τους ρόλο και να απαλλαγούν από όλες τις δραστηριότητες που έχουν πρωτοβάθμιο χαρακτήρα. Ανάλογα παραδείγματα έχει να παρουσιάσει αρκετά η διεθνής εμπειρία.

Σημαντικός είναι ο ρόλος του υπεύθυνου αγωγής υγείας, ο οποίος δεν υπάρχει ακόμα στην Ελλάδα. Είναι θεσμοθετημένος κυρίως στις Αγγλοσαξονικές χώρες (Ανδριώτη και συν 1996). Τα άτομα στρατολογούνται από το χώρο της υγείας και της εκπαίδευσης και

εργάζονται για τις υγειονομικές αρχές, μετά από ειδική εκπαίδευση, στην αγωγή υγείας. Κύρια αποστολή τους είναι να ενθαρρύνουν, να πείθουν να βοηθούν και να εκπαιδεύουν άλλα άτομα, κυρίως εκπαιδευτικούς και διάφορους επαγγελματίες υγείας, ώστε να είναι αποτελεσματικοί εκπαιδευτές υγείας (health educators). Κατά κύριο λόγο όλοι οι γιατροί πρέπει να είναι εκπαιδευτές υγείας. Οι γιατροί Δημόσιας Υγείας και οι Γενικοί Ιατροί έχουν ιδιαίτερη σχέση με την αγωγή υγείας των ασθενών τους, εφόσον είναι υποχρεωμένοι να συζητούν και να ενημερώνουν τον ασθενή και τους συγγενείς του για το πώς να αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας του. Οι γιατροί γενικής ιατρικής και πρωτίστως ο Διευθυντής του Κέντρου Υγείας μπορεί να είναι, κάτω από προϋποθέσεις, ιδεώδεις εκπαιδευτές υγείας, για το λόγο ότι η γνώμη τους είναι πάντα σεβαστή και γιατί έχουν τη δυνατότητα να παρακολουθούν την πορεία των ασθενών τους.

Τα πιο πάνω συνθέτουν τη μία όψη, της μεγάλης σημασίας και του ρόλου του οικογενειακού γιατρού μέσα στο σύστημα υγείας. Η άλλη όψη είναι ότι ο Γενικός Γιατρός αποτελεί την πρώτη βαθμίδα επικοινωνίας του καταναλωτή με τις υπηρεσίες υγείας και λειτουργεί -ως μεσάζων ή μεσολαβητής- για τους ασθενείς που χρειάζονται εξειδικευμένη φροντίδα υγείας.

Ο οικογενειακός γιατρός ως η «πύλη εισόδου» στο σύστημα υγείας, μπορεί και πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες υγείας της πλειοψηφίας των προσερχόμενων σ' αυτόν, καταπολεμώντας τις αιτίες της αρρώστιας στην πηγή τους. Με αυτόν τον τρόπο περιορίζονται οι αναίτιες παραπομπές ασθενών στα άλλα επίπεδα περίθαλψης με συνέπεια να αυξάνεται η οικονομική αποδοτικότητα όλου του συστήματος υγείας. Σήμερα ο οικογενειακός γιατρός παρουσιάζεται στην πράξη με πολλές παραλλαγές στον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας του στα διάφορα συστήματα υγείας. Σε μερικά ο ρόλος του εμφανίζεται ιδιαίτερα ενισχυμένος και πλήρως συνδεδεμένος με το υπόλοιπο σύστημα υγείας, ενώ σε άλλα λειτουργεί αποκομμένος από αυτό.

Αυτές οι παραλλαγές εντοπίζονται κυρίως:

- Στη δυνατότητα ή όχι των ασθενών να προσφεύγουν στους γιατρούς ειδικοτήτων χωρίς τη διαμεσολάβηση του γενικού γιατρού.
- Στον τρόπο αμοιβής τους



- Στην εργασιακή σχέση γιατρών και ασφαλιστικού φορέα (δηλ. υπάλληλοι του φορέα ή ελεύθεροι επαγγελματίες συμβαλλόμενοι με το φορέα)
- Στο χώρο παροχής ιατρικών υπηρεσιών (ιδιωτικό ιατρείο, κέντρο υγείας, πολυιατρείο)
- Στη δυνατότητα να εργάζονται σε ατομική βάση ή ως ομάδα
- Στη δυνατότητα να εξυπηρετούν ένα συγκεκριμένο πληθυσμό.

Συμπερασματικά ο πολύπλοκος ρόλος του Γενικού Γιατρού στο σύστημα υγείας έγκειται στο πολυσύνθετο έργο που προσφέρει. Έργο που περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα προληπτικών και θεραπευτικών υπηρεσιών, όπως η εκτίμηση παραγόντων κινδύνου, η πρόγνωση, η πρόληψη, η αγωγή, η βελτίωση και η διατήρηση της υγείας του πληθυσμού, η θεραπευτική αγωγή, η κοινωνική μέριμνα, η συμμετοχή του στην αποκατάσταση, στην υποστήριξη των ασθενών σε διάφορα στάδια της ζωής και της ασθένειας, σε εναλλακτικές μορφές περίθαλψης καθώς επίσης σε προγράμματα δημόσιας υγείας, οικογενειακού προγραμματισμού και προστασίας της μητρότητας.

Όμως οι σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες και οι ανάγκες υγείας, όπως αυτές διαμορφώνονται από τις απαιτήσεις της σημερινής κοινωνίας και τις συνεχείς μεταλλάξεις του κοινωνικού της ιστού προσδίδουν έναν άλλο, εξίσου σημαντικό ρόλο στο γενικό γιατρό, το ρόλο του διαμεσολαβητή μεταξύ των χρηστών και προμηθευτών υπηρεσιών υγείας. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο ρόλος αυτός εξαρτάται άμεσα από τα δομικά χαρακτηριστικά του συστήματος υγείας της κάθε χώρας, από τον τρόπο οργάνωσης και χρηματοδότησής του, από το νομικό πλαίσιο άσκησης της Γενικής Ιατρικής, την εκπαίδευση των γενικών Γιατρών, τις επαγγελματικές τους απαιτήσεις, τις εργασιακές τους σχέσεις και ιδιαίτερα τον τρόπο αμοιβής τους.

Πιο συγκεκριμένα έρευνες έχουν δείξει ότι σε χώρες στις οποίες οι γιατροί αμείβονται με μισθό παρουσιάζεται μικρότερη εμπλοκή τους στην εφαρμογή ιατρικών τεχνικών και στη διαχείριση της ασθένειας, σε σχέση με χώρες στις οποίες οι Γενικοί Γιατροί εργάζονται ως ελεύθεροι επαγγελματίες. Ακόμα, ή σε μεγάλο βαθμό εμπλοκή τους στη συνολική διαχείριση των ασθενών, την κλινική, διοικητική και οικονομική, συσχετίζεται με το επίπεδο και διάρκεια της εκπαίδευσής τους για το

λόγο ότι η διεθνής πρακτική έχει ενσωματώσει τις πλέον σύγχρονες διαχειριστικές πρακτικές στην επαγγελματική άσκηση της Γενικής Ιατρικής (Γείτονα και Κυριόπουλος 1991; Γείτονα 1996; Μπένος 1996).

## ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Την οργάνωση και διοίκηση των Κέντρων Υγείας προΐστανται τρεις Υπουργοί:

- 1) Ο Υπουργός Προεδρίας της Κυβερνήσεως, ο οποίος προκηρύσσει τις θέσεις εργασίας,
- 2) Ο Υπουργός Οικονομικών, ο οποίος κόβει τα κονδύλια, είναι δηλαδή αρμόδιος για τον προϋπολογισμό, και
- 3) Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος είναι υπεύθυνος για την λειτουργία τους.

Την εντολή για το έναυσμα της δημιουργίας ενός Κέντρου Υγείας δίνει η Τοπική Αυτοδιοίκηση, μέσω μιας μελέτης βιωσιμότητας, εξηγώντας την αναγκαιότητα ίδρυσης. Το οργανωμένο νοσοκομείο σα θεσμός είναι αυτό που αφογκράζεται τις ανάγκες των ανθρώπων, συλλέγει πληροφορίες και αποφασίζει για τη δημιουργία του Κ. Υ.

Εφόσον γίνει δεκτή η σχετική επιστολή από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, η οποία περιλαμβάνει :

- Τον επιδημιολογικό χάρτη της περιοχής (φαίνονται οι ασθένειες που παρουσιάζουν μεγαλύτερη συχνότητα).
- Την πληθυσμιακή δομή (φαίνεται η ηλικία των κατοίκων της περιοχής, το φύλλο, το επάγγελμα).
- Τον νοσολογικό χάρτη (κατανέμει γεωγραφικά τις ασθένειες).



- Την γεωγραφική θέση (επικοινωνιακά και συγκοινωνιακά στοιχεία),

μετατρέπεται σε μελέτη – έρευνα και στη συνέχεια ακολουθείται η εξής νομοθετική διαδικασία:

1. Γνώμη – πρόταση του οικείου Νοσοκομείου.
2. Σύμφωνη γνώμη του Κε. Σ. Υ.
3. Απόφαση ίδρυσης από τα συναρμόδια Υπουργεία Οικονομικών, Προεδρίας και Υγείας & Πρόνοιας.
4. Έγκριση Πρωθυπουργού περί ιδρύσεως Κ. Υ.
5. Έκδοση Φ. Ε. Κ. περί ιδρύσεως Κ. Υ.

## **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Το προσωπικό των Κ. Υ. γενικά περιλαμβάνει

- ❖ Ιατρικό Προσωπικό (διάφορες ειδικότητες ιατρών )
- ❖ Νοσηλευτικό Προσωπικό (νοσοκόμες, βοηθούς νοσοκόμων, κ. λ. π. )
- ❖ Παραϊατρικό Προσωπικό (βοηθός ακτινολόγος, βοηθός μικροβιολόγος κ. λ. π. )
- ❖ Βοηθητικό Προσωπικό(ηλεκτρολόγος κ. λ. π. )
- ❖ Διοικητικό Προσωπικό (γραμματέας, λογιστής, αποθηκάριος κ. λ. π. )

Η συνήθης αναλογία προσωπικού που προβλέπεται στα Κ. Υ. έχει ως εξής:

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

Ο συνολικός όμως αριθμός προσωπικού καθώς και οι διάφορες ειδικότητες στα Κ. Υ. εξαρτώνται από μια σειρά παραγόντων όπως οι τοπικές ανάγκες, η εκτίμηση των τοπικών υπηρεσιών υγείας (το Δ. Σ. του γενικού νοσοκομείου), οι εκτιμήσεις των αντίστοιχων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Έτσι παρόλο που οι προβλεπόμενες οργανικές θέσεις είναι τόσες, ώστε να εξασφαλίζουν την άριστη και γρήγορη εξυπηρέτηση των πελατών – ασθενών, εντούτοις τα περισσότερα Κ. Υ. υπολειτουργούν προσφέροντας τις στοιχειώδεις υπηρεσίες.

## **ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΝΑΛΟΓΙΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Στην προηγούμενη ενότητα αναφέραμε τη σύνθεση του προσωπικού που πρέπει να απασχολείται σε ένα Κέντρο Υγείας. Στο σημείο αυτό θα δούμε την απαραίτητη στελέχωση, με βάση τον πληθυσμό της περιοχής ευθύνης του.

Ακολουθεί πίνακας με την προβλεπόμενη στελέχωση του Κέντρου Υγείας κατά κατηγορία προσωπικού.

Πληθυσμ- ος περιοχής ευθύνης	Γενικοί ιατροί	Παιδιάτροι	Οδοντίατροι	Γυναικρολογιστές - Ακτινολόγοι	Σύνολο	Νοσοκόμες	Επισκέπτριες	Μαιες	Τραυματιοφορείς	Σύνολο	Κοινωνικοί λειτουργοί	Σύμφωνοι Υγείας Διοικητικό προσωπικό	Σύνολο	
2.500-7.500	3	1	1	-	5	2-3	2-3	2-3	3	9-12	1	5	14	34- 37
7.501-10.000	4	2	2	1	9	3-4	3-4	2-3	3	11- 14	1	5	14	40- 43
10.001-12.500	5	2	2	1	10	4-5	4-5	2-3	3	13- 16	1	5	15	44- 47
12.501-15.000	6	2	2-3	1	11- 12	5-6	5-6	2-3	3	15- 18	2	5	16	49- 53
15.001-17.500	7	3	3	1	14	6-7	6-7	2-3	4	18- 21	2	5	18	57- 60
17.501-20.000	8	3	3-4	1	15- 16	7-8	7-8	2-3	4	20- 23	2	6	19	62- 66
20.001-22.500	10	3	4	2	19	8-9	8-9	2-3	4	22- 25	3	8	21	73- 76
22.550-25.000	11	3	4	2	20	9-10	9-10	2-3	4	24- 27	3	8	21	76- 79
25.001-27.500	12	4	4-5	2	22- 23	10- 11	10- 11	3-4	5	28- 31	3	9	24	86- 90
27.501-30.000	13	4	5	2	24	11- 12	11- 12	3-4	5	30- 33	4	9	24	91- 94
30.001-32.500	14	4	5	2	25	12- 13	12- 13	3-4	5	32- 35	4	12	26	99- 102
32.501-35.000	15	5	5-6	2	27- 28	13- 14	13- 14	3-4	5	34- 37	4	12	26	104- 108

Πίνακας 1.1 : Στελέχωση Κ. Υ. κατά κατηγορία προσωπικού

Πηγή: Υ. Υ. & Π., ΚΕ. Σ. Υ., «Σκοπός και λειτουργία Κέντρων Υγείας», Αθήνα 1985

Ο παραπάνω πίνακας αποτελεί πρότυπο μοντέλο προκειμένου να στελεχώνονται τα Κ. Υ. με το κατάλληλο προσωπικό ανάλογα με τον πληθυσμό που καλούνται να εξυπηρετήσουν. Πάνω σε αυτόν θα στηριχθούμε στη συνέχεια για να εντοπίσουμε κατά πόσον οι θέσεις αυτές συμβαδίζουν με τις καλυπτόμενες.

## ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ο σκοπός των Κέντρων Υγείας σύμφωνα με το Φ. Ε. Κ.(Ν. 1397/1983) είναι:

1. Η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σε αυτή, όλο το 24ωρο.
2. Η νοσηλεία και παρακολούθηση ασθενών που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.
3. Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις, έως την διακομιδή των αρρώστων στο νοσοκομείο.
4. Η διακομιδή ασθενών με ασθενοφόρο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στο Κ. Υ. ή στο Νοσοκομείο.
5. Η οδοντιατρική περίθαλψη.
6. Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και η υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.
7. Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα
8. Η ιατρική της εργασίας.
9. Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.
10. Η ενημέρωση και διαφώτιση για θέματα οικογενειακού προγραμματισμού.
11. Η εκπαίδευση των ιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.
12. Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.
13. Η παροχή φαρμάκων σε δικαιούχους αν δεν λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.

## ΤΑ Κ. Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

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

<b>ΝΟΜΟΣ</b>	<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ Κ. Υ. ΣΕ ΚΑΘΕ ΝΟΜΟ</b>	<b>ΑΝΑΛΟΓΙΑ Κ. Υ. ΣΕ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ</b>
Αττικής	3.523.407	13	0,36
Αιτολοακαρ/ας	228.180	8	3,5
Αργολίδας	97.636	2	2
Αρκαδίας	105.309	5	4,7
Αρτας	78.719	3	3,8
Αχαΐας	300.078	6	1,9
Βοιωτίας	134.108	3	2,2
Γρεβενών	36.797	1	2,7
Δράμας	96.554	3	3,1
Δωδεκάνησα	163.476	4	2,4
Έβρου	143.752	3	2
Εύβοιας	208.408	4	1,9
Ευρυτανίας	24.307	1	4,1
Ζακύνθου	32.557	1	3



<b>Ηλείας</b>	179.429	6	3,3
<b>Ημαθίας</b>	139.934	1	0,71
<b>Ηρακλείου</b>	264.906	6	2,2
<b>Θεσπρωτίας</b>	44.148	2	4,5
<b>Θεσσαλονίκης</b>	946.864	9	0,95
<b>Ιωαννίνων</b>	158.193	5	3,1
<b>Καβάλας</b>	135.937	3	2,2
<b>Καρδίτσας</b>	126.854	3	2,3
<b>Καστοριάς</b>	52.685	1	1,8
<b>Κέρκυρας</b>	107.592	3	2,7
<b>Κεφαλονιάς</b>	32.474	2	6,1
<b>Κιλκίς</b>	81.710	1	1,2
<b>Κοζάνης</b>	150.386	3	1,9
<b>Κορινθίας</b>	141.823	5	3,5
<b>Κυκλάδες</b>	94.005	7	7,2
<b>Λακωνίας</b>	95.696	4	4,1
<b>Λαρίσης</b>	270.612	5	1,8
<b>Λασιθίου</b>	71.279	1	1,4
<b>Λέσβου</b>	105.082	4	3,8
<b>Λευκάδας</b>	21.111	1	4,7
<b>Μαγνησίας</b>	198.434	6	3

<b>Μεσσηνίας</b>	166.964	4	2,4
<b>Ξάνθης</b>	91.063	2	2,1
<b>Πέλλης</b>	138.761	3	2,1
<b>Περίας</b>	116.763	2	1,7
<b>Πρεβέζης</b>	58.628	3	5,1
<b>Ρεθύμνης</b>	70.095	3	4,2
<b>Ροδόπης</b>	103.190	2	1,9
<b>Σάμου</b>	41.965	1	2,3
<b>Σερρών</b>	192.828	6	3,1
<b>Τρικάλων</b>	138.946	3	2,1
<b>Φθιώτιδας</b>	171.274	5	2,9
<b>Φλώρινας</b>	53.147	1	1,8
<b>Φωκίδας</b>	44.183	2	4,5
<b>Χαλκιδικής</b>	93.653	4	4,2
<b>Χανίων</b>	133.774	3	2,2
<b>Χίου</b>	52.184	1	1,9
<b>Σύνολο</b>	<b>10.259.860</b>	<b>181</b>	<b>14512</b>

Πίνακας 1.2: Χωροταξική κατανομή Κ. Υ. στην Ελλάδα και αναλογία Κ. Υ. 100.000 κατοίκους σε κάθε νομό.

Πηγή: Στατιστική υπηρεσία

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

1. κατηγορία : 0 – 2 Κέντρα Υγείας
2. κατηγορία : 2,1 – 4 Κέντρα υγείας
3. κατηγορία : 4,1 και άνω

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

Στην δεύτερη κατηγορία ανήκουν 24 νομοί, μέσα στους οποίους υπάρχουν και αρκετές τουριστικές περιοχές, όπως Δωδεκάνησα, Χαλκιδική κ. τ. λ.

Στην τρίτη κατηγορία ανήκουν 11 νομοί. Η πλειοψηφία των νομών αυτών είναι ορεινή και δύσβατοι, με αποτέλεσμα ο χρόνος πρόσβασης προς το Κ. Υ. να είναι αρκετά μεγάλος. Έτσι αναγκαστικά πρέπει να υπάρχουν αρκετά Κ. Υ. στις περιοχές αυτές για την άριστη εξυπηρέτηση των κατοίκων. Επιπλέον στην κατηγορία αυτή ανήκουν και νησιωτικές περιοχές. Υπάρχουν πολλά Κ. Υ. στις περιοχές αυτές, επειδή η μετακίνησή τους προς άλλη περιοχή προκειμένου να αντιμετωπίσουν κάποιο πρόβλημα υγείας, είναι δύσκολη αφού μεσολαβεί θάλασσα. Γι' αυτό κρίθηκε απαραίτητη η λειτουργία των 11 Κ. Υ. σε αυτές τις περιοχές.

## ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ Κ. Υ.

### ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ.

Δείκτες είναι αριθμητικοί λόγοι με την βοήθεια των οποίων γίνεται «αξιολόγηση και έλεγχος του συστήματος στο οποίο αναφέρονται». Η αξιολόγηση και ο έλεγχος ξεκινά από τη στιγμή που ένας δείκτης μας δίνει τη δυνατότητα να διαπιστώσουμε τη πραγματική εικόνα του συστήματος και κατά πόσο αυτό δραστηριοποιείτε και λειτουργεί μέσα σε προκαθορισμένα όρια σχεδιασμού.

Για να γίνει αξιολόγηση της λειτουργικής ικανότητας των Κ. Υ. είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθούν κάποιοι δείκτες της υγείας. Για να γίνει βέβαια χρήση αυτών των δεικτών πρέπει να ισχύουν δυο προϋποθέσεις:

- 1) Υπαρξη μετρήσιμων ποσοτικά μεγεθών
- 2) Υπαρξη διαχρονικά μετρήσιμων ποσοτικά μεγεθών

Οι δείκτες είναι εργαλεία ποιοτικής ανάλυσης και είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν όχι μόνο στον τομέα της υγείας αλλά και σε άλλους επιστημονικούς χώρους όπως στη βιομηχανική παραγωγή και στα τραπεζικά συστήματα.

Οι δείκτες που θα χρησιμοποιήσουμε προκειμένου να κατανοήσουμε τη λειτουργικότητα των Κ. Υ. μπορούν να ομαδοποιηθούν στις εξής κατηγορίες:

- Δείκτης διαθεσιμότητας των ιατρών ανά ειδικότητα
- Δείκτης χρήσης των υπηρεσιών ανά ιατρείο
- Δείκτης παραγωγικότητας ανά ιατρό
- Γενικός δείκτης χρήσης

Οι δείκτες θα πρέπει να είναι απόρροια πραγματικών δεδομένων ώστε να μην οδηγούμαστε κατά την αξιολόγηση σε λανθασμένα συμπεράσματα.

Ακολουθεί ανάλυση των παραπάνω δεικτών προκειμένου να γίνουν καλύτερα κατανοητοί. Στο σημείο αυτό θα ήταν σκόπιμο να διευκρινίσουμε πως στη συγκεκριμένη μελέτη ο ιατρός γενικής ιατρικής αναφέρεται σε ηλικίες από 15 ετών και άνω, ο παιδίατρος αναφέρεται σε ηλικίες έως 14 ετών και ο οδοντίατρος από 0 – 18 ετών.

**Δείκτης διαθεσιμότητας:** Για τη μέτρηση της διαθεσιμότητας χρησιμοποιείται ως δείκτης ο αριθμός των κατοίκων που αντιστοιχεί σε κάθε ιατρό, που εργάζεται στο Κ. Υ. και υπολογίζεται με το λόγο του πληθυσμού που εξυπηρετείται προς τον αριθμό των διαθέσιμων ιατρών του Κ. Υ. Στην παρούσα εργασία υπολογίστηκε ο δείκτης διαθεσιμότητας των Παιδιάτρων, των Οδοντιάτρων και των ιατρών που ασκούν Γενική Ιατρική. Δηλαδή:

Ασθενείς από 15 ετών και άνω  
Αριθμό Ιατρών Γενικής Ιατρικής

Παιδιά έως 14 ετών  
Αριθμό Παιδιάτρων

Παιδιά έως 18 ετών  
Αριθμό Οδοντιάτρων

**Δείκτης γρήσης:** Ο δείκτης χρήσης κάθε ιατρείου από τους κατοίκους υπολογίστηκε με βάσει τον αριθμό επισκέψεων ανά ιατρείο στη διάρκεια του έτους και τον πληθυσμό των κατοίκων της περιοχής που εξυπηρετούνται. Δηλαδή:

Αριθμός περιστατικών Γενικής Ιατρικής  
Ασθενείς από 15 ετών και άνω

Αριθμός περιστατικών Παιδιάτρου  
Παιδιά έως 14 ετών

Αριθμός περιστατικών Οδοντιάτρου  
Παιδιά έως 18 ετών

**Δείκτης παραγωγικότητας:** Με την υφιστάμενη προσφορά και χρήση των υπηρεσιών υγείας αναλογεί ένας μέσος ημερήσιος φόρτος εργασίας (επισκέψεις ανά ιατρό), που υπολογίζεται με βάση τον αριθμό των επισκέψεων (τακτικά και έκτακτα) προς τον αριθμό των υπηρετούντων ιατρών. Αξίζει να τονισθεί ότι ο συγκεκριμένος δείκτης στο επίπεδο του Κ. Υ. αποτυπώνει την παραγωγικότητα του ιατρικού δυναμικού, η οποία αποτελεί σημείο – κλειδί για την αποτελεσματικότητα του κάθε συστήματος υγείας.

Αριθμός περιστατικών Γεν. Ιατρικής (τακτικά και έκτακτα)  
Αριθμό Ιατρών Γενικής Ιατρικής

Αριθμός Παιδιατρικών περιστατικών (τακτικά και έκτακτα)  
Αριθμό Παιδιάτρων

Αριθμός Οδοντιατρικών περιστατικών(τακτικά και έκτακτα)  
Αριθμό Οδοντιάτρων



**Γενικός δείκτης χρήσης:** Τέλος εκτιμήθηκε για κάθε Κ. Υ. ένας γενικός δείκτης χρήσης υπηρεσιών υγείας από τους κατοίκους της περιοχής που εξυπηρετεί το Κ. Υ. Προκύπτει από τον λόγο του αριθμού των συνολικών επισκέψεων για οποιαδήποτε αιτία στο Κ. Υ. προς τον αριθμό του συνόλου του πληθυσμού της κάθε περιοχής. Δηλαδή:

<p>Αριθμός επισκέψεων για οποιαδήποτε αιτία Αριθμό του συνόλου του πληθυσμού</p>
--

Για την εκτίμηση της λειτουργικής ικανότητας των Κ. Υ. των νομών Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας επεξεργαστήκαμε τις απαντήσεις των υπευθύνων των Κ. Υ. σε ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν στα πλαίσια εκπόνησης του « Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας» του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2:

---

‘ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ  
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ’

## ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

Ο νομός Αργολίδας υπάγεται στην περιφέρεια Πελοποννήσου. Υπάρχουν 105.770 μόνιμοι κάτοικοι και δυο (2) Κέντρα Υγείας του Κρανιδίου και Λυγουρίου, τα οποία καλούνται να καλύψουν τις ανάγκες τους για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Ακολουθεί ανάλυση δεδομένων που σχετίζονται με την σύνθεση του προσωπικού τους, τον διαθέσιμο εξοπλισμό, την λειτουργία τους και κυρίως την δραστηριότητά τους. Της ανάλυσης θα προηγηθούν περιγραφές των Κέντρων Υγείας.

Σκοπός της ανάλυσης είναι να εντοπιστεί ο βαθμός λειτουργικότητας των Κέντρων Υγείας και οι αποκλίσεις από τον κύριο στόχο τους, δηλαδή την επίτευξη και διατήρηση καλού επιπέδου υγείας του πληθυσμού ευθύνης τους.

## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

### Κ. Υ. ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ

Το Κ. Υ. Κρανιδίου ιδρύθηκε το έτος 1986 ( Φ. Ε. Κ. σύστασης λειτουργίας 219/ 22 – 4 – 86 ). Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, έχει ως εποπτεύουσα αρχή το Πε. Σ. Υ. Π. και διευθύνεται από Διοικητικό Διευθυντή.

Γεωγραφικά βρίσκεται στο νοτιοανατολικό τμήμα του νομού, εξυπηρετεί 14.901 μόνιμους κατοίκους των δήμων Ερμιόνης και Κρανιδίου, οι οποίοι κατά το ήμισυ ασχολούνται με την γεωργία. Το πλησιέστερο και εποπτεύον νοσοκομείο είναι το Γ. Ν. Ναυπλίου, απέχει 80 k.m.

Το κτίριο που στεγάζει τις εγκαταστάσεις του κέντρου κατασκευάστηκε το 1986 και ανήκει στο Ε. Σ. Υ. Καλύπτει 2.475 τ. μ., τα οποία μοιράζονται σε υπόγειο και ισόγειο. Διαθέτει υποδομή για πρόσβαση ηλικιωμένων και ατόμων με ειδικές ανάγκες.



φωτό.1

Οι χώροι του ανά κατηγορίες κατανέμονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Εξεταστήρια  
Εργαστήρια  
Αίθουσα σεμιναρίων

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Σταθμοί υποδοχής / πληροφορίες  
Αίθουσα αναμονής  
W.C. για κοινό

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο διοικ. προσωπικού  
Γραφείο Διευθυντή

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
W.C. προσωπικού  
Κουζίνα  
Αίθουσα διαλέξεων

Το Κ. Υ. διαθέτει 4 θαλάμους νοσηλείας με 8 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι 11 και συγκεκριμένα : παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, μαιευτικό, χειρουργικό και εργαστήριο υπερήχου.

Στους διοικητικούς χώρους περιλαμβάνεται το γραφείο του Διευθυντή και το γραφείο διοικητικού προσωπικού.

Οι κοινόχρηστοι χώροι είναι άνετοι και εξυπηρετούν τους επισκέπτες.

Μολονότι κατασκευάστηκε το 1986, η συντήρηση των εγκαταστάσεων του κρίνεται κακή, με προβλήματα στην κεντρική θέρμανση, υδραυλικές εγκαταστάσεις καθώς και στην στέγη του αιθρίου και στα κουφώματα.

Στον εξωτερικό χώρο υπάρχουν θέσεις για την στάθμευση των αυτοκινήτων του προσωπικού, των επισκεπτών και των ασθενοφόρων. Η πρόσβαση στο Κ. Υ. εξυπηρετείται και με λεωφορείο, οποιαδήποτε μέρα και ώρα. Δε διαθέτει ελικοδρόμιο για την πρόσβαση ελικοπτερόν, προκειμένου να διακομιστούν σοβαρά έκτακτα περιστατικά.

### Κ. Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ

Το Κ. Υ. Λυγουρίου συστάθηκε το 1986 (Φ. Ε. Κ. 220 / Β/ 86 ) και άρχισε να λειτουργεί στις 15 - 12 - 86. Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, που εδρεύει στην πόλη της Τρίπολης και διευθύνεται από Επιστημονικό και Διοικητικό Διευθυντή.

Το Λυγούριο βρίσκεται στο ανατολικό τμήμα του νομού και με βάση την αστικότητα η τοποθεσία του Κ. Υ. χαρακτηρίζεται ως μικτή. Καλύπτει τις υγειονομικές ανάγκες 40.966 κατοίκων αφού εξυπηρετεί συνολικά εννέα (9) δήμους, Ασκληπιείου, Επιδαύρου, Μιδέας, Ασίνης, Κουτσοποδίου, Λυρκείας, Μυκηναίων, Νέας Κίου, Νέας Τύρινθας και της κοινότητας Αχλαδοκάμπου. Απέχει 26 km από το Γ. Ν. Ναυπλίου που είναι το εποπτεύον και πλησιέστερο νοσοκομείο στο Κέντρο Υγείας.

Το κτίριό του, το οποίο είναι ιδιόκτητο του Ε. Σ. Υ. , ξεκίνησε να χτίζεται το 1985 και μέσα σε ένα χρόνο λειτούργησε. Το εμβαδόν του είναι 950 τ. μ. τα οποία μοιράζονται σε υπόγειο και ισόγειο, ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου είναι 10.000 τ. μ.





φωτό.2

Οι χώροι του Κ. Υ. Λυγούριου κατανέμονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Χειρουργείο/ αποστείρωση  
Θάλαμοι βραχείας νοσηλείας  
Εξεταστήρια  
Εργαστήρια

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Λεβητοστάσιο  
Σταθμοί υποδοχής/ πληροφορίες  
Αίθουσες αναμονής  
W.C. για κοινό

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Κοιτώνες οδηγών  
Κοιτώνες εφημερευόντων  
Αποθηκευτικοί χώροι  
W.C. για προσωπικό  
Κουζίνα

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία διοικητικού προσωπικού  
Γραφείο Επιστημονικού/ Διοικητικού Διευθυντή

Το Κέντρο Υγείας διαθέτει 2 θαλάμους νοσηλείας με 6 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι εννέα (9) και συγκεκριμένα: παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό και εμβολιασμού.

Υπάρχουν 7 κοινόχρηστοι χώροι που παρέχουν άνεση τόσο στους επαγγελματίες υγείας, όσο και στους επισκέπτες του κέντρου.



Τα διαθέσιμα γραφεία του Κ. Υ. είναι δυο (2), ένα διοικητικού προσωπικού και ένα γραφείο Διευθυντή, ενώ υπάρχει σύστημα ορισμού ραντεβού.

Στους βοηθητικούς χώρους τέλος οι οποίοι είναι έντεκα (11) σε αριθμό, περιλαμβάνονται οι χώροι του προσωπικού, πλην των ιατρών, όπως για παράδειγμα οι κοιτώνες εφημερευόντων.

Η συντήρηση εκτιμάται ως καλή και δεν υπάρχουν εκκρεμότητες επισκευών. Ανακαινίσεις έγιναν την περίοδο 2001 – 2002 και αφορούσαν ριζική ανακαίνιση θυρών, παραθύρων και μερικών δαπέδων, χρωματισμοί εσωτερικών χώρων και εγκατάσταση κλιματισμού.

Σημαντικό είναι να αναφέρουμε πως υπάρχει υποδομή πρόσβασης για Α. Μ. Ε. Α. ενώ κατασκευή ελικοδρομίου δεν προνοήθηκε.

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΑΛΤΕΣ Δ/ΤΕΣ	Ε. Α	Ε. Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚ/ΣΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠ/ΝΤΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	1	-	2	-	-	-1	2
ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗΣ	-	-	1	-	-	-	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	1	1	-	-	-1	1
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	-	1	-	-	-	-	1
ΥΠΟΧ. ΥΠΗΡ. ΥΠΑΙΘΡΟ Υ	-	-	-	-	4	-	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-2</b>	<b>10</b>
<b>ΣΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>10</b>

Πίνακας 2.1: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Κρανιδίου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην Ιατρική Υπηρεσία του Κ. Υ. Κρανιδίου υπηρετούν δέκα (10) ιατροί, στις εξής ειδικότητες: Γενικής Ιατρικής (1), Παιδίατρος (1), Οδοντίατρος (1), Μικροβιολόγος (1), Παθολόγοι (2) και Υπόχρεοι Υπηρεσίας Υπαίθρου (4).

Το ιατρείο Γενικής Ιατρικής λειτουργεί από 8 π. μ. – 2 μ. μ. , το Οδοντιατρείο κάποιες μέρες του μήνα βρίσκεται σε μικτή εφημερία, ενώ το Παιδιατρικό κάποιες μέρες λειτουργεί σύμφωνα με το ωράριο του ιατρείου Γεν. Ιατρικής, ενώ κάποιες μέρες είναι σε ενεργή εφημερία.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ / ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΩΝ	-	1	1	-	2
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	3	-1	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>-1</b>	<b>4</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					<b>4</b>

Πίνακας 2.2: Επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Κρανιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό υπηρετούν δυο (2) Χειριστές ακτινολογικών μηχανημάτων και δυο (2) Παρασκευαστές, ενώ οι υπόλοιπες ειδικότητες δε καλύπτονται.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε.	ΑΠΟΣ Π. ΜΕΤΑ Κ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
		-	-	-	-		
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ</b>		-	5	-	-	-	5
<b>ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ, -ΤΡΙΩΝ</b>		-	1	-	-	-	1
<b>ΥΓΕΙΑΣ</b>							
<b>ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ</b>		-	3	-	-	-1	2
<b>Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ</b>		-	-	2	-	-	2
<b>ΥΕ ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΥΓΕΙΩΝ/ΚΟΥ ΜΕΤΑΦ. ΑΣΘΕΝΩΝ(ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡ ΕΙΣ)</b>		-	-	-	2	-	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		-	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-1</b>	<b>12</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>12</b>

Πίνακας 2.3: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Κρανιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν δώδεκα (12) άτομα, εκ των οποίων του κλάδου Μαιών – Μαιευτών (2), Νοσηλευτικής (5), Επισκεπτών – τριών (1), Υ. Ε. Βοηθητικού Υγειονομικού (2) και Αδελφών Νοσοκόμων (2). Δεν καλύπτονται θέσεις Μεταφορέων Ασθενών (τραυματιοφορείς).

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	-	1	-	-	1
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ )	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε. ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ (ΕΡΓΑΤΩΝ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	5	-	-1	4
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>-1</b>	<b>9</b>
<b>ΓΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>9</b>

Πίνακας 2.4: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Κρανιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην διοικητική υπηρεσία υπηρετεί ένα (1) άτομο Διοικητικού / Διοικητικού Λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν Δ.Ε. Τεχνικού (συντηρητές) (1), Δ.Ε. Πληρωμάτων ασθενοφόρων (4), Υ.Ε. Επιμελητών (εργατών) (2), και Υ.Ε. Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (1).

#### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ

##### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΑ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε . Α	Ε . Β	ΥΥΥ	ΑΙΧΜΕΛΑΣΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΣΣΕΙ Σ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΝΤΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	1	-	1	-	-	-3	1
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	-	-	1	2	-	-	3
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	1	-	1	-	-	-	2
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	1	-	-	-	+1	2
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	-	-	-	1	-	-	1
ΥΠΟΧ. ΥΠΗΡ. ΥΠΙΑΚΡΟΥ	-	-	-	-	2	-	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-3</b>	<b>8</b>
<b>ΓΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>8</b>

Πίνακας 2.5: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Λυγουρίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην Ιατρική Υπηρεσία του Κ. Υ. Λυγουριού υπηρετούν έντεκα (11) ιατροί στις εξής ειδικότητες: Ιατροί Γενικής Ιατρικής (3), Παιδίατροι (2), Οδοντίατροι (2), Μικροβιολόγος (1) και Παθολόγος (1) και Υπόχρεοι Υπηρεσίας Υπαίθρου (2). Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

Επίσης πρέπει να τονίσουμε πως το ιατρείο Γενικής Ιατρικής, το Οδοντιατρείο και το Παιδιατρικό λειτουργούν τις καθημερινές από 8 π. μ. – 2 μ. μ. ενώ παράλληλα υπάρχει και εφημερείο που δέχεται όλο το 24ωρο. Τέλος το ιατρείο γενικής ιατρικής τα Σαββατοκύριακα λειτουργεί επί 24ώρου βάσεως, ενώ το οδοντιατρείο βρίσκεται σε Μικτή εφημερία.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ - ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ	-	1	-	-	1
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ / ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΩΝ	-	-	1	-	1
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-	1
ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	-	1	-	-1	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	2	2	-1	3
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					3

Πίνακας 2.6: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Λυγουριού  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό υπηρετούν, ένας (1) Χειριστής ακτινολογικών μηχανημάτων, ένας (1) Κοινωνικός Λειτουργός και ένας (1) Παρασκευαστής, ενώ οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν καλύπτονται.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε.	ΑΠΟΣ Π. ΜΕΤΑ Κ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	2	-	-	-	2
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ, - ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ		-	3	-	-	-1	2
ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ		-	1	-	-	-	1
Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ		-		3	-	-	3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		-	6	3	-	-1	8
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							8

Πίνακας 2.7: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Λυγουριού  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν οκτώ (8) άτομα εκ των οποίων του κλάδου Μαιών – Μαιευτών (1), Νοσηλευτικής (2), Επισκεπτών – τριών (2) και Αδελφών Νοσοκόμων (3). Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΞΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΗΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	1	2	-	-1	2
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΘΥΡΩΡΟΙ – ΚΛΗΤΗΡΕΣ)	-	-	-	1	-	1
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	6	-	-1	5
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>-2</b>	<b>10</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>10</b>

Πίνακας 2.8: Διοικητικό προσωπικό Κ. Υ. Λυγουριού  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετούν δυο (2) άτομα του κλάδου Διοικητικού / Διοικητικού Λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν Δ.Ε. Τεχνικού (συντηρητές) (1), Δ.Ε. Πληρωμάτων ασθενοφόρων (5), Υ.Ε. Βοηθητικού προσωπικού (θυρωροί – κλητήρες) (1) και Υ.Ε. Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (1).

### ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ & ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Για αποτελεσματική παροχή υγειονομικών φροντίδων περίθαλψης από τα Κ. Υ. είναι απαραίτητη η διαθεσιμότητα κατάλληλου διαγνωστικού και εργαστηριακού εξοπλισμού.



## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΚΡΑΝΙΑΙΟΥ

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα που διαθέτει το Κέντρο Υγείας Κρανιδίου, στα ιατρεία που λειτουργούν :

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γυναικολογικό	*	*				*	*				*	*					*	
Παθολογικό	*	*	*															
Παιδιατρικό	*	*	*															*
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*					*	*	*		*	*	*				*

Πίνακας 2.9: Εξοπλισμός Κ. Υ. Κρανιδίου

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίψης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Αρτιότερο εξοπλισμό διαθέτει το έκτακτο χειρουργικό και το γυναικολογικό. Παρ' όλ' αυτά παρατηρούνται σοβαρές ελλείψεις. Για το λόγο αυτό το Υ.Υ. Π. ενέκρινε πρόταση του Πε.Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου για την προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, των Κ. Υ. και των Π. Ι. με χρηματοδότηση από το επιχειρησιακό πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006. Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια εξοπλισμού, ανέρχεται στο ποσό των 43.775 Ευρο για το Κ. Υ. και 21.855 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα του Κ. Υ. Λυγουρίου, έχουν ως εξής:



Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*	*				*					*	*		*	*	*
Γυναικολογικό		*	*			*	*				*	*					*	
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*		*	*			*	*
Παιδιατρικό	*	*	*						*		*					*		*

Πίνακας 2.10: Εξοπλισμός Κ. Υ. Λυγουριού

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρίου, 6. Αντνευτής καρδιακών παλμών εμβρίου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σει διασωλήνωσης, 17. Σει συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002).

Αρτιότερο εξοπλισμό διαθέτουν τα ιατρεία της Γενικής Ιατρικής και του Παθολογικού. Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, ανέρχεται στο ποσό των 69.010 Ευρο για το Κ. Υ. και 104.500 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Τα Π. Ι. τα οποία ανήκουν στο Ε. Σ. Υ. βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε ιδρυόμενου Πε. Σ. Υ. Π. και μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Ανάλογα με τον χαρακτηρισμό της περιοχής που φιλοξενεί το Π. Ι. και των δυνατοτήτων του, διακρίνεται σε: 1. Τυπικό, 2. Άγονο, 3. Πολυδύναμο και 4. Άγονο & Πολυδύναμο.

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται πληροφορίες που αφορούν τα Π. Ι. που υπάγονται στο Κ. Υ. Κρανιδίου:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Ερμόνης	Τυπικό	9 km	1	Αγροτικός	4.920
2.	Διδύμων	Τυπικό	18 km	1	Αγροτικός	3.320
3.	Σπετσών	Πολυδύναμο	12km&5v αντ.μίλια	2	(1)Γεν.Ιατρικής &(1)Παιδίατρος	9.324

Πίνακας 2.11: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Κρανιδίου  
Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όπως βλέπουμε υπάγονται τρία (3) μόνο Π. Ι. Το Ιατρείο των Σπετσών είναι πολυδύναμο και υπηρετούν δυο (2) ιατροί (Γενικής Ιατρικής και Παιδίατρος). Είναι το πιο άρτια εξοπλισμένο, καθώς διαθέτει αυτόματο αιματολογικό αναλυτή, διαφανοσκόπιο, ωτοσκόπιο, καρδιογράφο κ. τ. λ. σε αντίθεση με το Ιατρείο των Διδύμων που δεν διαθέτει επαρκή εξοπλισμό.

Ο νησιώτικος χαρακτήρας της περιοχής ευθύνης του Π. Ι. Σπετσών, δικαιολογεί τον πολυδύναμο χαρακτήρα του και την αυξημένη κίνησή του, σε σχέση με τα άλλα. Για έκτακτα περιστατικά διατίθεται ελικοδρόμιο από το οποίο γίνονται αεροδιακομιδές προς το Γ. Ν. Ναυπλίου.

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ

Στον πίνακα παρουσιάζονται πληροφορίες που αφορούν τα Περιφερειακά Ιατρεία, που εποπτεύονται από το Κέντρο Υγείας Λυγουρίου:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Αγ. Ανδριανού	Τυπικό	30 km	1	Αγροτικός	9.000
2.	Αγριλίτσας	Τυπικό	58 km	1	Αγροτικός	8.000
3.	Αγ. Τριάδας	Τυπικό	35 km	2	Αγροτικοί	32.000
4.	Αραχναίου	Τυπικό	26 km	2	Αγροτικοί	9.200
5.	Αχλαδόκαμπου	Τυπικό	65 km	1	Αγροτικός	2.200
6.	Δρεπάνου	Τυπικό	25 km	2	(1)Επιμ. Β' ΕΣΥ & (1)Αγροτικός	11.000
7.	Μύλων	Τυπικό	36 km	2	Αγροτικοί	16.000
8.	Νέας Επιδαύρου	Τυπικό	17 km	1	Αγροτικός	6.200
9.	Νέας Κίου	Τυπικό	33 km	2	Αγροτικοί	12.400
10.	Κουτσοποδίου	Τυπικό	43 km	2	(1)Επιμ. Β' ΕΣΥ & (1)Αγροτικός	24.000
11.	Λυρκείας	Τυπικό	60 km	1	Αγροτικός	10.800
12.	Παλαιάς Επιδαύρου	Τυπικό	14 km	1	Αγροτικός	8.800
13.	Προσύμνης	Τυπικό	47 km	1	Αγροτικός	16.200
14.	Φηγιών	Τυπικό	50 km	1	Αγροτικός	9.000

Πίνακας 2.12: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Λυγουριού  
Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όπως βλέπουμε υπάρχουν δεκατέσσερα (14) Π. Ι. Όλα δέχονται έναν μεγάλο αριθμό περιστατικών, ενδεικτικά αναφέρουμε πως το ιατρείο της Αγίας Τριάδας δέχεται 32.000 επισκέψεις, ενώ το μικρότερο αριθμό δέχεται το ιατρείο του Αχλαδόκαμπου και είναι 2.200.

Σχεδόν όλα διαθέτουν τον απαιτούμενο εξοπλισμό όπως, καρδιογράφο, διαφανοσκόπιο, ωτοσκόπιο, φιάλη οξυγόνου κ. τ. λ. Όλα τα περιφερειακά ιατρεία βρίσκονται κοντά στο Κ. Υ. Το πιο κοντινό είναι της Παλαιάς Επιδαύρου και απέχει 14 km, ενώ το πιο μακρινό είναι του Αχλαδόκαμπου και απέχει 65 km.

## **ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ.**

Με σκοπό την εκτίμηση της λειτουργικότητας των Κ. Υ. αναλύθηκαν δεδομένα που συνελέγησαν το 2002, σχετικά με την δραστηριότητα των ιατρείων τους, συμπεριλαμβανομένων των επειγόντων περιστατικών και των παραπομπών ΕΚΑΒ.

Έτσι υπολογίστηκαν οι εξής δείκτες λειτουργικότητας των Κ. Υ. : Δείκτης διαθεσιμότητας ιατρών ανά ειδικότητα, Δείκτης χρήσης υπηρεσιών ανά ιατρό, Γενικός δείκτης χρήσης για το σύνολο των υπηρεσιών υγείας του Κ. Υ. και Δείκτης παραγωγικότητας ανά ιατρό.

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ**

Στο Κ. Υ. Κρανιδίου αντιμετωπίστηκαν την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο του 2002 35.798 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων τα 10.898 Γενικής Ιατρικής, τα 1.840 ήταν Παιδιατρικά και τα 3.940 Οδοντιατρικά. Τα υπόλοιπα περιστατικά καλύφθηκαν από το εφημερείο και από τις υπόλοιπες ειδικότητες.

Έτσι διαμορφώθηκαν οι εξής δείκτες λειτουργικότητας:

#### **Δείκτες διαθεσιμότητας:**

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1.806
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	2.254
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	3.121

Πίνακας: 2.13

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 1.806 κάτοικοι, στον Οδοντίατρο 3.121 παιδιά και στον Παιδίατρο αντιστοιχούν 2.254. Η διαθεσιμότητα του Ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι μεγαλύτερη.

#### **Δείκτες χρήσης:**

##### **Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο:**

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,86
Δείκτης χρήσης Παιδιάτρου	0,81
Δείκτης χρήσης Οδοντιάτρου	1,26

Πίνακας: 2.14

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο για έτος 2002 κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα, 0,86 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό Γενικής Ιατρικής, 0,81 επισκέψεις στον Παιδίατρο και 1,26 επισκέψεις στον Οδοντίατρο. Η χρήση οδοντιατρικών υπηρεσιών είναι η μεγαλύτερη.

### Γενικός δείκτης χρήσης:

Όσον αφορά το γενικό δείκτη χρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κ. Υ. παραμένει χαμηλά στο επίπεδο των 2,40 επισκέψεων, δηλαδή κάθε κάτοικος έχει επισκεφθεί ετησίως το κέντρο υγείας λιγότερο από 3 φορές.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	5,89
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδίατρο	6,96
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρο	14,92

Πίνακας: 2.15

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι ο φόρτος εργασίας για κάθε ιατρό Γενικής Ιατρικής είναι 5,89 ασθενείς καθημερινά, για τον Παιδίατρο 6,96 παιδιά και για τον Οδοντίατρο 14,92. Την μεγαλύτερη παραγωγικότητα και με διαφορά έχει ο Οδοντίατρος.

## ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ

Όσον αφορά το Κ. Υ. Λυγουρίου, αντιμετωπίστηκαν την περίοδο από Ιανουάριο - Δεκέμβριο 2002, 25.618 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, τα 17.084 Γενικής Ιατρικής, τα 6.298 ήταν Παιδιατρικά και τα 1.700 Οδοντιατρικά. Ύστερα από υπολογισμούς προκύπτουν τα παρακάτω:

### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	5.829
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδίατρο	2.994
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντίατρο	4.320

Πίνακας: 2.16

Πηγή: Ιδία έρευνα



Προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 5.829 κάτοικοι, στον Παιδίατρο 2.994 και στον Οδοντίατρο 4.320 κάτοικοι. Και στις τρεις (3) ειδικότητες υπάρχει μειωμένη διαθεσιμότητα, με μεγαλύτερη αυτή του Παιδίατρου.

#### Δείκτες χρήσης:

##### Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,48
Δείκτης χρήσης Παιδίατρου	1,05
Δείκτης χρήσης Οδοντίατρου	0,19

Πίνακας: 2.17

Πηγή: Ίδια έρευνα

Στους δείκτες χρήσης ανά ιατρείο για το έτος 2002 παρατηρείται ποικιλία αποτελεσμάτων, 0,48 επισκέψεις ανά κάτοικο, στον ιατρό Γενικής Ιατρικής, 1,05 επισκέψεις ανά παιδί στον Παιδίατρο και τέλος 0,19 επισκέψεις ανά παιδί στον Οδοντίατρο. Η χρήση του Παιδίατρου είναι η μεγαλύτερη.

#### Γενικός δείκτης χρήσης:

Ο γενικός δείκτης είναι 0,62. Η τιμή του παραμένει σε πολύ χαμηλά επίπεδα, αφού το έτος 2002 κάθε κάτοικος επισκέφθηκε το Κ. Υ. λιγότερο από μια φορά.

#### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	10,78
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδίατρου	11,92
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρου	3,21

Πίνακας: 2.18

Πηγή: Ίδια έρευνα

Προκύπτει ότι ο φόρτος εργασίας για κάθε ιατρό Γενικής Ιατρικής είναι 10,78 ασθενείς καθημερινά, για τον Παιδίατρο 11,92 παιδιά και για τον Οδοντίατρο 3,21. Τη μεγαλύτερη παραγωγικότητα έχει ο Παιδίατρος.

## ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πλην των υπηρεσιών περίθαλψης, τα Κ. Υ. παρέχουν και φροντίδες πρόληψης και αγωγής υγείας, δηλαδή ενημέρωση και επιμόρφωση του κοινού σε θέματα ασθενειών, επιδημιών καθώς και παθήσεων κ. τ. λ.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ

Τα προγράμματα πρόληψης που έγιναν την περίοδο Ιανουαρίου - Δεκεμβρίου 2002, είναι τα εξής:

Εμβολιασμοί παιδιών	1.750
Εμβολιασμοί ενηλίκων	150
Εμβολιασμοί ηλικιωμένων	10
Συμπλήρωση ατομ. δελτίου υγείας	50
Προληπτική οδοντιατρική εξέταση	1.700
Φθορίωση	1.544
Φροντίδα τοκετού	2
PAP – test	274
Εξέταση μαστού	234
<b>Σύνολο</b>	<b>5.714</b>

Πίνακας 2.19: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Κρανιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Ενημέρωση σε θέματα καπνίσματος	✓
Ενημέρωση για πρόληψη καρκίνου	✓
Ενημέρωση για στοματική υγιεινή	300
<b>Σύνολο</b>	<b>300</b>

Πίνακας 2.20: Προγράμματα αγωγής Κ. Υ. Κρανιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Παρατηρούμε ότι στο συγκεκριμένο Κέντρο Υγείας πραγματοποιήθηκαν 3 προγράμματα αγωγής με 300 συμμετέχοντες. Όσον αφορά τα προγράμματα πρόληψης, εξετάστηκαν προληπτικά 5.714 άτομα. Υπάρχει σχετική ποικιλία προγραμμάτων και στις δυο περιπτώσεις, προκειμένου να ενημερώνονται οι κάτοικοι της περιοχής, αλλά μειωμένη ανταπόκριση των κατοίκων, ( πληθυσμός ευθύνης 14.901 κάτοικοι ).

Πρέπει να επισημανθεί ότι από το Κ. Υ. Κρανιδίου πραγματοποιούνται κατ' οίκον επισκέψεις και παρακολούθηση ασθενών με χρόνιες παθήσεις.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ

Πραγματοποιήθηκε πλήθος προγραμμάτων πρόληψης και συγκεκριμένα :

Σωματομετρικοί έλεγχοι	196
Οπτική οξύτητα	✓
Εμβολιασμοί παιδιών	1.460
Εμβολιασμοί ενηλίκων	90
Εμβολιασμοί ηλικιωμένων	32
Συμπλήρωση ατομ. δελτίου υγείας	✓
Προληπτική οδοντ. εξέταση	5.216
Φθορίωση	250
Οικογενειακός προγραμματισμός	10
Φροντίδα τοκετού	34
PAP – test	48
Εξέταση μαστού	46
<b>Σύνολο</b>	<b>7.382</b>

Πίνακας 2.21: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Λυγουριού  
Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Παρατηρούμε πως στο συγκεκριμένο Κ. Υ. πραγματοποιήθηκαν μονάχα προγράμματα πρόληψης και κανένα αγωγής. Υπάρχει πλήθος προγραμμάτων με μεγαλύτερη συμμετοχή στην προληπτική οδοντιατρική εξέταση, 5.216 άτομα. Παρόλα αυτά η ανταπόκριση των κατοίκων είναι πολύ χαμηλή, δεδομένου ότι το Κ. Υ. εξυπηρετεί 40.966 άτομα.

Επίσης πρέπει να τονισθεί ότι από το Κ. Υ. Λυγυριού πραγματοποιούνται κατ' οίκον επισκέψεις και παρακολούθηση ασθενών με χρόνιες παθήσεις.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3:

---

‘ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ  
ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ  
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ’



## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

Σκοπός της μελέτης είναι να συγκρίνουμε τα Κέντρα Υγείας του νομού ώστε να δούμε το βαθμό λειτουργικότητάς τους, μέσα από τις υπάρχουσες διαφορές. Θα εντοπίσουμε αν οι ιατροί επαρκούν, ή είναι λιγότεροι ή περισσότεροι σε κάθε Κ. Υ., άρα και κατά πόσον είναι άνιση η κατανομή τους στην περιφέρεια.

Επιπλέον θα συμπεράνουμε αν υπάρχει σπατάλη πόρων, λόγω χαμηλής παραγωγικότητας και τους λόγους στους οποίους μπορεί να οφείλεται αυτή. Τέλος θα δούμε τον βαθμό αποδοχής από την κοινότητα τόσο των προγραμμάτων πρόληψης και ενημέρωσης μέσω της αγωγής υγείας, όσο και των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κέντρου Υγείας.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ.

Ακολουθούν πίνακες με τις καλυμμένες και πρότυπες (βλέπε πίνακα 3.1) θέσεις του προσωπικού των Κ. Υ. του νομού Αργολίδας.

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ					ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ				
	Γεν. Ιατρ.	Μικρο β.	Οδόν τ.	Παιδι ατρ.	Ακτιν ολ.	Γεν. Ιατρ.	Μικρ οβ.	Οδόν τ.	Παιδι ατρ.	Ακτι νολ.
<b>Κ. Υ.</b>										
Κρανιδίου	6	1	1	1	-	6	1	2-3	2	-
Λυγουρίου	6	1	2	2	-	15	1	5-6	5	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>7-9</b>	<b>7</b>	<b>1</b>

Πίνακας: 3.1

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Σε πολλές περιπτώσεις δεν καλύπτονται οι πρότυπες θέσεις ιατρικού προσωπικού. Τα Κ. Υ. του νομού Αργολίδας αντιμετωπίζουν σε κάποιες ειδικότητες έλλειψη προσωπικού. Ειδικότερα, στην ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής στο Κ. Υ. Λυγουρίου υπάρχει έλλειψη εννέα (9) ιατρών, όπου είναι και η μεγαλύτερη. Στις υπόλοιπες ειδικότητες παρουσιάζει ελλείψεις τριών (3) περίπου ιατρών, κατά μέσο όρο.

Αντίθετα, στο Κ. Υ. Κρανιδίου υπάρχει έλλειψη ενός μόνο Παιδιάτρου και ενός Οδοντιάτρου. Εντοπίζεται μεγαλύτερη πληρότητα ιατρών.

Στα δυο Κ. Υ. του νομού Αργολίδας καλύπτονται οι πρότυπες θέσεις των Μικροβιολόγων. Χαρακτηριστική είναι η απουσία των Ακτινολόγων και από τα δυο κέντρα. Στην ειδικότητα των Παιδιάτρων παρατηρείται η μικρότερη απόκλιση (4 ιατρών στο σύνολο), ενώ η μεγαλύτερη (8 ιατρών στο σύνολο) εντοπίζεται στους ιατρούς Γενικής Ιατρικής.

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ				ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ			
	Νοσηλ	Επισκ. Υγείας	Μαίες	Τραυμ ατιοφ.	Νοσηλ	Επισκ. υγείας	Μαί ες	Τραυμα τιοφ.
<b>Κ. Υ.</b>								
Κρανιδίου	5	1	2	-	5-6	5-6	2-3	3
Λυγουρίου	2	2	1	-	13-14	13-14	3-4	5
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>18-20</b>	<b>18-20</b>	<b>5-7</b>	<b>8</b>

Πίνακας: 3.2

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπάρχει σοβαρή έλλειψη όλων των ειδικοτήτων, με ιδιαίτερο πρόβλημα στο Κ. Υ. Λυγουρίου. Υπηρετούν από δυο (2) νοσηλεύτες και επισκέπτες υγείας έναντι 13 -14 που προβλέπονται. Έλλειψη υπάρχει και στις μαιές, αλλά σε μικρότερο ποσοστό.

### ΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ			ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ		
	Κοιν. Λειτ.	Συναφή Επαγγ. Υγ.	Διοικ. προσώπ.	Κοιν. Λειτ.	Συναφή Επαγγ. Υγ.	Διοικ. προσώπ.
<b>Κ. Υ.</b>						
Κρανιδίου	-	4	9	2	5	16
Λυγουρίου	1	2	10	4	12	26
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>42</b>

Πίνακας: 3.3

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην περίπτωση των λοιπών επαγγελματιών υγείας επικρατεί η ίδια κατάσταση. Η ειδικότητα του κοινωνικού λειτουργού δεν καλύπτεται στο

Κ. Υ. Κρανιδίου, ενώ προτείνονται δυο θέσεις. Οι μεγαλύτερες αποκλίσεις από τις πρότυπες θέσεις εντοπίζονται στο Κ. Υ. Λυγουρίου, όπου υπηρετούν δέκα (10) διοικητικοί υπάλληλοι, έναντι εικοσιέξι (26) που προβλέπονται, δυο (2) άτομα προσωπικό στα συναφή επαγγέλματα υγείας, έναντι δώδεκα (12) και μια (1) κοινωνική λειτουργός, έναντι τεσσάρων (4). Στο σύνολό τους οι ειδικότητες παρουσιάζουν σοβαρές ελλείψεις.

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ.

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα των κέντρων υγείας του νομού Αργολίδας, έχουν ως εξής:

Είδος ιατρείου / Κ. Υ.	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
<b>Κρανιδίου</b>	<b>Νομός Αργολίδας</b>																	
Γυναικολογικό	*	*				*	*				*	*					*	
Παθολογικό	*	*	*															
Παιδιατρικό	*	*	*															
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*					*	*	*		*	*	*				*
<b>Λυγουρίου</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*	*	*				*					*	*		*	*	*
Γυναικολογικό		*	*			*	*				*	*					*	
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*		*	*			*	*
Παιδιατρικό	*	*	*						*		*					*		*

Πίνακας 3.4: Εξοπλισμός Κ. Υ. νομού Αργολίδας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξειαστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Αντρευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρέψωσης υπερήχων, 16. Σει διασωλήνωσης, 17. Σει συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002).

Από τον πίνακα προκύπτει ότι και τα δυο κέντρα υγείας του νομού, διαθέτουν τέσσερα εξοπλισμένα ιατρεία με εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα.

Μόνο το Κ. Υ. Κρανιδίου μπορεί να αντιμετωπίσει έκτακτα περιστατικά, καθώς διαθέτει έκτακτο χειρουργικό. Το Κ. Υ. Λυγουρίου διαθέτει αρτιότερο εξοπλισμό.

Το σύνολο των αναγκών σε ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό για τα 2 Κ. Υ. του νομού Αργολίδας και τα 17 Π. Ι. ευθόνης τους, σύμφωνα με το πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006 του Υ. Υ. Π., ανέρχεται στο ποσό των 239.140 Euro.

## **ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ Κ. Υ.**

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ**

#### **Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Ιατρού Γενικής Ιατρικής**

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Κρανιδίου	1.086	0,86	5,89
Λυγουρίου	5.829	0,48	10,78

Πίνακας: 3.5

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όπως φαίνεται στον πίνακα στον ιατρό Γενικής Ιατρικής του Κ. Υ. Κρανιδίου αντιστοιχούν 1.086 κάτοικοι, ενώ στο Κ. Υ. Λυγουρίου 5.829 κάτοικοι. Άρα η διαθεσιμότητα του Κ. Υ. Κρανιδίου είναι μεγαλύτερη. Στο Κ. Υ. Λυγουρίου παρατηρείται μικρότερη χρήση των υπηρεσιών υγείας 0,48 επίσκεψη ανά κάτοικο το έτος, αντίθετα με 0,86 επίσκεψη στον Γενικό Ιατρό του Κ. Υ. Κρανιδίου. Η μεγαλύτερη παραγωγικότητα ιατρού εντοπίζεται στο Κ. Υ. Λυγουρίου.

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Παιδιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Κρανιδίου	2.254	0,81	6,96
Λυγουρίου	2.994	1,05	11,92

Πίνακας: 3.6

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Η ίδια κατάσταση με παραπάνω, επικρατεί και στον Παιδιάτρο. Αφού στο Κ. Υ. Κρανιδίου η διαθεσιμότητά του είναι μεγαλύτερη από του Λυγουρίου. Η χρήση του ιατρού από τους κατοίκους στο Κ. Υ. Κρανιδίου είναι μικρότερη, αλλά και ο ημερήσιος φόρτος εργασίας του και μάλιστα με πολύ μεγάλη διαφορά.

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Οδοντιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Κρανιδίου	3.121	1,26	14,92
Λυγουρίου	4.320	0,19	3,21

Πίνακας: 3.7

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όσον αφορά τον Οδοντίατρο η διαθεσιμότητά του είναι μεγαλύτερη στο Κ. Υ. Κρανιδίου, όπως συμβαίνει και στις άλλες δυο ειδικότητες. Η μικρότερη χρήση των υπηρεσιών υγείας παρατηρείται στο Κ. Υ. Λυγουρίου (0,19 επίσκεψη ανά κάτοικο). Μεγάλη διαφορά εντοπίζεται στον δείκτη παραγωγικότητας, αφού ημερησίως εξετάζονται 3,21 περιστατικά, έναντι του Κ. Υ. Λυγουρίου, με σχεδόν πενταπλάσιο αριθμό περιστατικών.

### Γενικός δείκτης χρήσης υπηρεσιών

Κ. Υ.	Γενικός δείκτης
Κρανιδίου	2,40
Λυγουρίου	0,62

Πίνακας: 3.8

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)



Ο Γενικός δείκτης χρήσης των υπηρεσιών του Κ. Υ. Κρανιδίου είναι 2,40 επισκέψεις για κάθε κάτοικο ετησίως και του Κ. Υ. Λυγουρίου είναι 0,62. Παρατηρούμε ότι είναι μεγαλύτερη η χρήση των υπηρεσιών του Κ. Υ. Κρανιδίου από τους κατοίκους της περιοχής ευθύνης του.

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

Τα προγράμματα πρόληψης και αγωγής υγείας, που πραγματοποιήθηκαν στα Κ. Υ. του νομού Αργολίδας, είναι τα ακόλουθα:

Προγράμματα / Κ. Υ.	Κ. Υ. Κρανιδίου	Κ. Υ. Λυγουρίου
Σωματομετρικοί έλεγχοι	-	196
Οπτική οξύτητα	-	✓
Εμβολιασμοί παιδιών	1.750	1460
Εμβολιασμοί ενηλίκων	150	90
Εμβολιασμοί ηλικιωμένων	10	32
Συμπλήρωση ατομ. δελτ. υγείας	50	✓
Προληπτική οδοντ. εξέταση	1.700	5.216
Φθορίωση	1.544	250
Οικογενειακός προγραμματισμός	-	10
Φροντίδα τοκετού	2	34
PAP –test	274	48
Εξέταση μαστού	234	46
<b>Σύνολο</b>	<b>5.714</b>	<b>7.382</b>

Πίνακας 3.9: Προγράμματα πρόληψης των Κ. Υ. του νομού Αργολίδας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Προκύπτει ότι στα δυο (2) Κέντρα Υγείας υπήρξε ποικιλία προγραμμάτων πρόληψης, με μεγαλύτερη συμμετοχή του πληθυσμού στα προγράμματα του Κέντρου Υγείας Λυγουρίου. Τα πλέον ενεργά

προγράμματα ήταν των παιδικών εμβολιασμών, της προληπτικής οδοντιατρικής εξέτασης και της φθορίωσης (στο Κ. Υ. Κρανιδίου).

Όσον αφορά τα προγράμματα αγωγής πραγματοποιήθηκαν 300 (ενημέρωση για στοματική υγιεινή) μόνο στο Κ. Υ. Κρανιδίου, αριθμός μικρός σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού που εξυπηρετεί το κέντρο υγείας και κανένα στο Κ. Υ. Λυγουριίου.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:

---

‘ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ  
ΑΡΚΑΔΙΑΣ’

## **KENTRA YΓEIAS NOMΟΥ ΑΡΚΑΔΙΑΣ**

Ένας ακόμα από τους νομούς που υπάγεται στην περιφέρεια Πελοποννήσου είναι ο νομός Αρκαδίας. Υπάρχουν πέντε (5) Κ. Υ. το Τροπαίων, Λεωνιδίου, Μεγαλόπολης, Άστρους και Δημητσάνας, τα οποία καλούνται να καλύψουν τις υγειονομικές ανάγκες των 69.099 κατοίκων των περιοχών ευθύνης τους. Ακολουθεί περιγραφή των Κ. Υ., καθώς και των Περιφερειακών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτά. Ιδιαίτερη σημασία θα δοθεί στη στελέχωση και κυρίως στο ιατρικό προσωπικό.

Στόχος της έρευνάς μας είναι να εντοπιστεί η λειτουργικότητα των Κ. Υ. που υπάγονται σε αυτόν τον νομό και να δειχθεί αν η υλοποίηση του αρχικού σχεδιασμού του υγειονομικού μας συστήματος απέχει του προγραμματισμού.

## **ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **Κ. Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ**

Το Κ. Υ. Τροπαίων ιδρύθηκε το έτος 1986 (Φ. Ε. Κ. 220 / Β / 86) και άρχισε να λειτουργεί στις 24 - 9 - 1986. Αποτελεί αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου και διευθύνεται από διευθυντή, που ορίζεται από την εποπτεύουσα αρχή του.

Γεωγραφικά τοποθετείται στο βορειοδυτικό τμήμα του νομού. Στο πεδίο ευθύνης και δράσης του ανήκουν 38 δημοτικά διαμερίσματα, που είναι καταναμημένα σε πέντε (5) δήμους, Ηραίας, Κλείτορος, Κοντοβάζαινης, Λαγκαδίων και Τροπαίων. Το Κ. Υ. απέχει 72 Km από το πλησιέστερο νοσοκομείο που είναι το Γ. Ν. Πύργου νομού Ηλείας και 86 Km από το Γ. Παναρκαδικό νοσοκομείο Τρίπολης « Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» που είναι το εποπτεύον.

Το κτίσμα του, το οποίο έχει παραχωρηθεί για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού κατασκευάστηκε χρόνια πριν το 1951. Καλύπτει 1.100 τ. μ. ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου είναι 650 τ. μ. Αποτελείται από δυο ορόφους, ισόγειο, υπόγειο και εξωτερικό χώρο τόσο για τη στάθμευση των αυτοκινήτων των επισκεπτών, όσο και για τη στέγαση των ασθενοφόρων.



φωτό.3

Οι χώροι του Κ. Υ. Τροπαίων ανά κατηγορία κατανέμονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία ιατρών  
Εξεταστήρια  
Εργαστήρια  
Χειρουργεία  
Χώρος ανάνηψης  
Εφημερείο  
Δωμάτια ασθενών

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Χώροι αναμονής -  
Σταθμοί υποδοχής  
W. C. για κοινό  
Ασανσέρ  
Κλιμακοστάσιο  
Διάδρομοι  
Πάρκινγκ  
Βιβλιοθήκη

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραμματεία  
Γραφείο διευθυντή

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
W. C. προσωπικού  
Γραφεία προσωπικού  
Κουζίνα



Το Κ. Υ. δεν διαθέτει θαλάμους για νοσηλεία αλλά μόνο 5 δωμάτια ανάνηψης. Τα διαθέσιμα ιατρεία – εργαστήρια είναι επτά (7): γενικής ιατρικής, οδοντιατρικό παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, εφημερείο και χειρουργείο.

Υπάρχουν τρία (3) γραφεία διοικητικού προσωπικού και ένα γραφείο Διευθυντή στους διοικητικούς χώρους.

Οι κοινόχρηστοι χώροι στο συγκεκριμένο κέντρο υγείας είναι δεκαπέντε ενώ υπάρχει και βιβλιοθήκη.

Τέλος στους βοηθητικούς χώρους οι οποίοι είναι δεκατρείς (13) περιλαμβάνονται οι χώροι του προσωπικού και των συνεδριάσεων – σεμιναρίων.

Λόγω της παλαιότητας του κτιρίου κρίθηκαν αναγκαίες κάποιες ανακαινίσεις, βάψιμο εσωτερικών χώρων καθώς και του κτιρίου εξωτερικά, δημιουργία ηλεκτρικής εγκατάστασης και εγκατάσταση θέρμανσης – κλιματισμού, καθώς και προσθήκη τρίτου ορόφου. Μολονότι οι ανακαινίσεις έγιναν την περίοδο 1986 – 2001 δεν διαθέτει υποδομή για πρόσβαση ηλικιωμένων και Α. Μ. Ε. Α.

Η χιλιομετρική απόσταση μπορεί να διανυθεί μόνο εφόσον το επιτρέπουν οι καιρικές συνθήκες. Τα μέσα μεταφοράς για την εξυπηρέτηση ασθενών είναι ασθενοφόρα οχήματα, λεωφορεία της γραμμής και ιδιωτικά αυτοκίνητα. Η ορεινή μορφολογία της περιοχής δεν επιτρέπει πρόσβαση ελικοπτέρου προκειμένου να διακομιστούν έκτακτα περιστατικά.

## **Κ. Υ. ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ**

Τον Οκτώβριο του 1986 άρχισε να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κοινό το Κ. Υ. Λεωνιδίου (Φ. Ε. Κ. σύστασης Α 3<sup>α</sup> / οικ. 6538 / 7 – 4 – 86, 220 / Β / 86. Ως ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, έχει ως εποπτεύουσα αρχή το Πε. Σ. Υ. Π. Υπεύθυνος διοίκησής του είναι επιστημονικός διευθυντής, που ορίζεται έπειτα από εκλογική διαδικασία.

Το Λεωνίδιο βρίσκεται στο νοτιοανατολικό τμήμα του νομού και με βάση την αστικότητα χαρακτηρίζεται μικτή περιοχή. Το Κ. Υ. είναι υπεύθυνο για την εξυπηρέτηση 6.885 κατοίκων του δήμου Λεωνιδίου και της κοινότητας Κοσμά. Το Κ. Υ. απέχει 78 Km από το Γ. Ν. Άργους που είναι το πλησιέστερο νοσοκομείο και 95 Km από το νοσοκομείο Τριπόλεως « Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» (εποπτευόν νοσοκομείο).

Το κτίριο που στεγάζει τις εγκαταστάσεις του κέντρου κατασκευάστηκε το 1985 και ανήκει στο Ε. Σ. Υ. Πρόκειται για ένα καινούριο κτίριο με πολλές δυνατότητες γι' αυτό και η συντήρησή του κρίνεται μέχρι και σήμερα καλή, στα όρια δηλαδή της λειτουργικότητας. Μοναδική ανακαίνιση έγινε το 1999 καθώς βάφτηκε εσωτερικά.

Το κτίριο είναι 1.500 τ. μ. με υπόγειο, ισόγειο και πρώτο όροφο χωρίς δυνατότητα επέκτασης, ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου είναι 2.000 τ. μ. Επιπλέον διαθέτει σύστημα πυρόσβεσης σε μερικούς όμως χώρους.



φωτό.4

Προκειμένου να κατανοηθούν καλύτερα οι εσωτερικοί χώροι του κέντρου υγείας Λεωνιδίου κατανέμονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία ιατρών  
Εξεταστήρια  
Εργαστήρια  
Χειρουργεία  
Εφημερείο

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Χώρος αναμονής  
Σταθμοί υποδοχής  
W. C. Κοινού  
Διάδρομοι  
Πάρκινγκ

Δωμ.ασθενών  
Γραφείο νοσηλευτικού  
προσωπικού

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο διευθυντή  
Γραμματεία  
Γραφείο διοικ. Προσωπικού

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
w. C. Προσωπικού  
Γραφείο λοιπού προσωπικού  
προσωπικού  
Κουζίνα

Το Κ. Υ. διαθέτει 2 θαλάμους νοσηλείας με 10 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι επτά (7) : οδοντιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, παθολογικό, εφημερείο και χειρουργείο.

Στους διοικητικούς χώρους περιλαμβάνονται τρία (2) γραφεία της ίδιας ειδικότητας, ένα (1) γραφείο διευθυντή και μια γραμματεία.

Στους κοινόχρηστους χώρους υπάρχουν πέντε (5) αίθουσες αναμονής, ένας σταθμός υποδοχής, δυο και (2) W. C. για το κοινό. Σ' αυτούς περιλαμβάνονται οι διάδρομοι, το ασανσέρ και ο χώρος στάθμευσης των αυτοκινήτων.

Όσον αφορά τους βοηθητικούς χώρους, υπάρχουν πέντε (5) αποθηκευτικοί, δέκα (10) W. C. για το προσωπικό, μια κουζίνα και ένα γραφείο λοιπού προσωπικού.

Τα μοναδικά μέσα μεταφοράς των ασθενών στο Κ. Υ. είναι ασθενοφόρα οχήματα, καθώς δεν υπάρχει λεωφορείο της γραμμής ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση – η οποία είναι δυνατή οποιαδήποτε μέρα και ώρα – και από τις γύρω περιοχές.

### **Κ. Υ. ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ**

Η σύσταση του κέντρου οριοθετείται χρονικά 1985 (Φ. Ε. Κ. σύστασης 220 / Β/ 86 ), ενώ πρώτη μέρα της λειτουργίας του ήταν η 12<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου 1986. Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του



Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, που εδρεύει στη πόλη της Τρίπολης και διευθύνεται από Διευθυντή.

Γεωγραφικά τοποθετείται στο νότιο τμήμα του νομού και εξυπηρετεί 14.906 μόνιμους κατοίκους πέντε (5) δήμων, συγκεκριμένα των δήμων Γορτύνος, Μεγαλόπολης, Σκυρίτιδας (ένα μέρος των διαμερισμάτων της, οι ανάγκες των υπολοίπων καλύπτονται από το Κ. Υ. Άστρους), Τρικολώνων και Φαλαισίας. Το Κ. Υ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» απέχει 32 km από το Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ», που αποτελεί και το πλησιέστερο και το εποπτεύον νοσοκομείο του Κ. Υ.

Το κτίριο είναι ιδιόκτητο του Ε. Σ. Υ. με εμβαδόν 1.400 τ. μ. και αποτελείται από υπόγειο και ισόγειο, ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου είναι 3.680 τ. μ. Διαθέτει εξωτερικό χώρο για τη στάθμευση των αυτοκινήτων των πελατών και για τη στέγαση των ασθενοφόρων. Το λεωφορείο της γραμμής είναι ένα ακόμα μέσο μεταφοράς στο Κ. Υ., ενώ η πρόσβαση είναι εφικτή ανά πάσα στιγμή.

Σημαντικό είναι να αναφέρουμε πως διαθέτει υποδομή πρόσβασης για ηλικιωμένα άτομα και Α. Μ. Ε. Α.



φωτό.5

Οι χώροι του κατατάσσονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Εξεταστήρια / Εργαστήρια  
Γραφείο Νοσηλευτικού Προσωπικού  
Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Σταθμοί υποδοχής / Πληροφ.  
Αίθουσες αναμονής  
W. C. για το κοινό

## **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία Διοικητικού Προσωπικού  
Γραφείο Διευθυντή

## **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
W. C. Για το προσωπικό  
Κουζίνα  
Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων

Το Κ. Υ. διαθέτει 3 θαλάμους νοσηλείας με 6 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι επτά (7): οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό και γενικής ιατρικής. Επιπλέον υπάρχουν τέσσερα γραφεία ιατρικού προσωπικού, ένα νοσηλευτικού και ένα κοινωνικής λειτουργού.

Οι κοινόχρηστοι χώροι που περιλαμβάνονται είναι συνολικά τέσσερις (4): ένας σταθμός υποδοχής – πληροφορίες, μια αίθουσα αναμονής και δυο (2) W. C. για το κοινό.

Στους βοηθητικούς χώρους έχουμε δυο (2) W. C. για το προσωπικό, μια κουζίνα, μια αίθουσα πολλαπλών χρήσεων και πέντε (5) αποθηκευτικούς χώρους.

Τέλος στους διοικητικούς χώρους περιλαμβάνεται ένα γραφείο διευθυντή, δυο (2) γραφεία διοικητικού προσωπικού.

## **Κ. Υ. ΑΣΤΡΟΥΣ**

Το Άστρος είναι μια πόλη που βρίσκεται στο ανατολικό τμήμα του νομού Αρκαδίας. Το Κ. Υ. Άστρους συστάθηκε το 1986 (Φ. Ε. Κ 289 / Β / 86 ) και λειτουργεί ως ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, το οποίο αποτελεί και την εποπτεύουσα αρχή του. Υπεύθυνος διοίκησής του είναι διευθυντής.

Η τοποθεσία λειτουργίας του κέντρου βάσει της αστικότητας χαρακτηρίζεται ως ημιορεινή και εξυπηρετεί 20.662 κατοίκους τεσσάρων (4) δήμων, συγκεκριμένα: Β. Κυνουρίας, Κορυθίου, Σκυρίτιδας (ένα μέρος των δημοτικών διαμερισμάτων της, οι ανάγκες των υπολοίπων καλύπτονται από το Κ. Υ. Μεγαλόπολης) και Τεγέας. Το Κ. Υ. απέχει 35



Km από το Γ. Ν. Αργούς (πλησιέστερο νοσοκομείο) και 45 Km από το νοσοκομείο Τριπόλεως «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» (εποπτεύον νοσοκομείο).

Πρόκειται για ιδιόκτητο κτίριο του Ε. Σ. Υ. 1.260 τ. μ. με υπόγειο, ισόγειο και έναν όροφο και άλλα 1.100 τ. μ. επιπλέον ως εξωτερικό χώρο. Εκεί σταθμεύονται τα δύο (2) ασθενοφόρα του Κ. Υ. καθώς και τα αυτοκίνητα των συνοδών – επισκεπτών. Δεν είναι τα μοναδικά μέσα μεταφοράς, αφού η πρόσβαση γίνεται και με λεωφορείο της γραμμής οποιαδήποτε στιγμή.



φωτό.6

Οι εσωτερικοί χώροι του είναι κατανεμημένοι ως εξής:

#### **Ιατρικοί χώροι**

Γραφείο κοιν/κου λειτουργ.  
Γραφεία νοσηλ. προσωπικού  
Δωμάτια νοσηλείας  
Εξεταστήρια  
Εργαστήρια  
Εφημερείο

#### **Κοινόχρηστοι χώροι**

Σταθμός υποδοχής – πληροφ.  
Αίθουσα αναμονής  
Wc κοινού  
Υπόγειο  
Ανελκυστήρας  
Πάρκινγκ

#### **Βοηθητικοί χώροι**

Αποθηκευτικοί χώροι  
ως προσωπικού  
Κουζίνα  
Αίθουσα συνεδριάσεων  
Αίθουσα σεμιναρίων  
Δωμάτια νοσηλ. Προσωπικού  
Γραφείο οδηγών

#### **Διοικητικοί χώροι**

Γραμματεία  
Γραφείο διοικητ. προσωπικού  
Γραφείο διευθυντή

Το Κ. Υ. διαθέτει δυο (2) θαλάμους νοσηλείας με τέσσερις (4) κλίνες, ενώ η παραμονή των ασθενών δεν υπερβαίνει τις 24 ώρες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι έντεκα (11): ακτινολογικό, μικροβιολογικό, παιδιατρικό, οδοντιατρικό, γενικής ιατρικής, μαιευτικό, ορθοπεδικό, καρδιολογικό, καθώς και χειρουργείο. Επίσης υπάρχει ένα γραφείο νοσηλευτικού προσωπικού και ένα κοινωνικού λειτουργού.

Επίσης υπάρχουν δέκα (10) κοινόχρηστοι χώροι και είναι: ένας σταθμός υποδοχής – πληροφορίες, τρεις (3) αίθουσες αναμονής, τέσσερα (4) W. C. για το κοινό, ένα υπόγειο και ένας ανελκυστήρας.

Στους διοικητικούς χώρους περιλαμβάνεται ένα γραφείο διευθυντή, ένα διοικητικού προσωπικού και μια γραμματεία.

Τέλος οι βοηθητικοί χώροι αφορούν τους χώρους του προσωπικού και των συνεδριάσεων – σεμιναρίων. Δεν πρέπει να παραλείψουμε τη συμβολή του Κ. Υ. στην εκπαίδευση ιατρών γενικής ιατρικής, καθώς δέχεται ειδικευόμενους ιατρούς για δεκάμηνη παρακολούθηση.

Περισσότερες πληροφορίες για το έτος κατασκευής του κτίσματος δεν υπάρχουν. Το Κ. Υ. διαθέτει από το 1998 πληροφοριακό σύστημα και δυνατότητα πρόσβασης στο Internet. Επιπλέον από το 2002 υπάρχει πρόγραμμα τηλεϊατρικής – τηλεεκπαίδευσης, μια διαδικασία άμεσης πρόσβασης σε εξειδικευμένη ιατρική εμπειρία, ανθρώπινη ή μέσω τραπεζών πληροφοριών, ανεξαρτήτων αποστάσεων μεταξύ δότη και λήπτη πληροφοριών. Παρόλα αυτά δεν υπάρχει ακόμα ηλεκτρονική επικοινωνία με άλλα Κ. Υ.

Σημαντικό είναι να τονίσουμε πως υπάρχει υποδομή πρόσβασης για Α. Μ. Ε. Α. και ηλικιωμένα άτομα.

## Κ. Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ

Το Κ. Υ. Δημητσάνας συστάθηκε το 1986 (Φ. Ε. Κ. 220 / Β / 86) και πρωτολειτούργησε στις 7 - 7 - 1988. Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα με εποπτεύουσα αρχή το Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, ενώ υπεύθυνος φορέας του είναι ο εκάστοτε επιστημονικός διευθυντής.

Η Δημητσάνα γεωγραφικά τοποθετείται στο δυτικό τμήμα του νομού και εξυπηρετεί 15.142 μόνιμους κατοίκους οκτώ (8) δήμων: Βυτίνας, Ηραίας, Λαγκαδίων, Λεβιδίου, Μαντίνειας, Τρικολώνων, Δημητσάνας και Φαλάνθου. Οι δήμοι Ηραίας, Λαγκαδίων και Τρικολώνων δεν υπάγονται εξ' ολοκλήρου στο Κ. Υ. (κάποια δημοτικά διαμερίσματα ανήκουν σε άλλα κέντρα υγείας). Απέχει 67 km από το Περιφερειακό Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τριπόλεως «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» που αποτελεί πλησιέστερο και εποπτεύον νοσοκομείο του Κ. Υ.

Το κτίσμα στο οποίο στεγάζεται το Κ. Υ. είναι ιδιόκτητο του Ε. Σ. Υ. κατασκευασμένο το 1987, με ισόγειο και έναν όροφο. Το εμβαδόν του είναι 911,82 τ. μ. ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου είναι 5.785 τ. μ.



φωτό.7

Οι χώροι του Κ. Υ. Δημητσάνας κατανέμονται ανά κατηγορία ως εξής:



### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο Ιατρικού Προσωπικού  
Εργαστήρια  
Χειρουργείο  
Φαρμακείο  
Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού  
Γραφείο μαιάς

### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο Διευθυντή  
Γραφείο Διοικητικού Προσωπικού

### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Σταθμοί υποδοχής - πληροφορίες  
Αίθουσες αναμονής  
W. C. Για το κοινό  
Αίθουσα συγκεντρώσεως

### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
w.c. προσωπικού  
Κουζίνα  
Λεβητοστάσιο

Το Κ. Υ. διαθέτει 3 θαλάμους νοσηλείας με 7 κλίνες. Τα διαθέσιμα ιατρεία – εργαστήρια είναι και εδώ επτά (7): παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, γενικής ιατρικής και χειρουργείο. Επιπλέον υπάρχει ένα γραφείο κοινωνικής λειτουργού, ένα μαιάς και ένα φαρμακείο.

Στους διοικητικούς χώρους ανήκει ένα γραφείο διευθυντή και ένα γραφείο της ίδιας ειδικότητας.

Όσον αφορά τους κοινόχρηστους χώρους αυτοί περιλαμβάνουν δυο (2) σταθμούς υποδοχής – πληροφορίες, εννέα (9) αίθουσες αναμονής, πέντε (5) W. C. για το κοινό και μια αίθουσα συγκεντρώσεων.

Τέλος υπάρχουν επτά (7) βοηθητικοί χώροι και συγκεκριμένα τρεις (3) αποθηκευτικοί, δυο (2) W. C. προσωπικού, μια κουζίνα και ένα λεβητοστάσιο.

Σημαντικό είναι να τονίσουμε τον προνοιακό χαρακτήρα του κέντρου καθώς υπάρχει υποδομή ράμπας και ασανσέρ για την ευκολότερη μετακίνηση στους εσωτερικούς χώρους του, των ηλικιωμένων και Α. Μ. Ε. Α. Η πρόσβαση στο Κ. Υ. μπορεί να γίνει με αυτοκίνητο ή λεωφορείο καθώς και με το διαθέσιμο ασθενοφόρο οποιαδήποτε μέρα και ώρα.

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ο συνολικός αριθμός προσωπικού στα κέντρα υγείας, καθώς και οι διάφορες ειδικότητες εξαρτώνται από μια σειρά παραγόντων όπως οι τοπικές ανάγκες, η εκτίμηση των τοπικών υπηρεσιών υγείας (το Δ. Σ. του Γ. Ν. Ν.), οι εκτιμήσεις των αντίστοιχων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, κ. τ. λ.

Στους παρακάτω πίνακες αναλύουμε το προσωπικό όλων των κέντρων υγείας του νομού Αρκαδίας.

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ

### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΑ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε. Α	Ε. Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΤΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΝΤΙΣΜ
ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	1	-	-	-	2
ΥΠΟΧΡ. ΥΠΗΡ. ΥΠΑΙΘΡ ΟΥ	-	-	-	-	6	-2	4
ΣΥΝΟΛΟ	1	-	1	-	6	-2	6
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ							6

Πίνακας 4.1: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Τροπαιών

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. υπηρετούν έξι (6) ιατροί στις εξής ειδικότητες: δυο (2) ιατροί γενικής ιατρικής και τέσσερις (4) Υπόχρεοι Υπηρεσίας Υπαίθρου. Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

Η ανυπαρξία άλλων ειδικοτήτων είναι φυσικό να οδηγήσει σε αυξημένη ζήτηση της υπάρχουσας ειδικότητας. Έτσι την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002 εξετάστηκαν από τους ιατρούς Γενικής Ιατρικής 10.392 άτομα.

Μολονότι υπάρχουν δυο (2) ιατροί Γενικής Ιατρικής σε ολόκληρο το Κ. Υ. το συγκεκριμένο ιατρείο λειτουργεί μόνο τις καθημερινές από 8π. μ. – 2μ. μ. δηλαδή 144 ώρες μηνιαίως. Οι υπόλοιπες μέρες και ώρες του μήνα καλύπτονται από το εφημερείο το οποίο λειτουργεί επί 24ώρου βάσεως, 720 ώρες συνολικά.



### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΤΩΝ
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ / ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΤΩΝ	-	-	1	-ΙΠΑΡΑΛΛΑ ΚΑΘ/ΝΤΑ	-
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-ΙΠΑΡΑΛΛΑ ΚΑΘ/ΝΤΑ	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	2	-2	0
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					0

Πίνακας 4.2: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Τροπαίων  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό δεν καλύπτεται καμία ειδικότητα.

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε.	ΑΠΟΣ Π. ΜΕΤΑ Κ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	1	-	-	-1	-
ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ		-	1	-	-	-	1
Δ.Ε. ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	-	-	-	2	-	-	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	2	2	-	-1	3
	<b>0</b>						

Πίνακας 4.3: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Τροπαίων  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν (3) άτομα προσωπικό εκ των οποίων, του κλάδου μαίων – μαιευτών (1) και αδελφών – νοσοκόμων (2). Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΗΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	-	1	-	-	1
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ.(ΘΥΡΩΡΟΙ – ΚΛΗΤΗΡΕΣ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	5	-	-1	4
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ. (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	2	-	2
ΚΗΠΟΥΡΟΙ	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>-1</b>	<b>11</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>11</b>

Πίνακας 4.4: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Τροπαίων  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην διοικητική υπηρεσία υπηρετεί ένα άτομο διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού (1) και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (θυρωροί - κλητήρες) (2), ΔΕ Πληρωμάτων ασθενοφόρων (4), ΔΕ Τεχνικού (συντηρητής) (1), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (2) και κηπουρός (1).

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΑ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε. Α	Ε. Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΣΣΕΙ Σ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΤΩΝ
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	-	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΥΠΟΧΡ. ΥΠΗΡ. ΥΠΑΙΘΡΟΥ	-	-	-	-	10	-2	8
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>-2</b>	<b>10</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>10</b>

Πίνακας 4.5: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Λεωνιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. Λεωνιδίου υπηρετούν 10 ιατροί εκ των οποίων (1) ιατρός γενικής ιατρικής, (1) ένας οδοντίατρος και οκτώ (8) Υποχρ. Υπηρ. Υπαίθρου,. Οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν καλύπτονται.

Την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο του 2002 εξετάστηκαν 21.000 περιστατικά γενικής ιατρικής και 2.176 οδοντιατρικά, εκ των οποίων τα 336 επείγοντα.

Μολονότι υπάρχουν εννέα (9) ιατροί γενικής ιατρικής το ιατρείο λειτουργεί 22 μέρες το μήνα από 8π.μ. – 2μ.μ., δηλαδή 132 ώρες μηνιαίως, ενώ το οδοντιατρείο λειτουργεί 14 μέρες από 8π.μ. – 2μ.μ. και άλλες 8 μέρες με μικτή εφημερία, δηλαδή συνολικά 212 ώρες μηνιαίως.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΤΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ	-	1	-	-	1
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ / ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΤΩΝ	-	-	1	-	1
ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	-	1	-	-	1
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>2</b>	<b>2</b>	-	<b>4</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					<b>4</b>

Πίνακας 4.6: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Λεωνιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό υπηρετεί ένας (1) Χειριστής ακτινολόγων μηχανημάτων, ένας (1) βοηθός ιατρικών εργαστηρίων, ένας (1) παρασκευαστής και ένας (1) κοινωνικός λειτουργός, ενώ οι ειδικότητες των φυσιοθεραπευτών και των διαιτολόγων δεν καλύπτονται.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	2	-	-	-	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>2</b>	-	-	-	<b>2</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>2</b>

Πίνακας 4.7: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Λεωνιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν δυο (2) άτομα προσωπικό τα οποία ανήκουν στον κλάδο της νοσηλευτικής. Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	1	1	-	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	5	-	-	5
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ (ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	1	7	1	-	9
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						9

Πίνακας 4.8: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Λεωνιδίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετούν δυο (2) άτομα του κλάδου Διοικητικού/ Διοικητικού λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: Υ.Ε. Επιμελητών (εργάτης) (1), Δ.Ε. Τεχνικού (συντηρητής) (1) και Δ.Ε. Πληρωμάτων ασθενοφόρων (5).

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕ Σ	ΑΝΑΠΑ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε . Α	Ε . Β	ΥΥΥ	ΔΙΚΣ/ΠΑΣΣ/Ε ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠ/ΝΤΩ Ν
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	1	1	-	-1(ΚΑΔ/ΚΗ Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ)	2
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	-	-	1	-	-	1
ΥΠΟΧΡ.ΥΠΗΡ.ΥΠΑΙΘΡ ΟΥ	-	-	-	-	5	-	5
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	1	-	2	2	5	-1	9
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							9

Πίνακας 4.9: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Μεγαλόπολης  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. Μεγαλόπολης υπηρετούν εννέα (9) ιατρούς στις εξής ειδικότητες: (2) Γενικής Ιατρικής (1), οδοντίατρος (1), (1) παιδίατρος και (5) Υπόχρεοι Υπηρεσίας Υπαίθρου.

Από τον Ιανουάριο ως το Δεκέμβριο εξετάστηκαν 26.048 άτομα από ιατρούς Γενικής Ιατρικής, 10.840 περιστατικά δέχτηκε το εφημερείο ενώ το οδοντιατρείο 2.090 και τέλος το παιδιατρικό 3.394.

Επίσης το ιατρείο Γενικής Ιατρικής, το Οδοντιατρείο και το Παιδιατρικό λειτουργούν τις καθημερινές από 8 π. μ. -2 μ. μ. ενώ υπάρχει εφημερείο που δέχεται όλο το 24ωρο καθώς επίσης και το ιατρείο Γενικής Ιατρικής τα Σαββατοκύριακα του μήνα λειτουργεί επί 24ώρου βάσεως ενώ το οδοντιατρείο βρίσκεται σε Μικτή εφημερία.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Υ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΤΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ	-	1	-	-	1
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ / ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΤΩΝ	-	1	-	-	1
ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	-	1	-	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>3</b>	-	-	<b>3</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					<b>3</b>

Πίνακας 4.10: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Μεγαλόπολης  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό υπηρετεί ένας (1) χειριστής εμφανιστής / ραδιολόγος ακτινολόγος, ένας (1) ιατρικών εργαστηρίων και ένας (1) κοινωνικός λειτουργός. Οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν καλύπτονται.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Υ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε.	ΑΠΟΣ Π. ΜΕΤΑ Κ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
		*	*	*	*		
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	4	-	-	-	4
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ, -ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ		-	2	-	-	-	2
ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ		-	1	-	-	-	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>7</b>	-	-	-	<b>7</b>
	<b>0</b>						
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>7</b>

Πίνακας 4.11: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Μεγαλόπολης  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)



Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν επτά (7) άτομα τα οποία ανήκουν στους κλάδους νοσηλευτικής (4), επισκεπτών – τριών (2) και μαιών – μαιευτιών (1).

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	-	2	-	-	2
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ(ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ.(ΘΥΡΩΡΟΙ-ΚΛΗΤΗΡΕΣ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ(ΟΔΗΓΟΙ)	-	-	-	1	-	1
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ(ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ )	-	-	5	1	-1	5
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ. (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	2	-	2
ΚΗΠΟΥΡΟΙ	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>-1</b>	<b>14</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>14</b>

Πίνακας 4.12: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Μεγαλόπολης  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετούν δυο (2) άτομα του κλάδου διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: ΔΕ Τεχνικοί (οδηγός) (1), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (θυρωροί - κλητήρες) (2), ΔΕ Πληρωμάτων ασθενοφόρων (5), ΔΕ Τεχνικού (συντηρητής) (1), κηπουρός (1) και ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (2).

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΑΣΤΡΟΥΣ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΑΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε . Α	Ε. Β	ΥΥ Υ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠ/ΝΤΩΝ
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	1	-	-	-	2
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	1	1	-	-	-	2
ΥΠΟΧΡ. ΥΠΗΡ. ΥΠΑΙΘΡΟ Υ	-	-	-	-	3	-1(ΠΓ.Ν.ΤΡΙΠ)	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>-1</b>	<b>7</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>7</b>

Πίνακας 4.13: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Άστρους  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία υπηρετούν επτά (7) ιατρούς στις εξής ειδικότητες: δυο (2) ιατροί γενικής ιατρικής, ένας (1) οδοντίατρος, ένας (1) παιδίατρος και δυο (2) Υποχρ. Υπηρ. Υπαίθρου. Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

Ύστερα από ανάλυση στοιχείων προκύπτει πως ο ιατρός γενικής ιατρικής εργάζεται τις 22 μέρες του μήνα από 6 ώρες, δηλαδή συνολικά 132 ώρες μηνιαίως συν τις 300 ώρες λειτουργίας του παιδιατρικού. Το οδοντιατρείο δουλεύει και τις 30 μέρες και συμπληρώνει 228 ώρες μηνιαίως,. Οι υπόλοιπες μέρες και ώρες του μήνα καλύπτονται από το εφημερείο.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Υ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΤΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ	-	1	-	-	1
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ / ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΩΝ	-	1	-	-	1
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	+1	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>+1</b>	<b>4</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					<b>4</b>

Πίνακας 4.14: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Άστρους  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό του Κ. Υ. Άστρους υπηρετεί ένας (1) χειριστής εμφανιστής / ραδιολόγος ακτινολόγος, δύο (2) παρασκευαστές και ένας (1) κοινωνικός λειτουργός. Οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν καλύπτονται.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε.	Υ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΩΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	2	-	-	+2	4
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ, -ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ		-	1	-	-	-	1
ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ		-	2	-	-	-1	1
Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ		-	-	2	-	-	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>5</b>	<b>2</b>	-	<b>+2,-1</b>	<b>8</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>8</b>

Πίνακας 4.15: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Άστρους  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν οκτώ (8) άτομα εκ των οποίων του κλάδου μαίων – μαιευτών (1), νοσηλευτικής (4 ), επισκεπτών –τριών (1) και αδελφών – νοσοκόμων (2). Ο μόνος κλάδος ο οποίος δεν καλύπτεται είναι οι μεταφορείς ασθενών .

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΡ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	1	1	-	-	2
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ.(ΘΥΡΩΡΟΙ – ΚΛΗΤΗΡΕΣ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	5	-	+1 ΑΠΟΣ.ΑΠΟ ΤΡΟΠΑΙΑ	6
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ.(ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	2	-	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>+1</b>	<b>13</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>13</b>

Πίνακας 4.16: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Άστρους

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετούν δυο (2) άτομα του κλάδου διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (θυρωροί - κλητήρες) (2), ΔΕ Πληρωμάτων ασθενοφόρων (6), ΔΕ Τεχνικού (συντηρητής) (1), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (2).

#### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΛ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε . Α	Ε . Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙ Σ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗ/ΝΤΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	1	-	-	-	-	-	1
ΥΠΟΧ. ΥΠΗΡ. ΥΠΙΑΘΡΟ Υ	-	-	-	-	6	-	6
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>8</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>8</b>

Πίνακας 4.17: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Δημητσάνας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία υπηρετούν οκτώ (8) ιατροί στις εξής ειδικότητες: (1) παθολόγος, (1) οδοντίατρος και (6) Υποχ. Υπηρ. Υπαίθρου. Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

Από τον Ιανουάριο έως και τον Δεκέμβριο εξετάστηκαν 11.486 περιστατικά γενικής ιατρικής και 1.420 οδοντιατρικά περιστατικά.

Έτσι το ιατρείο γενικής ιατρικής λειτουργεί επί 24ώρου βάσεως καθημερινά. Το οδοντιατρείο 6 ημέρες το μήνα δέχεται από 8π. μ. – 2μ. μ. και 10 ημέρες το μήνα υπάρχει φυσική παρουσία προσωπικού μέχρι της 12μ. μ. και μετά παραμένει σε ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας, δηλαδή βρίσκεται σε Μικτή Εφημερία. Τέλος, το παθολογικό τις καθημερινές λειτουργεί από 8π. μ. -2μ. μ., τα Σαββατοκύριακα είναι σε επιφυλακή επί 24ώρου βάσεως.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ - ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-1	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	1	-1	0
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					0

Πίνακας 4.18: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Δημητσάνας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Δεν υπάρχει προσωπικό λόγω αποσπάσεων ή μετακινήσεων.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	-	-	1	-	-	-	1
ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ	-	-	1	-	-	-	1
Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	-	-	-	-	-	+1αποσ. ΨΝΤ	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	2	-	-	+1	3
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							3

Πίνακας 4.19: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Δημητσάνας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν 3 άτομα εκ των οποίων του κλάδου μαιών – μαιευτών (1), αδελφών - νοσοκόμων (1) και νοσηλευτικής (1). Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΗΤΩ Ν
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	-	1	-	-	1
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	4	-	-	4
Υ.Ε ΒΟΗΘ/ΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ.(ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	1	-	1
ΚΗΠΟΥΡΟΙ	-	-	-	1	-	1
Υ.Ε ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ(ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	2	-	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>5</b>	<b>4</b>	-	<b>9</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>9</b>

Πίνακας 4.20: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Δημητσάνας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετεί ένα (1) άτομο του κλάδου διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: ΥΕ Επιμελητών (εργάτες) (2), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστρια) (1), ΔΕ Πληρωμάτων ασθενοφόρων (4) και κηπουρός (1).

### ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ & ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Για να μπορέσουν τα Κ. Υ. να λειτουργήσουν αποτελεσματικά και αποδοτικά είναι απαραίτητη η ύπαρξη, κατάλληλα εξειδικευμένου προσωπικού και εξοπλισμού, ώστε να μπορεί αφενός να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της διαρκούς ετοιμότητας και αφετέρου να κάνει τις εργαστηριακές υπηρεσίες ευρύτερα προσιτές στον πληθυσμό που εξυπηρετεί.



## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνονται τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα που διαθέτει το Κέντρο Υγείας:

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*					*		*	*	*	*	*	*		*	*
Γυναικολογικό					*	*	*				*		*					

Πίνακας 4.21: Εξοπλισμός Κ. Υ. Τροπαιίων

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σετ διασωλήνωσης, 17. Σετ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Όπως φαίνεται αρτιότερο εξοπλισμό διαθέτει το ιατρείο γενικής ιατρικής. Αξιοσημείωτο είναι ότι λειτουργεί ένα πλήρως εξοπλισμένο ακτινοδιαγνωστικό εργαστήριο καθώς και δυο εργαστηριακά μηχανήματα (αναλυτής βιοχημικός – αναλυτής αιματολογικός). Μολονότι στο Κ. Υ. δεν υπηρετεί Οδοντίατρος, διαθέτει πλήρες οδοντιατρικό συγκρότημα, ενώ τέλος υπάρχουν τα απαιτούμενα μηχανήματα και όργανα για την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών.

Παρ' όλ' αυτά παρατηρούνται σοβαρές ελλείψεις. Για το λόγο αυτό το Υ.Υ. Π. ενέκρινε πρόταση του Πε.Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου για την προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, των Κ. Υ. και των Π. Ι. με χρηματοδότηση από το επιχειρησιακό πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006. Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια εξοπλισμού, ανέρχεται στο ποσό των 19.165 Euro για το Κ. Υ. και 31.320 Euro για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής ιατρικής	*	*				*		*	*		*	*	*	*				*
Γυναικολογικό	*						*											
Έκτακτο χειρουργικό																*	*	*

Πίνακας 4.22: Εξοπλισμός Κ. Υ. Λεωνιδίου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνειτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα ΒΟΟΜ, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αρωμάτωσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Στον εξοπλισμό του, εκτός από τα ελάχιστα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα που φαίνεται να υπάρχουν στο ιατρείο γενικής ιατρικής και στο γυναικολογικό, συμπεριλαμβάνονται οδοντιατρικός εξοπλισμός, εξοπλισμός ακτινολογικού και μικροβιολογικού εργαστηρίου καθώς και απαιτούμενα μηχανήματα και όργανα για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών.

Στην περίπτωση του Κ. Υ. Λεωνιδίου, το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 34.350 Euro για το Κ. Υ. και 32.835 Euro για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα που διαθέτει είναι τα ακόλουθα:

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*						*	*	*	*	*	*		*	*	*
Γυναικολογικό	*	*	*			*	*											
Παιδιατρικό	*	*	*								*							*

Πίνακας 4.23: Εξοπλισμός Κ. Υ. Μεγαλόπολης

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρέφωσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Όσον αφορά τον εξοπλισμό του, εκτός των παραπάνω περιλαμβάνονται οδοντιατρικό ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο με πλήρη εξοπλισμό, ενώ στην αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών παρατηρούνται δυσκολίες και ελλείψεις στα διαθέσιμα όργανα και μηχανήματα.

Στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης, το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα ‘Υγεία – Πρόνοια’ 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 42.310 Euro για το Κ. Υ. και 21.190 Euro για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΑΣΤΡΟΥΣ

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*					*	*				*	*		*	*	*
Γυναικολογικό	*	*				*	*					*						
Καρδιολογικό	*	*								*								
Ορθοπαιδικό	*																	
Παιδιατρικό	*	*						*			*							
Έκτακτο χειρουργικό																*	*	*

Πίνακας 4.24: Εξοπλισμός Κ. Υ. Άστρους

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σετ διασωλήνωσης, 17. Σετ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Ως προς τον εξοπλισμό του, εκτός του ικανοποιητικού αριθμού εργαστηριακών και απεικονιστικών μηχανημάτων, διαθέτει οδοντιατρικό, ακτινολογικό καθώς και μικροβιολογικό εργαστήριο. Όλα τα παραπάνω είναι άρτια εξοπλισμένα. Σημαντικό είναι επίσης ότι το Κ. Υ. μπορεί να ανταποκριθεί και σε επείγοντα περιστατικά καθώς υπάρχουν μηχανήματα για αντιμετώπιση ανάλογων καταστάσεων, όπως σετ διασωλήνωσης και συρραφής, καθώς και φιάλη οξυγόνου.

Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 75.700 Euro για το Κ. Υ. και 8.340 Euro για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα του Κ. Υ. έχουν ως ακολούθως:

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*					*	*	*	*	*	*	*		*	*	*
Γυναικολογικό					*	*	*											
Παθολογικό	*	*	*					*	*	*	*	*	*				*	*
Παιδιατρικό	*	*									*	*		*			*	*

Πίνακας 4.25: Εξοπλισμός Κ. Υ. Δημητσάνας

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Αντινευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Όπως βλέπουμε και από τον πίνακα ικανοποιητικά εξοπλισμένο είναι το ιατρείο γενικής ιατρικής καθώς και το παθολογικό, ενώ λειτουργεί οδοντιατρείο άρτια εξοπλισμένο. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι υπάρχει εξοπλισμένο παιδιατρικό τμήμα, χωρίς να υπάρχει παιδίατρος. Όπως και σε όλα τα προηγούμενα Κ. Υ. και εδώ λειτουργεί ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο.

Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα ‘Υγεία – Πρόνοια’ 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 37.400 Ευρο για το Κ. Υ. και 40.830 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)



## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Δυο από τους κύριους φορείς προσφοράς υπηρεσιών υγείας πρωτοβάθμιου χαρακτήρα στην περιοχή της Αρκαδίας είναι τα Κέντρα Υγείας – που έχουμε ήδη αναλύσει – και τα Περιφερειακά Ιατρεία τα οποία καλύπτουν τις ανάγκες κυρίως αγροτικών περιοχών που δεν έχουν σύντομη πρόσβαση προς κάποιο νοσοκομείο. Στο νομό, όπως έχει αναφερθεί, λειτουργούν πέντε (5) Κ. Υ. που είναι συνδεδεμένα με τριάντα έξι (36) Π. Ι.

### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Καλλιανίου	Τυπικό	10 km	2	Αγροτικοί	822
2.	Ηραίας	Τυπικό	31 km	1	Αγροτικός	502
3.	Βελημαχίου	Άγρονο	43 km	1	Αγροτικός	394
4.	Κοντοβάζανης	Τυπικό	35 km	1	Αγροτικός	498
5.	Πρασίνου	Άγρονο	65 km	1	Αγροτικός	414
6.	Θεοκτίστου	Τυπικό	75 km	1	Αγροτικός	440

Πίνακας 4.26: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Τροπαιίων

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όπως φαίνεται υπάρχουν έξι (6) Π. Ι. υπό την εποπτεία του Κέντρου Υγείας, η σημαντικότερη διαφορά του Π. Ι. Καλλιανίου σε σχέση με τα υπόλοιπα είναι ότι υπηρετούν 2 Αγροτικοί Ιατροί ενώ σε όλα τα άλλα ένας. Παράγοντες που επιδρούν σε αυτό είναι η χιλιομετρική απόσταση από το Κ. Υ. , ο χαρακτηρισμός της περιοχής και ο αριθμός των κατοίκων που εξυπηρετεί.

Το γεγονός αυτό δεν δημιουργεί ιδιαίτερο πρόβλημα δεδομένου του μικρού αριθμού κατοίκων των δήμων και της κοντινής χιλιομετρικής απόστασης του Κ. Υ. από αυτά. Οπότε και παραπέμπονται για περαιτέρω εξετάσεις. Αυτό οφείλεται στο ότι η έδρα του Κ. Υ. ορίζεται με κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής.

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ

Τα Π. Ι. που υπάρχουν στο Κέντρο Υγείας Λεωνιδίου είναι τα ακόλουθα:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Τύρου	Τυπικό	19 km	2	Αγροτικοί	
2.	Πελετών	Άγονο	21 km	1	Αγροτικός	
3.	Κοσμά	Άγονο	31 km	1	Αγροτικός	
4.	Παλαιοχωρίο υ	Άγονο	17 km	1	Αγροτικός	

Πίνακας 4.27: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Λεωνιδίου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Υπάρχουν τέσσερα (4) Π. Ι. και μόνο στο Π. Ι. Τυρού υπηρετούν 2 αγροτικοί ιατροί ενώ σε όλα τα άλλα από ένας, προφανώς θα έχει και περισσότερους μόνιμους κατοίκους. Σε όλα τα Π. Ι. υπάρχει βασικός εξοπλισμός όπως στηθοσκόπιο, ωτοσκόπιο, καρδιογράφος, κλίβανος αποστείρωσης κ. τ. λ. και μόνο το Π. Ι. Παλαιοχωρίου διαθέτει μονάχα φιάλη οξυγόνου και σεντ συρραφής, ούτε καν δηλαδή το στοιχειώδη εξοπλισμό. (Δεν έχουν καταγραφεί στοιχεία σχετικά με τα περιστατικά).

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ

Τα Π. Ι. που υπάρχουν στο Κέντρο Υγείας Μεγαλόπολης είναι:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Ελληνικού	Τυπικό	23 km	1	Αγροτικός	1.188
2.	Λεονταρίου	Τυπικό	11 km	1	Αγροτικός	1.446
3.	Δυρραχίου	Άγονο	31 km	1	Αγροτικός	1.040
4.	Ίσαρι	Άγονο	26 km	1	Αγροτικός	1.578
5.	Σκορτσινού	Τυπικό	20 km	1	Αγροτικός	1.736
6.	Βλαχόρραφτη	Τυπικό	35 km	1	Αγροτικός	694
7.	Παραδεισιών	Τυπικό	8 km	1	Αγροτικός	1.510
8.	Καρύταινας	Τυπικό	20 km	1	Αγροτικός	1.246
9.	Κολλινών	Τυπικό	73 km	1	Αγροτικός	2.378
10.	Ασέας	Τυπικό	16 km	2	Αγροτικοί	2.546

Πίνακας 4.28: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Μεγαλόπολης

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο δήμο που εξετάζουμε υπάγονται 10 Π. Ι. Τα ιατρεία Κολλινών και Ασέας δέχονται τα περισσότερα περιστατικά 1189 και 1273 αντίστοιχα, ενώ τα λιγότερα δέχεται το Βλαχόρραφτη 347 άτομα. Γι' αυτό είναι άλλωστε και εξοπλισμένο με όλα σχεδόν τα μηχανήματα που απαιτούνται, σε αντίθεση με τα Π. Ι. Δυρραχίου και Βλαχόρραφτη όπου ο μόνος εξοπλισμός τους είναι μια φιάλη οξυγόνου. Επίσης στην Ασέα υπηρετούν 2 αγροτικοί ιατροί και όχι ένας όπως συμβαίνει σε όλα τα άλλα Π. Ι. και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι εξυπηρετεί τα περισσότερα άτομα. Όλα τα Π. Ι. δεν απέχουν πολύ από το Κ. Υ. Μεγαλόπολης, το πιο μακρινό είναι των Κολλινών, 73 Km.

### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΑΣΤΡΟΥΣ

Στο Κέντρο Υγείας Άστρους υπάγονται τα ακόλουθα Π. Ι. :

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Βλαχοκερασιάς	Τυπικό	51 km	1	Αγροτικός	2.200
2.	Αγ. Ανδρέα	Τυπικό	8 km	2	Αγροτικοί	5.484
3.	Καστρίου	Τυπικό	44 km	1	Αγροτικός	3.308
4.	Κερασίτσας	Τυπικό	37 km	1	Επιμ. Β. Γεν. Ιατρ	2.672
5.	Δολιανών	Τυπικό	7 km	1	Αγροτικός	5.578
6.	Καστανίτσης	Άγρονο	38 km	1	Αγροτικός	3.620
7.	Αγ. Πέτρου	Τυπικό	33 km	1	Αγροτικός	4.000
8.	Ελαιοχωρίου	Τυπικό	23 km	1	Αγροτικός	3.090

Πίνακας 4.29: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Άστρους  
 Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο Κ. Υ. Άστρους του δήμου Β. Κυνουρίας υπάγονται 8 Περιφερειακά Ιατρεία, της Καστανίτσης που είναι και το μοναδικό που χαρακτηρίζεται ως άγρονο και της Βλαχοκερασιάς, Καστρίου, Κερασίτσας, Αγίου Πέτρου, Ελαιοχωρίου, Αγίου Ανδρέα και Δολιανών που χαρακτηρίζονται ως τυπικά. Ο Άγιος Ανδρέας απέχει μόλις 8 Km από το Κ. Υ. ενώ το πιο μακρινό είναι της Βλαχοκερασιάς που απέχει 51 Km.

Όλα απασχολούν από έναν αγροτικό ιατρό, εκτός από το Π. Ι. Κερασίτσας το οποίο απασχολεί έναν Επιμ. Β. Γεν. Ιατρικής. Σε όλα τα Π. Ι. υπάρχει ο ίδιος βασικός εξοπλισμός όπως καρδιογράφος, υδραργυρικό πιεσόμετρο, ωτοσκόπιο κ. τ. λ. και μόνο στα Π. Ι. Βλαχοκερασιάς, Ελαιοχωρίου και Καστανίτσης υπάρχει επιπλέον διαφανοσκόπιο. Ο εξοπλισμός αυτός είναι ικανός να βοηθήσει στην αντιμετώπιση διάφορων περιστατικών γι' αυτό και παρατηρείται αυξημένη κίνηση σε όλα τα ιατρεία αφού εξετάζονται κατά μέσο όρο σε κάθε ιατρείο 4.000 περιστατικά ετησίως.

### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ

Τέλος στο Κέντρο Υγείας Δημητσάνας τα Π. Ι. που υπάγονται είναι τα εξής:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Λαγκαδιών	Τυπικό	19km	1	Αγροτικός	4.160
2.	Ράφτη	Τυπικό	18 Km	1	Αγροτικός	1.600
3.	Σέρβου	Άγονο	17km	1	Αγροτικός	840
4.	Στεμνίτσας	Τυπικό	9km	1	Αγροτικός	1.220
5.	Βαλτεσινίκου	Τυπικό	28km	1	Αγροτικός	804
6.	Λεβιδίου	Τυπικό	42km	1	Αγροτικός	2.884
7.	Κανδήλα	Τυπικό	57km	1	Αγροτικός	1.126
8.	Δάρα	Τυπικό	45km	1	Αγροτικός	1.060
9.	Νεστάνης	Τυπικό	70km	2	(1)Αγροτικός& (1)Γεν.Ιατρικής	4.400
10.	Πιάνα	Τυπικό	35km	1	Αγροτικός	978
11.	Βυτίνα	Τυπικό	23km	1	Αγροτικός	2.800
12.	Κάψια	Τυπικό	52km	1	Αγροτικός	1.560

Πίνακας 4.30: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Δημητσάνας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο Κ. Υ. Δημητσάνας υπάγονται 12 Π. Ι. Η Στεμνίτσα απέχει μόλις 9 Km από το Κ. Υ. και είναι το πιο κοντινό ενώ το πιο μακρινό είναι της Νεστάνης που απέχει 70 Km.

Μόνο στη Νεστάνη υπηρετούν 2 ιατροί ενώ σε όλα τα άλλα από ένας, βέβαια αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι εξυπηρετεί και τα περισσότερα άτομα 4.400. Επίσης μεγάλο αριθμό ατόμων εξυπηρετούν και τα Π. Ι.

Λαγκαδίων, Λεβιδίου και Βυτίνας, ενώ τους λιγότερους εξεταζόμενους τους έχουμε στο Π. Ι. Βελτεσινικού.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σε όλα τα Π. Ι. υπάρχει έστω και κάποιος στοιχειώδης εξοπλισμός, η Στεμνίτσα μάλιστα διαθέτει τον περισσότερο παρόλο που βρίσκεται πολύ κοντά στο Κ. Υ. σε αντίθεση με τη Νεστιάνη που έχει μονάχα τον βασικό εξοπλισμό ενώ έχει τα περισσότερα περιστατικά και 2 ιατρούς.

## **ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ.**

Οι δείκτες που εκτιμήθηκαν απεικονίζουν τη λειτουργική ικανότητα του κάθε κέντρου υγείας και είναι οι παρακάτω:

1. δείκτης διαθεσιμότητας ιατρών ανά ειδικότητα,
2. δείκτης χρήσης των υπηρεσιών ανά ιατρείο,
3. γενικός δείκτης χρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών,
4. ημερήσιος φόρτος εργασίας (παραγωγικότητα ιατρών).

Ακολουθούν πίνακες με τους παραπάνω δείκτες όλων των κέντρων.

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ**

Έτσι στο Κ. Υ. Τροπαιών παρατηρείται πως αντιμετωπίστηκαν 6.400 τακτικά περιστατικά και 3.992 έκτακτα. Ύστερα από επεξεργασία στοιχείων προκύπτει:



### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1.686
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	-

Πίνακας: 4.31

Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρείται στο συγκεκριμένο Κ. Υ. εκτός από τους ιατρούς Γενικής Ιατρικής, οι άλλοι κλάδοι δεν καλύπτονται. Η διαθεσιμότητα του ιατρού της υπάρχουσας ειδικότητας είναι 1.686 περιστατικά ετησίως.

### Δείκτες χρήσης:

#### Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1,02
Δείκτης χρήσης Παιδιάτρου	-
Δείκτης χρήσης Οδοντιάτρου	-

Πίνακας: 4.32

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον δείκτη αυτό φαίνεται πως η χρήση του ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι 1,02 επισκέψεις ανά κάτοικο.

### Γενικός δείκτης χρήσης:

Ο γενικός δείκτης χρήσης υπολογίζεται πως είναι 0,90, για το σύνολο των υπηρεσιών που παρέχει το Κέντρο Υγείας. Αυτό σημαίνει πως το κάθε άτομο επισκέφτηκε το Κ. Υ. λιγότερο από μια φορά.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	6,56
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντιάτρου	-

Πίνακας: 4.33

Πηγή: Ιδία έρευνα

Δείκτης παραγωγικότητας 6,56, σημαίνει πως ο ημερήσιος φόρτος εργασίας του ιατρού γενικής ιατρικής είναι 6,56 περιστατικά. Δηλαδή τόσα άτομα εξετάζονται καθημερινά από τον γιατρό. Τα υπόλοιπα περιστατικά αντιμετωπίζονται από το εφημερείο.

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ**

Στο Κ. Υ. Λεωνιδίου αντιμετωπίστηκαν την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002 23.636 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων τα 21.000 γενικής ιατρικής και τα 2.176 ήταν οδοντιατρικά.

#### **Δείκτες διαθεσιμότητας:**

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	659
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	1.342

Πίνακας: 4.34

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα βλέπουμε ότι ο δείκτης διαθεσιμότητας του ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι 659 περιστατικά ετησίως, δηλαδή του αντιστοιχούν τόσα περιστατικά. Αντίστοιχα η διαθεσιμότητα του Οδοντιάτρου είναι μικρότερη και είναι 1.342 περιστατικά ετησίως. Η θέση του Παιδιάτρου δεν καλύπτεται.

#### **Δείκτες χρήσης:**

##### **Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο:**

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	3,53
Δείκτης χρήσης Παιδιάτρου	-
Δείκτης χρήσης Οδοντιάτρου	1,62

Πίνακας: 4.35

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα, 3,53 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό Γενικής Ιατρικής και 1,62 επισκέψεις στον Οδοντίατρο. Δεν υπάρχει μεγάλη ζήτηση για οδοντιατρική περίθαλψη.

#### Γενικός δείκτης γρήσης:

Ο γενικός δείκτης χρήσης είναι 3,36, αυτό σημαίνει πως ο κάθε κάτοικος του δήμου Λεωνιδίου έχει επισκεφθεί το Κ. Υ. λιγότερο από 4 φορές.

#### Δείκτες παραγωγικότητας :

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	8,83
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρου	8,24

Πίνακας: 4.36

Πηγή: Ίδια έρευνα

Προκύπτει ότι ο ημερήσιος φόρτος εργασίας του ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι 8,83 ασθενείς και για τον Οδοντίατρο είναι 8,24 παιδιά. Και οι δυο ειδικότητες είναι το ίδιο παραγωγικές.

#### ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ

Εξετάστηκαν την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002 42.372 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, 26.048 γενικής ιατρικής, 2.090 ήταν οδοντιατρικά και τα 3.394 ήταν παιδιατρικά.

#### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1.841
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	2.014
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντίατρου	2.843

Πίνακας: 4.37

Πηγή: Ίδια έρευνα

Προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 1.841 κάτοικοι, στον Παιδίατρο 2.014 παιδιά και στον Οδοντίατρο 2.843 η διαθεσιμότητα του ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι μεγαλύτερη αφού ετησίως του αναλογούν 1.841 περιστατικά.

#### Δείκτες γρήσης:

##### Δείκτες γρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	2,02
Δείκτης χρήσης Παιδίατρο	1,68
Δείκτης χρήσης Οδοντίατρο	0,73

Πίνακας: 4.38

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο για το έτος 2002 κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα: 2,02 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό Γενικής Ιατρικής, 1,68 επισκέψεις στον Παιδίατρο και 0,73 επισκέψεις στον Οδοντίατρο. Η χρήση του ιατρού γενικής ιατρικής είναι η μεγαλύτερη.

#### Γενικός δείκτης γρήσης:

Όσον αφορά τον γενικό δείκτη χρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κ. Υ. βρίσκεται στο επίπεδο των 2,70 επισκέψεων, κάθε κάτοικος το έχει επισκεφθεί το χρόνο λιγότερο από 3 φορές.

#### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας ιατρού γεν. ιατρικής	14,09
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδίατρο	12,85
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρο	7,91

Πίνακας: 4.39

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι ο φόρτος εργασίας για κάθε ιατρό Γενικής Ιατρικής είναι 14,09 ασθενείς καθημερινά, για τον Παιδίατρο 12,85 παιδιά και για τον

Οδοντίατρο 7,91 παιδιά. Την μεγαλύτερη παραγωγικότητα όπως φαίνεται έχει ο ιατρός Γενικής Ιατρικής.

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΑΣΤΡΟΥΣ**

Στο Κ. Υ. Άστρους την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο του 2002 αντιμετωπίστηκαν 36.000 τακτικά περιστατικά, εκ των οποίων 23.768 Γενικής Ιατρικής, 2.342 ήταν Παιδιατρικά και 3.572 ήταν Οδοντιατρικά. Σημειώθηκαν 514 έκτακτα οδοντιατρικά περιστατικά.

#### **Δείκτες διαθεσιμότητας:**

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	4.458
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	2.828
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	1.936

Πίνακας: 4.40

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι στον ιατρό Γεν. Ιατρικής αντιστοιχούν 4.458 περιστατικά ετησίως, στον Παιδίατρο 2.828 παιδιά και στον Οδοντίατρο 1.936.

#### **Δείκτες γρήσης:**

##### **Δείκτες γρήσης ανά ιατρείο:**

Δείκτης χρήσης ιατρού Γεν. Ιατρικής	1,33
Δείκτης χρήσης Παιδιάτρου	0,60
Δείκτης χρήσης Οδοντιάτρου	1,05

Πίνακας: 4.41

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο το έτος 2002 κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα: 1,33 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό γενικής ιατρικής, 0,60 επίσκεψη στον Παιδίατρο και 1,05 επισκέψεις στον Οδοντίατρο. Η χρήση των υπηρεσιών του ιατρείου γενικής ιατρικής είναι η μεγαλύτερη.



### Γενικός δείκτης χρήσης:

Ο γενικός δείκτης χρήσης υπολογίζεται πως είναι 1,74 για το σύνολο των υπηρεσιών που παρέχει το Κ. Υ. Αυτό σημαίνει πως το κάθε άτομο του δήμου επισκέφθηκε το Κ. Υ. λιγότερο από 2 φορές.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας ιατρού Γεν. Ιατρικής	2,14
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	8,87
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντιάτρου	7,73

Πίνακας: 4.42

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι ο φόρτος εργασίας για κάθε ιατρό Γενικής Ιατρικής είναι 2,14 ασθενείς καθημερινά, για τον Παιδιάτρο 8,87 παιδιά και για τον Οδοντίατρο 7,73 παιδιά. Τη μεγαλύτερη παραγωγικότητα έχει ο Παιδιάτρος.

## ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ

Την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002 αντιμετωπίστηκαν 12.906 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων 11.486 γενικής ιατρικής και 1.420 οδοντιατρικά.

### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1.867
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	2.731

Πίνακας: 4.43

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 1.867 κάτοικοι, στον Οδοντίατρο 2.731 παιδιά ενώ η θέση του Παιδιάτρου δεν

καλύπτεται. Η διαθεσιμότητα του ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι μεγαλύτερη, αφού του αναλογούν 1.867 περιστατικά.

### Δείκτες γρήσης:

#### Δείκτες γρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτες χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,87
Δείκτες χρήσης Παιδιάτρου	-
Δείκτες χρήσης Οδοντίατρου	0,51

Πίνακας: 4.44

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο για το έτος 2002 κυμαίνονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα: 0,87 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό Γενικής Ιατρικής και 0,51 επισκέψεις στον Οδοντίατρο.

### Γενικός δείκτης γρήσης:

Όσον αφορά το γενικό δείκτη χρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κ. Υ. βρίσκεται στο πολύ χαμηλό επίπεδο των 0,85 επισκέψεων, δηλαδή κάθε κάτοικος το έχει επισκεφθεί το έτος 2002 λιγότερο από μια φορά.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	6,21
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρου	5,37

Πίνακας: 4.45

Πηγή: Ιδία έρευνα

Δείκτης παραγωγικότητας 6,21 σημαίνει πως ο ημερήσιος φόρτος εργασίας του ιατρού Γενικής Ιατρικής είναι 6 άτομα. Δηλαδή τόσα άτομα εξετάζονται καθημερινά από τον ιατρό γενικής ιατρικής ενώ από τον Οδοντίατρο 5. Μεγαλύτερη παραγωγικότητα έχει ο ιατρός Γενικής ιατρικής.

## **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ** **ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Σε ένα Κ. Υ. πλην των ιατρικών υπηρεσιών, αξιοσημείωτη είναι η προσπάθεια των τελευταίων ετών για την υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης και αγωγής υγείας. Σε κάποια Κ. Υ. υλοποιούνται και κάποια ερευνητικά προγράμματα. Ακολουθούν πίνακες με τα προγράμματα που πραγματοποιήθηκαν την περίοδο Ιανουαρίου – Δεκεμβρίου 2002 σε όλα τα Κέντρα Υγείας.

### **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ**

Στα πλαίσια των δραστηριοτήτων του Κ. Υ. Τροπαίων υλοποιήθηκαν τα εξής προγράμματα:

Σωματομετρικοί έλεγχοι	180
Εμβολιασμοί παιδιών	34
Εμβολιασμοί ενηλίκων	16
Συμπλήρωση ατομ. δελτίου υγείας	4
Οικογενειακός προγραμματισμός	12
Άλλες δραστηριότητες	480
<b>Σύνολο</b>	<b>726</b>

Πίνακας 4.46: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Τροπαίων  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Τα προαναφερθέντα προγράμματα πρόληψης γίνονται τόσο στα πλαίσια εξάλειψης των λοιμωδών νοσημάτων, καθόσον στην περιοχή εργάζονται και κατοικούν αρκετοί μετανάστες, όσο και στα πλαίσια προστασίας της μητρότητας, μέσω του οικογενειακού προγραμματισμού.

Βλέπουμε πως εξετάστηκαν 726 άτομα, αριθμός πολύ μικρός, δεδομένου ότι το Κ. Υ. εξυπηρετεί 11.504 άτομα. Μια δεύτερη και σημαντική παρατήρηση είναι ότι δεν έγινε κανένα πρόγραμμα αγωγής.

### **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ**

Τα προγράμματα πρόληψης του Κ. Υ. Λεωνιδίου αφορούν τα εξής:

Εμβολιασμοί παιδιών	2.000
Εμβολιασμοί ενηλίκων	200
Συμπλήρωση ατομ. δελτίων υγείας	400
Προληπτική οδοντ/κή εξέταση	2.448
Φθορίωση	612
PAP test	520
Εξέταση μαστού	120
<b>Σύνολο</b>	<b>6.300</b>

Πίνακας 4.47: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Λεωνιδίου  
 Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο συγκεκριμένο Κ. Υ. πραγματοποιήθηκε μόνο ένα πρόγραμμα αγωγής περί ενημέρωσης για τη στοματική υγιεινή, με ογδόντα (80) συμμετέχοντες. Αντίθετα όσον αφορά τα προγράμματα πρόληψης υπήρξε και μεγάλη ποικιλία ως προς το είδος και μεγάλη συμμετοχή των πολιτών.

Η ιδιαιτερότητα αυτού του κέντρου υγείας είναι ότι πραγματοποιήσε κατ' οίκον ιατρικές επισκέψεις, συγκεκριμένα 400, διευκολύνοντας τη ζωή υπερηλίκων και ατόμων με κάθε είδους κινητικά προβλήματα.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται τα προγράμματα πρόληψης που έγιναν στο Κ. Υ. καθώς και ο αριθμός των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα:

Σωματομετρικοί έλεγχοι	1.652
Εμβολιασμοί παιδιών	2.868
Εμβολιασμοί ενηλίκων	376
Συμπλήρωση ατομικών δελτίων υγείας	246
Προληπτική οδοντιατρική εξέταση	904
Φθορίωση	580
<b>Σύνολο</b>	<b>6.626</b>

Πίνακας 4.48: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Μεγαλόπολης  
 Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης πραγματοποιήθηκαν μονάχα τέσσερα (4) προγράμματα αγωγής σχετικά με τη στοματική υγιεινή ενώ και τα προγράμματα πρόληψης που έγιναν δεν ήταν αρκετά σε αριθμό. Η συμμετοχή των κατοίκων είναι ικανοποιητική 6.626 άτομα, δεδομένου ότι ο πληθυσμός ευθύνης του Κ. Υ. είναι 14.906 άτομα.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΑΣΤΡΟΥΣ

Όσον αφορά τα προγράμματα πρόληψης που πραγματοποιήθηκαν έχουν ως εξής:

Οικογενειακός προγραμματισμός	100
PAP - test	356
Ψυχικής υγείας	214
Εμβολιασμοί παιδιών	432
Εμβολιασμοί ενηλίκων	714
Εμβολιασμοί ηλικιωμένων	122
Πρόληψη καρδιαγγ/κων νοσημάτων	356
Προληπτική οδοντιατρική εξέταση	502
Φθορίωση	284
Εξέταση μαστού	576
Φροντίδα τοκετού	60
<b>Σύνολο</b>	<b>3.716</b>

Πίνακας 4.49: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Άστρους  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Παρόλο που υπάρχει ποικιλία προγραμμάτων, ο αριθμός συμμετοχής δεν είναι ικανοποιητικός, αφού ο πληθυσμός ευθύνης του Κ. Υ. Άστρους ανέρχεται σε 20.662 άτομα. δεν ανταποκρίνονται δηλαδή ούτε στα προγράμματα πρόληψης αλλά ούτε και στα προγράμματα αγωγής, αφού έχουμε μόνο μια ενημέρωση σχετική με την πρόληψη του καρκίνου, με συμμετοχή 110 ατόμων.



## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ

Τα προγράμματα πρόληψης και αγωγής υγείας που πραγματοποιήθηκαν .  
είναι τα εξής:

Σωματομετρικοί έλεγχοι	320
Οπτική οξύτητα	320
Έλεγχος φθειρών	320
Εμβόλια παιδιών	60
Εμβόλια ενηλίκων	40
Εμβόλια ηλικιωμένων άνω των 60 ετών	400
Συμπλήρωση ατομικών δελτίων υγείας	200
Προληπτική οδοντιατρική εξέταση	800
Φθορίωση	300
Εξέταση μαστού	60
Εξέταση προστάτη	170
<b>Σύνολο</b>	<b>2.990</b>

Πίνακας 4.50: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Δημητσάνας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Κάπνισμα	160
Ενημέρωση σε θέματα διατροφής	160
Ενημέρωση σε θέματα αλκοόλ	120
Ενημέρωση σε θέματα υγιεινής	60
<b>Σύνολο</b>	<b>500</b>

Πίνακας 4.51: Προγράμματα αγωγής Κ. Υ. Δημητσάνας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Είναι εμφανές ότι στο συγκεκριμένο Κ. Υ. έχει δοθεί μεγαλύτερη βαρύτητα στα προγράμματα αγωγής αφού γίνονται ενημερώσεις για θέματα διατροφής, αλκοόλ, καπνίσματος κ. τ. λ. όσον αφορά την

πρόληψη ενώ και εδώ υπάρχει ποικιλία προγραμμάτων, δεν υπάρχει αυξημένη συμμετοχή.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5:

---

‘ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ  
ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ  
ΑΡΚΑΔΙΑΣ’

## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΚΑΔΙΑΣ

Υστερα από επεξεργασία των στοιχείων που δόθηκαν από τους αρμόδιους των Κέντρων Υγείας αναδείχθηκαν σημαντικές υγειονομικές διαφοροποιήσεις στη προσφορά υπηρεσιών στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας, στο συνολικό πληθυσμό του νομού Αρκαδίας.

Θα δειχθεί αν οι ιατροί που εργάζονται στα Κέντρα Υγείας επαρκούν, ή είναι λιγότεροι ή περισσότεροι.

Επειδή εκτός των άλλων τα Κ. Υ. έχουν σα σκοπό την υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης και ενημέρωσης, θα ήταν σκόπιμο να δειχθεί κατά πόσον οι δραστηριότητες αυτές παραβλέπονται ή όχι από τους κατοίκους της περιοχής.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ.

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ					ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ				
	Γεν. Ιατρ.	Μικρο β	Οδόν τ.	Παιδι ατρ.	Ακτιν ολ.	Γεν. Ιατρ.	Μικρ οβ	Οδον τ.	Παιδι ατρ.	Ακτι νολ.
<b>Κ. Υ.</b>										
Τροπαίων	6	-	-	-	-	5	1	2	2	-
Λεωνιδίου	9	-	1	-	-	3	-	1	1	-
Μεγαλόπο λης	7	-	1	1	-	6	-	2-3	2	1
Άστρους	4	-	2	1	-	10	1	4	3	1
Δημητσάνα ς	7	-	1	-	-	7	-	2	3	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>33</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>31</b>	<b>2</b>	<b>11-12</b>	<b>11</b>	<b>3</b>

Πίνακας: 5.1

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Το υπηρετούν προσωπικό σε κάποιες ειδικότητες ξεπερνά τον αριθμό των πρότυπων θέσεων που πρέπει να καλύπτονται. Στην ειδικότητα των

ιατρών Γενικής Ιατρικής βλέπουμε ότι οι υπηρετούντες είναι 33, έναντι 31 που προβλέπεται να υπηρετούν.

Όσον αφορά τους Μικροβιολόγους και Ακτινολόγους, υπάρχει σοβαρή έλλειψη, προβλέπονται πέντε (5) θέσεις συνολικά και δεν καλύπτεται καμία.

Χαρακτηριστικό είναι ότι σε δυο Κ. Υ. καλύπτονται μόνο δυο ειδικότητες ιατρών και στο Κ. Υ. Τροπαίων υπηρετούν μόνο Γενικοί Ιατροί.

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ				ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ			
	Νοσηλ	Επισκ. Υγείας	Μαίες	Τραυμα αποφ.	Νοσηλ	Επισκ. υγείας	Μαί ες	Τραυμα τιοφ.
<b>Κ. Υ.</b>								
Τροπαίων	2	-	1	-	4-5	4-5	2-3	3
Λεωνιδίου	2	-	-	-	2-3	2-3	2-3	3
Μεγαλόπο λης	4	2	1	-	5-6	5-6	2-3	-
Άστρους	6	1	1	-	8-9	8-9	2-3	4
Δημητσάνα ς	2	-	1	-	6-7	6-7	2-3	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>25-30</b>	<b>25-30</b>	<b>10-15</b>	<b>14</b>

Πίνακας: 5.2

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Σε πολλές περιπτώσεις δεν καλύπτονται οι πρότυπες θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού. Στο σύνολό τους τα Κ. Υ. της Αρκαδίας αντιμετωπίζουν έλλειψη προσωπικού, κατά μέσο όρο 15 άτομα. Ειδικότερα, στην ειδικότητα των επισκεπτών υγείας υπάρχουν 3 άτομα ενώ θα έπρεπε να είναι 25 – 30. Χαρακτηριστικό είναι ότι σε κανένα Κ. Υ. δεν υπηρετούν μεταφορείς ασθενών.

Οι μεγαλύτερες ελλείψεις εντοπίζονται στο Κ. Υ. Λεωνιδίου αφού καλύπτεται μόνο μία ειδικότητα και οι μικρότερες στο Κ. Υ. Άστρους αφού καλύπτονται όλες οι ειδικότητες (όχι με τον απαιτούμενο αριθμό), εκτός από τους μεταφορείς ασθενών.



## ΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ				ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ		
ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	Κοιν. Λειτ.	Συναφή Επαγγ.Υγ.	Διοικ. προσωπ.	Κοιν. Λειτ.	Συναφή Επαγγ.Υγ.	Διοικ. προσωπ.
<b>Κ. Υ.</b>						
Τροπαίων	-	-	-	1	5	15
Λεωνιδίου	1	3	9	1	5	14
Μεγαλόπολης	1	2	14	2	5	16
Αστρους	1	3	13	3	8	21
Δημητσάνας	-	-	9	2	5	18
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>45</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>84</b>

Πίνακας: 5.3

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όσον αφορά τις ειδικότητες των λοιπών επαγγελμάτων είναι χαρακτηριστική η έλλειψη του διοικητικού προσωπικού αφού καλύπτονται ακριβώς οι μισές θέσεις στο σύνολό τους. Ως προς τις ειδικότητες των κοινωνικών λειτουργών και των άλλων επαγγελμάτων υγείας, υπάρχει έλλειψη κατά το 1/3 των πρότυπων θέσεων.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στο Κ. Υ. Τροπαίων δεν καλύπτεται καμία θέση των παραπάνω ειδικοτήτων, ενώ συνολικά θα έπρεπε να υπηρετούν 21 άτομα. Εντοπίζεται σοβαρή απουσία και των τριών υπηρεσιών που εξετάσαμε από το Κ. Υ. Τροπαίων.

### ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ.

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα των Κ. Υ. του νομού Αρκαδίας, έχουν ως εξής:

Είδος ιατρείου / Κ. Υ.	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
<b>Τροπαίων</b>	<b>Νομός Αρκαδίας</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*		*	*	*	*	*	*		*	*	
Γυναικολογικό					*	*	*			*		*							
<b>Λεωνιδίου</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*				*		*	*		*	*	*	*				*	
Γυναικολογικό	*						*												
Έκτακτο χειρουργικό																	*	*	*
<b>Μεγαλόπολ</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*						*	*	*	*	*	*			*	*	*
Γυναικολογικό	*	*	*			*	*												
Παιδιατρικό	*	*	*								*							*	
<b>Αστρους</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*	*				*	*			*	*	*
Γυναικολογικό	*	*				*	*				*								
Καρδιολογικό	*	*								*									
Ορθοπαιδικό	*																		
Παιδιατρικό	*	*						*		*									
Έκτακτο χειρουργικό																	*	*	*
<b>Δημητσάνας</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*	*	*	*	*	*	*			*	*	*
Γυναικολογικό					*	*	*												
Παθολογικό	*	*	*					*	*	*	*	*	*	*				*	*
Παιδιατρικό	*	*								*	*		*					*	*

Πίνακας 5.4: Εξοπλισμός Κ. Υ. νομού Αρκαδίας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υγέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας

φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σετ διασωλήνωσης, 17. Σετ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Από τον πίνακα προκύπτει ότι το Κ. Υ. Άστρους του νομού, διαθέτει τα περισσότερα εξοπλισμένα ιατρεία (έξι στον αριθμό) με εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα.

Μόνο τα Κ. Υ. Λεωνιδίου και Άστρους μπορούν να αντιμετωπίσουν έκτακτα περιστατικά, καθώς διαθέτουν έκτακτα χειρουργικά ιατρεία. Το Κ. Υ. Δημητσάνας διαθέτει αρτιότερο εξοπλισμό στο σύνολο των εργαστηρίων του. Εντοπίζεται σοβαρή έλλειψη εξοπλισμού σε όλα τα Κ. Υ.

Το σύνολο των αναγκών σε ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό για τα 5 Κ. Υ. του νομού Αρκαδίας και τα 40 Π. Ι. ευθύνης τους, σύμφωνα με το πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006 του Υ. Υ. Π., ανέρχεται στο ποσό των 343.440 Euro.

## ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ Κ.Υ.

## ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΚΑΔΙΑΣ

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Ιατρού Γενικής Ιατρικής

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Τροπαίων	1.686	1,02	6,56
Λεωνιδίου	659	3,53	8,83
Μεγαλόπολης	1.841	2,02	14,09
Άστρους	4.458	1,33	2,14
Δημητσάνας	1.867	0,87	6,21

Πίνακας: 5.5

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει από τον πίνακα ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής του Κ. Υ. Λεωνιδίου αντιστοιχούν 659 κάτοικοι ενώ στο Κ. Υ Άστρους 4.458 κάτοικοι, η διαθεσιμότητα του Λεωνιδίου είναι μεγαλύτερη. Στα υπόλοιπα Κ. Υ. η διαθεσιμότητα του ιατρού κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα.

Στο Κ. Υ. Λεωνιδίου η χρήση υπηρεσιών Γενικής Ιατρικής είναι η μεγαλύτερη 3,53 επισκέψεις ανά κάτοικο, γιατί εξυπηρετεί το μικρότερο αριθμό ατόμων. Στο Κ. Υ. Δημητσάνας παρατηρείται η μικρότερη χρήση των υπηρεσιών υγείας, 0,87 επίσκεψη ανά κάτοικο το έτος.

Όσον αφορά την παραγωγικότητα των ιατρών, εντοπίζονται μεγάλες διακυμάνσεις. Μολονότι και το Άστρος και η Μεγαλόπολη εξυπηρετούν τους περισσότερους κατοίκους του νομού υπάρχει μεγάλη διαφορά στον ημερήσιο φόρτο εργασίας των ιατρών Γενικής Ιατρικής, αφού αντιμετωπίζουν 2,14 και 14,09 περιστατικά αντίστοιχα.

#### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Παιδιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Τροπαίων	-	-	-
Λεωνιδίου	-	-	-
Μεγαλόπολης	2.014	1,68	12,85
Άστρους	2.828	0,60	8,87
Δημητσάνας	-	-	-

Πίνακας: 5.6

Πηγή: Ίδια έρευνα

Όπως φαίνεται στον πίνακα σε κάθε Παιδιάτρο στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης αντιστοιχούν 2.014 παιδιά, ενώ στο Κ. Υ. Άστρους αντιστοιχούν 2.828 παιδιά. Την μεγαλύτερη διαθεσιμότητα έχουν οι Παιδιάτροι της Μεγαλόπολης.

Είναι επίσης φανερό πως στο Κ. Υ. Τροπαίων, Λεωνιδίου και Δημητσάνας δεν υπηρετούν Παιδιάτροι. Αυτό αποδεικνύει ότι η κατανομή των παιδίατρων στα Κ. Υ. δεν ακολουθεί τον παιδικό πληθυσμό, αλλά είναι τυχαία.

Ο δείκτης χρήσης το έτος 2002 κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, από 0,60 επισκέψεις ανά παιδί στο Κ. Υ. Άστρους, έως 1,68 επισκέψεις ανά παιδί στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης.

Στο Κ. Υ. Άστρους ο φόρτος εργασίας των Παιδιάτρων καθημερινά είναι 8,87 παιδιά, ενώ στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης είναι 12,85 επισκέψεις ανά ιατρό. Παρατηρούμε πως και στα δύο Κ. Υ. η παραγωγικότητα των Παιδιάτρων είναι αυξημένη.

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Οδοντιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Τροπαίων	-	-	-
Λεωνιδίου	1.342	1,62	8,24
Μεγαλόπολης	2.843	0,73	7,91
Άστρους	1.936	1,05	7,73
Δημητσάνας	2.731	0,51	5,37

Πίνακας: 5.7

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον δείκτη διαθεσιμότητας των Οδοντιάτρων παρατηρείται διακύμανση ανάμεσα στα Κ. Υ., όπως φαίνεται στον πίνακα. Στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης αντιστοιχούν 2.843 παιδιά ενώ στο Κ. Υ. Λεωνιδίου αντιστοιχούν 1.342 παιδιά ανά Οδοντίατρο. Είναι φανερό πως στο Κ. Υ. Τροπαίων δεν υπηρετεί Οδοντίατρος.

Όσον αφορά την χρήση των Οδοντιατρικών υπηρεσιών σε όλα τα Κ. Υ. είναι πολύ μικρή και παρουσιάζεται διακύμανση της χρήσης μεταξύ αυτών. Η μικρότερη τιμή είναι 0,51 επίσκεψη το έτος για κάθε παιδί και η μεγαλύτερη τιμή χρήσης είναι 1,62 επισκέψεις ανά παιδί το έτος.

Όπως φαίνεται στο Κ. Υ. Δημητσάνας ο φόρτος εργασίας καθημερινά είναι 5,37 παιδιά για κάθε Οδοντίατρο. Στο Κ. Υ. Λεωνιδίου βρέθηκε η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη παραγωγικότητας των Οδοντιάτρων, 8,24 επισκέψεις ανά ιατρό.



### Γενικός Δείκτης Χρήσης υπηρεσιών

Κ. Υ.	Γενικός δείκτης
Τροπαίων	0,90
Λεωνιδίου	3,36
Μεγαλόπολης	2,70
Άστρους	1,74
Δημητσάνας	0,85

Πίνακας: 5.8

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα παρουσιάζεται ο Γενικός δείκτης χρήσης για κάθε Κ. Υ. και είναι φανερό ότι υπάρχει διακύμανση του δείκτη αυτού στα Κ. Υ. του νομού Αρκαδίας. Γενικά η τιμή του δείκτη αυτού βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα και κυμαίνεται από 0,85 έως 3,36 επισκέψεις ανά κάτοικο το έτος.

Το μικρότερη δείκτη χρήσης υπηρεσιών για το έτος 2002 παρουσιάζει το Κ. Υ. Δημητσάνας, 0,85 επισκέψεις για κάθε κάτοικο. Η μεγαλύτερη τιμή γενικού δείκτη χρήσης παρατηρείται από το Κ. Υ. Λεωνιδίου, 3,36 επισκέψεις ανά κάτοικο το ίδιο έτος.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΡΚΑΔΙΑΣ

Ένας από τους σημαντικότερους σκοπούς των Κ. Υ. είναι και η υλοποίηση προγραμμάτων. Στο σημείο αυτό θα δειχθεί το είδος τους καθώς και ο αριθμός συμμετοχής των κατοίκων του νομού την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002.

Προγράμματα / Κ. Υ.	Κ.Υ. Τροπαίων	Κ.Υ. Λεωνιδίου	Κ.Υ. Δημητσάνας	Κ.Υ. Μεγαλόπολης	Κ.Υ. Άστρους
Σωματ. έλεγχοι	180	-	320	1.652	-
Εμβολ. παιδιών	34	2.000	60	2.868	432
Εμβολ. ενηλίκων	16	200	40	376	714
Εμβολ. ηλικιωμένων	-	-	400	-	122
Συμπλ. ατομ. δελτ. υγείας	4	400	200	266	-
Οικογεν. Προγρ/σμός	12	-	-	-	100
Προλ. οδοντ. εξέταση	-	2.448	800	904	502
Φθορίωση	-	612	300	580	284
PAP-test	-	520	60	-	356
Εξέταση μαστού	-	120	-	-	576
Οπτική οξύτητα	-	-	320	-	-
Έλεγχος φθειρών	-	-	320	-	-
Εξέταση προστάτη	-	-	170	-	-
Φροντίδα τοκετού	-	-	-	-	60
Άλλες δραστηριότητες	480	-	-	-	834
<b>Σύνολο</b>	<b>726</b>	<b>6.300</b>	<b>2.990</b>	<b>6.646</b>	<b>3.980</b>

Πίνακας 5.9: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. νομού Αρκαδίας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Προγράμματα / Κ. Υ.	Κ.Υ. Τροπαίων	Κ.Υ. Λεωνιδίου	Κ.Υ. Δημητσάνας	Κ.Υ. Μεγαλόπολης	Κ.Υ. Άστρους
Ενημέρ. στοματ. υγιεινής	-	80	-	300	-
Κάπνισμα	-	-	160	-	-
Ενημέρ. θεμ. διατροφής	-	-	160	-	-
Ενημέρ. θεμ. αλκοόλ	-	-	120	-	280
Ενημέρ. θεμ. υγιεινής	-	-	60	-	-
Ενημέρ. θεμ. ναρκωτικών	-	-	-	-	280
Πρόληψη καρκίνου	-	-	-	-	110
<b>Σύνολο</b>	-	<b>80</b>	<b>500</b>	<b>300</b>	<b>670</b>

Πίνακας 5.10: Προγράμματα αγωγής Κ. Υ. νομού Αρκαδίας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός συμμετεχόντων ως προς τα προγράμματα πρόληψης και ακολουθούν του Λεωνιδίου, του Άστρους, της Δημητσάνας και τέλος των Τροπαίων.

Όσον αφορά το Κ. Υ. Λεωνιδίου παρατηρούμε ότι υπάρχει αυξημένη συμμετοχή, σε σχέση με τα άλλα, αν αναλογιστεί κανείς ότι είναι ο μικρότερος δήμος, αφού ο πληθυσμός ευθύνης του είναι 6.885 κάτοικοι.

Είναι εμφανές πως η συμμετοχή στα προγράμματα αγωγής είναι περιορισμένη. Σχετική ποικιλία εντοπίζεται στο Κ. Υ. Δημητσάνας αλλά μεγαλύτερη συμμετοχή υπάρχει στο Κ. Υ. Άστρους.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6:

---

‘ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ  
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ’

## **ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ**

Ο τελευταίος από τους νομούς που θα εξετάσουμε της περιφέρειας Πελοποννήσου είναι ο νομός Κορινθίας. Οι ανάγκες των 118.084 κατοίκων για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας καλύπτονται από πέντε (5) Κέντρα Υγείας, του Κιάτου, της Νεμέας, της Γκούρας, του Ξυλοκάστρου και του Λουτρακίου. Στη συνέχεια θα αναλυθούν στοιχεία σχετικά με τη γεωγραφική χωροθέτηση των κέντρων, τον εξοπλισμό που το καθένα διαθέτει, τα ωράρια λειτουργίας καθώς και με τη σύνθεση του προσωπικού τους.

Σκοπός είναι να εκτιμηθεί η προσφορά υπηρεσιών υγείας και η χρήση των υπηρεσιών αυτών από τους κατοίκους της περιοχής ευθύνης των πέντε (5) Κ. Υ. θα εξετασθεί αν απαιτείται τα Κ. Υ. να αναζητήσουν επαναπροσδιορισμό του ρόλου τους και της λειτουργίας τους.

## **ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **Κ. Υ. ΚΙΑΤΟΥ**

Η σύσταση του κέντρου οριοθετείται χρονικά το 1989 (Φ. Ε. Κ. 337 / 9 – 5 – 89 ), ενώ πρώτη μέρα της λειτουργίας του ήταν η 6<sup>η</sup> Μαρτίου 1991. Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου και διευθύνεται από Επιστημονικό διευθυντή.

Το Κιάτο βρίσκεται στο βορειοανατολικό τμήμα του νομού και με βάση την αστικότητα χαρακτηρίζεται πεδινή – αστική περιοχή. Το Κ. Υ. του είναι υπεύθυνο για την εξυπηρέτηση πέντε (5) δήμων, συγκεκριμένα Άσσου – Λεχαιίου, Βέλου, Βόχας, Σικυωνίων και Στυμφαλίας, με 49.054 κατοίκους. Το πλησιέστερο και εποπτεύον νοσοκομείο είναι το Γ. Ν. Κορίνθου που απέχει 22km.

Το κτίσμα είναι ιδιόκτητο του Ε. Σ. Υ. με εμβαδόν 1.350,29 τ.μ. και αποτελείται από υπόγειο, ισόγειο και έναν όροφο, ενώ το εμβαδόν του



οικοπέδου είναι 2.366,63 τ.μ., χώρος απαραίτητος για τη στάθμευση των αυτοκινήτων του προσωπικού, των επισκεπτών και των ασθενοφόρων.



φωτό.8

Οι χώροι του ανά κατηγορία κατανέμονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Εργαστήρια  
Εξεταστήρια  
Θάλαμοι βραχείας νοσηλείας  
Αίθουσα σεμιναρίων  
Γραφείο κοινωνικής λειτουργού

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Σταθμοί υποδοχής/ πληροφορίες  
Αίθουσα αναμονής  
W.C. για κοινό

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο διοικ. προσωπικού  
Γραφείο Επιστ/κού Διευθυντή

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
W.C. προσωπικού  
Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων

Το Κέντρο Υγείας διαθέτει 4 θαλάμους νοσηλείας με 7 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια - ιατρεία είναι δεκατέσσερα (14) και συγκεκριμένα: παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, έκτακτο παθολογικό, έκτακτο χειρουργικό και γυναικολογικό.

Στους διοικητικούς χώρους, περιλαμβάνεται το γραφείο διοικητικού προσωπικού και το γραφείο επιστημονικού διευθυντή.

Οι κοινόχρηστοι χώροι (στο συγκεκριμένο κέντρο είναι δεκατέσσερις) είναι άνετοι και εξυπηρετούν τους επισκέπτες.

Στους δεκατρείς (13) βοηθητικούς χώρους τέλος περιλαμβάνονται όλοι οι χώροι που χρησιμοποιούνται από το προσωπικό, εκτός των ιατρικών.

Παρόλο που το κτίριο δεν είναι παλιό, η συντήρηση των εγκαταστάσεων κρίνεται κακή καθώς εκκρεμούν απαραίτητες ανακαινίσεις, όπως : στεγανοποίηση ολόκληρης της οροφής – ως και της περιοχής του αίθριου χώρου – αποκατάσταση υδραυλικού και αποχετευτικού συστήματος και κακοτεχνίες οι οποίες χρονολογούνται από τη σύσταση του Κ. Υ., καθώς και αποκατάσταση καθίζησης του τσιμεντοδιαδρόμου που περιβάλλει το Κ. Υ..

Δεν πρέπει να παραλείψουμε όμως την ύπαρξη ράμπας που υπάρχει στο Κ. Υ. για την ευκολότερη πρόσβαση των Α. Μ. Ε. Α. και ηλικιωμένων στους χώρους του.

Η άφιξη στο κέντρο μπορεί να γίνει οποιαδήποτε μέρα και ώρα, είτε με αυτοκίνητο, είτε με το διαθέσιμο ασθενοφόρο, είτε με λεωφορείο της γραμμής.

## **Κ. Υ. ΝΕΜΕΑΣ**

Το Μάιο του 1989 άρχισε να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κοινό το Κ. Υ. Νεμέας (Φ. Ε. Κ. σύστασης 227 / Β / 1986). Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε.Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου και διευθύνεται από επιστημονικό διευθυντή που ορίζεται έπειτα από εκλογική διαδικασία.

Γεωγραφικά τοποθετείται στο νότιο τμήμα του νομού και εξυπηρετεί 13.251 μόνιμους κάτοικους δυο (2) δήμων και συγκεκριμένα Νεμέας και Τενέας. Απέχει 30 km από το πλησιέστερο νοσοκομείο που είναι το Γ. Ν. Άργους και 28 km από το Γ. Ν. Κορίνθου που είναι και το εποπτεύον.

Το κτίριο που στεγάζει τις εγκαταστάσεις του κέντρου κατασκευάστηκε το 1987 και ανήκει στην ιδιοκτησία του Ε. Σ. Υ.. Πρόκειται για ένα καινούριο κτίριο με πολλές δυνατότητες γι' αυτό και η συντήρησή του κρίνεται μέχρι και σήμερα καλή, στα όρια δηλαδή της λειτουργικότητας. Μοναδική ανακαίνιση έγινε το 1999 καθώς βιάφηκε εσωτερικά.

Καλύπτει 1.242 τ.μ., ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου του είναι 3.960 τ.μ. Αποτελείται από έναν όροφο, υπόγειο, ισόγειο και εξωτερικό χώρο. Η μεταφορά ασθενών στο Κ. Υ. μπορεί να γίνει οποιαδήποτε ώρα και ημέρα με ασθενοφόρα οχήματα και αυτοκίνητα, ενώ δεν υπάρχει τακτικά συγκοινωνία λεωφορείων.



φωτό.9

Οι χώροι του ανά κατηγορίες κατανέμονται ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία ιατρών  
Εξεταστήρια  
Εργαστήρια  
Γραφείο Νοσηλ. Προσωπικού

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Χώροι αναμονής  
Σταθμοί υποδοχής  
w. c. για κοινό

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραμματεία  
Γραφείο διευθυντή  
Γραφείο Διοικ. Προσωπικού

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
w.c. προσωπικού  
Κουζίνα

Τα διαθέσιμα γραφεία του κέντρου είναι δυο (2), ένα διοικητικού προσωπικού και ένα γραφείο διευθυντή. Αυτά ανήκουν στους διοικητικούς χώρους όπως επίσης και η γραμματεία.

Το Κ. Υ. διαθέτει 4 θαλάμους για νοσηλεία και 7 κλίνες. Τα διαθέσιμα ιατρεία – εργαστήρια είναι επτά (7): οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό και παθολογικό.

Υπάρχουν δέκα (10) βοηθητικοί χώροι, εκ των οποίων έξι (6) αποθηκευτικοί, δυο (2) w. C. προσωπικού και δυο (2) κουζίνες.

Οι κοινόχρηστοι χώροι είναι τέσσερις (4), συγκεκριμένα δυο (2) w. c. για το κοινό, ένας σταθμός υποδοχής – πληροφοριών και μια αίθουσα αναμονής.

Διαθέτει πρόσβαση ελικοπτείου προκειμένου να διακομιστούν έκτακτα περιστατικά όταν αυτό κρίνεται χρήσιμο, όπως για παράδειγμα σε άσχημες καιρικές συνθήκες όπου καθίσταται δύσκολη ή αδύνατη η πρόσβαση οδικώς. Το ελικοδρόμιο απέχει 6 km από το Κ. Υ.

## **Κ. Υ. ΓΚΟΥΡΑΣ**

Το Κ. Υ. Γκούρας ιδρύθηκε το έτος 1986 (Φ. Ε. Κ. 97 / Β / 86) όπου και πρωτολειτούργησε. Το ίδιο αποτελεί αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου και διευθύνεται από επιστημονικό διευθυντή.

Η τοποθεσία λειτουργίας του κέντρου βάσει της αστικότητας χαρακτηρίζεται ως ορεινή – αγροτική και βρίσκεται στο δυτικό τμήμα του νομού. Εξυπηρετεί 6.726 μόνιμους κάτοικους τριών (3) δήμων και συγκεκριμένα, Ευρωστίνης, Στυμφαλίας (ένα μέρος των διαμερισμάτων τους, οι ανάγκες των υπολοίπων καλύπτονται από το Κ. Υ. Ξυλόκαστρου και Κιάτου αντίστοιχα) και Φενέου. Το κέντρο απέχει 75 km από το Γ. Ν. Τριπόλεως «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ», που αποτελεί το πλησιέστερο, ενώ το ελοπτεϊόν νοσοκομείο είναι το Γ. Ν. Κορίνθου που απέχει 91 km.



Το κτίσμα του, το οποίο έχει παραχωρηθεί για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού, κατασκευάστηκε το 1986. Το εμβαδόν του είναι 700 τ.μ. και αποτελείται από έναν όροφο, ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου του είναι 1.850 τ.μ..



φωτό.10

Οι χώροι του κατατάσσονται στις εξής κατηγορίες:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο Ακτινολόγου Μικροβιολόγου  
Εργαστήρια  
Χειρουργείο  
Αίθουσα αποστείρωσεων  
Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Σταθμοί υποδοχής - πληροφορίες  
Αίθουσες αναμονής  
W. C. Για το κοινό  
Αίθουσα συγκεντρώσεως

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο Διευθυντή  
Γραφείο Διοικητικού Προσωπικού

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
w.c. προσωπικού  
Κουζίνα  
Λεβητοστάσιο

Στους βοηθητικούς χώρους οι οποίοι είναι έξι (6) περιλαμβάνονται δυο (2) αποθηκευτικοί χώροι, δυο (2) w. c. για το προσωπικό, μια κουζίνα – αναψυκτήριο και ένα λεβητοστάσιο.



Το Κ. Υ. διαθέτει 4 θαλάμους νοσηλείας με 7 κλίνες. Τα διαθέσιμα ιατρεία – εργαστήρια είναι οκτώ (8): παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, αίθουσα μικροεπεμβάσεων και αίθουσα αποστείρωσης .

Οι κοινόχρηστοι χώροι (στο συγκεκριμένο κέντρο είναι οκτώ) περιλαμβάνουν τέσσερις (4) αίθουσες αναμονής, δυο (2) w. c. για το κοινό, μια αίθουσα υποδοχής – πληροφοριών και μια αίθουσα συγκεντρώσεως.

Η πρόσβαση μπορεί να γίνει με αυτοκίνητο ή λεωφορείο καθώς επίσης και με ασθενοφόρο μόνο όταν το επιτρέπουν οι καιρικές συνθήκες. Δυνατότητα πρόσβασης ελικοπτέρου δεν υπάρχει, πράγμα που καθιστά δύσκολη την άμεση αντιμετώπιση ασθενών σε μη εύκολα προσβάσιμες, ή σε αποκλεισμένες λόγω άσχημων καιρικών συνθηκών περιοχές.

### **Κ. Υ. ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ**

Το Κ. Υ. Ξυλοκάστρου συστάθηκε το 1985 ( Φ. Ε. Κ. Α 3<sup>α</sup> / οικ. 4587 / 7 – 3 – 86, 504 / 85) και άρχισε να λειτουργεί στις 7 – 11 – 1986. Αποτελεί ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα με εποπτεύουσα αρχή το Πε.Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου και διευθύνεται από επιστημονικό διευθυντή.

Γεωγραφικά τοποθετείται στο βόρειο τμήμα του νομού. Στο πεδίο ευθύνης και δράσης του ανήκουν τριάντα τρία (33) δημοτικά διαμερίσματα που είναι κατανεμημένα σε δυο δήμους, Ευρωστίνης (ένα μέρος των δημοτικών διαμερισμάτων της, οι ανάγκες των υπολοίπων καλύπτονται από το Κ. Υ. Γκούρας) και Ξυλοκάστρου. Το Κ. Υ. απέχει 35 km από το Γ. Ν. Κορίνθου που είναι το πλησιέστερο και το εποπτεύον.

Το κτίριο στο οποίο στεγάζεται το Κ. Υ. είναι ιδιόκτητο του Ε. Σ. Υ. κατασκευασμένο το 1985, με υπόγειο και ισόγειο. Το εμβαδόν του 1.300 τ.μ. ενώ το εμβαδόν του οικοπέδου είναι 6.296 τ.μ.. σημαντικό είναι να τονίσουμε τον προνοιακό χαρακτήρα του κέντρου καθώς υπάρχει

υποδομή ράμπας και ασανσέρ για την ευκολότερη μετακίνηση στους εσωτερικούς χώρους του, των ηλικιωμένων και Α. Μ. Ε. Α..



φωτό.11

Οι εσωτερικοί χώροι του είναι καταναμημένοι ως εξής:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία ιατρών  
Εξεταστήρια  
Εργαστήρια  
Χειρουργεία  
Εφημερείο  
Δωμ. ασθενών  
Φαρμακείο  
Γραφείο Νοσηλευτικού Προσωπικού

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Χώρος αναμονής  
Σταθμοί υποδοχής  
w. C. Κοινού  
Διάδρομοι  
Πάρκινγκ

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφείο διευθυντή  
Γραμματεία  
Γραφείο Διοικητικού Προσωπικού

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
w. C. Προσωπικού  
Αποδητήρια  
Χώρος Λεβητοστασίου  
Κουζίνα  
Χώρος Δεξαμενής Πετρελαίου  
Γραφείο λοιπού προσωπικού

Το Κ. Υ. διαθέτει 3 θαλάμους νοσηλείας με 6 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι επτά (7) : αιματολογικό, μικροβιολογικό, παιδιατρικό, παθολογικό, γυναικολογικό και ακτινολογικό και αίθουσα μικροεπεμβάσεων. Επίσης υπάρχει ένα γραφείο νοσηλευτικού προσωπικού και ένα (1) γραφείο ιατρών.

Υπάρχουν δέκα επτά (17) κοινόχρηστοι χώροι: δέκα (10) χώροι αναμονής, δυο (2) σταθμοί υποδοχής και πέντε (5) w. C. Για το κοινό.

Στους διοικητικούς χώρους περιλαμβάνεται ένα γραφείο διευθυντή, ένα γραφείο της ίδιας ειδικότητας και μια γραμματεία.

Υπάρχουν εννέα (9) βοηθητικοί χώροι και συγκεκριμένα δυο (2) αποθηκευτικού, δυο (2) w. C. για το προσωπικό, δυο (2) αποδυτήρια, μια (1) κουζίνα, ένας χώρος για το λεβητοστάσιο και ένας (1) χώρος δεξαμενής πετρελαίου.

Η πρόσβαση στο Κ. Υ. μπορεί να γίνει μόνο με αυτοκίνητο ή λεωφορείο, ενώ δεν διαθέτει ασθενοφόρο ώστε να διευκολύνει τις διακομιδές των ασθενών προς το κέντρο όταν αυτές κρίνονται αναγκαίες.

### **Κ. Υ. ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ**

Το Λουτράκι είναι πόλη που βρίσκεται στο βορειοανατολικό τμήμα του νομού Κορινθίας. Το Κ. Υ. «Λουτρακίου – Περαχώρας» συστάθηκε το 1986 (Φ. Ε. Κ. 228 / 22 – 4 – 86 ) και λειτουργεί ως ανεξάρτητη αποκεντρωμένη μονάδα του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, το οποίο αποτελεί και την εποπτεύουσα αρχή του. Υπεύθυνος διοίκησής του είναι επιστημονικός διευθυντής.

Η τοποθεσία λειτουργίας του κέντρου βάσει της αστικότητας χαρακτηρίζεται ως πεδινή και εξυπηρετεί 30.824 κατοίκους τεσσάρων (4) δήμων: Αγίων Θεοδώρων, Σαρωνικού, Λουτρακίου και Σολυγείας. Το Κ. Υ. «Λουτρακίου – Περαχώρας» απέχει 14 km από το Γ. Ν. Κορίνθου, που αποτελεί και το πλησιέστερο και το εποπτεύον νοσοκομείο.



Το κτίριο, ξεκίνησε να χτίζεται το 1986 και τον ίδιο χρόνο λειτούργησε. Κατά τα έτη 1999 και 2001 έγιναν αρκετές ανακαινίσεις όπως: χρωματισμός ορισμένων χώρων, αντικατάσταση παραθύρων, μόνωση ταράτσας και εγκατάσταση κλιματισμού. Διορθώθηκαν σημαντικά προβλήματα που υπήρχαν από κατασκευής του κτιρίου.

Το εμβαδόν του οικοπέδου του είναι 4.231 τ.μ. ενώ το εμβαδόν του κτίσματός του είναι 1.338 τ.μ.. είναι ιδιόκτητο του Ε. Σ. Υ. και αποτελείται από υπόγειο και ισόγειο, ενώ στον εξωτερικό χώρο υπάρχουν θέσεις για τη στάθμευση των αυτοκινήτων του προσωπικού, των επισκεπτών και των ασθενοφόρων. Η πρόσβαση στο Κ. Υ. είναι εφικτή και με λεωφορείο οποιαδήποτε ώρα και μέρα.



φωτό.12

Οι χώροι του Κ. Υ. κατανέμονται ως ακολούθως:

#### **ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Εξεταστήρια  
Γραφείο Ιατρικού Προσωπικού  
Γραφείο Νοσηλευτικού Προσωπικού  
Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού  
Εργαστήρια

#### **ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Σταθμοί υποδοχής –πληροφορίες  
W. C. για το κοινό  
Αίθουσες αναμονής

#### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Γραφεία Διοικητικού Προσωπικού  
Γραφείο Διευθυντή

#### **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

Αποθηκευτικοί χώροι  
W. C. για το προσωπικό  
Κουζίνα  
Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων

Στους κοινόχρηστους χώρους υπάρχουν δυο (2) w. c. για το κοινό, μια αίθουσα αναμονής και ένας σταθμός υποδοχής – πληροφοριών για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών.

Το Κ. Υ. διαθέτει 4 θαλάμους νοσηλείας με 7 κλίνες. Τα διαθέσιμα εργαστήρια – ιατρεία είναι δέκα τρία (13): παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, γυναικολογικό και χειρουργείο. Επιπλέον διαθέτει ένα γραφείο νοσηλευτικού προσωπικού και ένα κοινωνικού λειτουργού.

Στους βοηθητικούς χώρους έχουμε τέσσερις (4) αποθηκευτικούς, δυο (2) w. c. για το προσωπικό, μια κουζίνα και μια αίθουσα πολλαπλών χρήσεων.

Τέλος στους διοικητικούς χώρους περιλαμβάνεται ένα γραφείο διευθυντή και ένα διοικητικού προσωπικού.

Τέλος σημαντικό είναι να αναφέρουμε ότι διαθέτει υποδομή πρόσβασης για ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ανάγκες. Δεν διαθέτει πρόσβαση ελικοπτέρου προκειμένου να διακομιστούν σοβαρά έκτακτα περιστατικά.

## **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΚΙΑΤΟΥ**

#### **ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

<b>ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ</b>	<b>Δ/ΤΕΣ</b>	<b>ΑΝΑΠ/ΤΕΣ Δ/ΤΕΣ</b>	<b>Ε . Α</b>	<b>Ε . Β</b>	<b>ΥΥΥ</b>	<b>ΔΙΔΟΣΠΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙΣ</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΥΠ/ΝΤΩΝ</b>
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	1	-	-	-	-	-	1
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	-	-	1	-	-	-	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	1	-	-	-	-	-	1
ΥΠΟΧ.ΥΠΗΡ.ΥΠΑΙΘΡΟ Υ	-	-	-	-	3	-	3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>7</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>7</b>

Πίνακας 6.1: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Κιάτου

Πηγή: Ιδία έρευνα ( ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)



Στην ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. Κιάτου υπηρετούν επτά (7) ιατροί στις εξής ειδικότητες: Παθολόγος (1), Γενικής Ιατρικής (1), Παιδίατρος (1), Οδοντίατρος (1) και Υπόχρεοι Υπηρεσίας Υπαίθρου (3).

Το ιατρείο Γενικής Ιατρικής λειτουργεί 16 μέρες του μήνα από 8 π. μ. – 2 μ.μ. και 6 μέρες του μήνα βρίσκεται σε ενεργή εφημερία, το Οδοντιατρείο λειτουργεί 14 μέρες του μήνα από 8 π. μ. – 2 μ. μ. και 8 μέρες βρίσκεται σε μικτή εφημερία ενώ το Παιδιατρικό λειτουργεί μόνο από 8 π. μ. – 2 μ. μ.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ/ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΓΩΝ	-	2	-	-1	1
ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	-	1	-	-	1
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>3</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					<b>3</b>

Πίνακας 6.2: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Κιάτου  
Πηγή: Ιδία έρευνα ( ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό υπηρετεί ένας (1) Χειριστής Ακτινολογικών Μηχανημάτων, ένας (1) Βοηθός Ιατρικών Εργαστηρίων και ένας (1) Παρασκευαστής, ενώ παρατηρείται παντελής έλλειψη στις ειδικότητες των Διαιτολόγων, Φυσιοθεραπευτών και Κοινωνικών Λειτουργών.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣ Π. ΜΕΤΑ Κ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	6	-	-	-	6
Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ		-	-	3	-	+1	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>6</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>+1</b>	<b>10</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>10</b>

Πίνακας 6.3: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Κιάτου  
Πηγή: Ιδία έρευνα ( ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία υπηρετούν δέκα (10) άτομα εκ των οποίων του κλάδου Νοσηλευτικής (6) και Αδελφών Νοσοκόμων (4). Έλλειψη προσωπικού παρατηρείται στους υπόλοιπους κλάδους που απαρτίζουν τη Νοσηλευτική υπηρεσία και συγκεκριμένα: Επισκεπτών – τριών, Μαιών / Μαιευτών, Υ.Ε. Βοηθητικού Υγειονομικού και Μεταφορέων Ασθενών (τραυματιοφορείς).

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ /ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	1	3	-	-2	2
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ (ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	2	-	-1	1
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ. (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	3	-	3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>-3</b>	<b>9</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>9</b>

Πίνακας 6.4: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Κιάτου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην Διοικητική Υπηρεσία του Κ. Υ. Κιάτου υπηρετούν (2) άτομα του κλάδου Διοικητικού / Διοικητικού Λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: Δ.Ε. Τεχνικού (συντηρητής) (1), Υ.Ε. Επιμελητών (εργάτες) (2), Δ.Ε. Πληρωμάτων ασθενοφόρων (1) και Υ.Ε. Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (3). Οι κλάδοι του Επόπτη Δημόσιας Υγείας, Υ.Ε. Βοηθητικού προσωπικού (θυρωροί – κλητήρες), Δ.Ε. Τεχνικού (ηλεκτρολόγοι), Δ.Ε. Τεχνικού (οδηγοί), Κηπουρών και Υ.Ε. Προσωπικού εστίασης (τραπεζοκόμοι) δεν καλύπτονται.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΝΕΜΕΑΣ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΛ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε. Α	Ε. Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙ Σ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠ/ΝΤΩΝ
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	-	1	-	-	2
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΥΠΟΧ ΥΠΗΡ ΥΠΑΙΘΡΟ Υ	-	-	-	-	4	-	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>8</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>8</b>

Πίνακας 6.5: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Νεμέας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. Νεμέας υπηρετούν (8) ιατροί στις εξής ειδικότητες: (2) ιατροί γενικής ιατρικής, (1) παιδίατρος, (1) οδοντίατρος και Υποχρ. Υπηρ. Υπαίθρου (4). Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

Στην περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002 εξετάστηκαν από τους ιατρούς Γενικής Ιατρικής 5.468 άτομα, από παιδίατρο 1.976 και από οδοντίατρος 464 άτομα.

Μολονότι υπάρχουν 6 ιατροί Γενικής Ιατρικής σε ολόκληρο το Κ. Υ. το συγκεκριμένο ιατρείο λειτουργεί μόνο τις καθημερινές από 8π. μ. – 2μ. μ. δηλαδή 144 ώρες μηνιαίως. Τις υπόλοιπες μέρες και ώρες του μήνα τις καλύπτει το εφημερείο το οποίο λειτουργεί επί 24ώρου βάσεως δηλαδή 720 ώρες συνολικά. Το οδοντιατρείο λειτουργεί 4 ημέρες το μήνα από 8π. μ. - 2μ. μ. ενώ το παιδιατρικό 22 ημέρες το μήνα.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>1</b>	-	<b>1</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					<b>1</b>

Πίνακας 6.6: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Νεμέας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο επιστημονικό μη – ιατρικό προσωπικό υπηρετεί μόνο (1) παρασκευαστής, οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/Τ Α	Π.Ε.	Τ. Ε.	Δ. Ε.	Υ. Ε.	ΑΠΟ ΣΠ. ΜΕΤ ΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	4	-	-	-	4
ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ		-	1	-	-	-1	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		-	<b>5</b>		-	<b>-1</b>	<b>4</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>4</b>

Πίνακας 6.7: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Νεμέας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν (4) άτομα προσωπικό του κλάδου νοσηλευτικής. Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π. Ε.	Υ. Ε.	Δ. Ε.	Υ. Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΛΟΓΙΣΤ/ΚΟΥ	-	1	-	-	-1	-
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	1	-	-	-	1
Υ.Ε ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ (ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	2	-1	1
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ Υ ΠΡΟΣΩΠ. (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	2	-	-	2
ΣΥΝΟΛΟ	-	2	2	4	-2	6
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ						6

Πίνακας 6.8: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Νεμέας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία δεν καλύπτεται καμία θέση. Στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν 6 υπάλληλοι οι οποίοι καλύπτουν τους εξής κλάδους: ΔΕ Τεχνικού (Συντηρητής) (1), ΥΕ Επιμελητές (Εργάτης) (1), ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων (2) και τέλος ΥΕ Βοηθητικού Προσωπικού (Καθαρίστριες) (2).

#### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΓΚΟΥΡΑΣ

##### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΛ/ΤΕΣ Δ/ΤΕΣ	Ε. Α	Ε. Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠ/ΝΤΩΝ
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	-	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	-	1	-	-	-	1
ΥΠΟΧ.ΥΠΗΡ.ΥΠΑΙΘΡΟΥ	-	-	-	-	4	-	4
ΣΥΝΟΛΟ	1	-	1	-	4	-	6
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ							6

Πίνακας 6.9: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Γκούρας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)



Στην ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. Γκούρας υπηρετούν 6 ιατροί στις εξής ειδικότητες: (1) ιατρός γενικής ιατρικής, (1) οδοντίατρος και (4) Υποχ. Υπηρ. Υπαίθρου . Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.

Από τον Ιανουάριο έως τον Δεκέμβριο του 2002 εξετάστηκαν 2.674 περιστατικά γενικής ιατρικής και 232 οδοντιατρικά. Τέλος 120 περιστατικά αντιμετωπίστηκαν από το εφημερείο.

Έτσι το ιατρείο γενικής ιατρικής και το οδοντιατρείο λειτουργούν 12 ημέρες το μήνα από 8π. μ. – 2μ. μ. ενώ 10 ημέρες το μήνα και 7 αντίστοιχα, παραμένουν σε ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας, βρίσκονται σε Μικτή Εφημερία. Τέλος, το οδοντιατρείο 4 ημέρες το μήνα βρίσκεται σε Εφημερία Ετοιμότητας, απαιτείται φυσική παρουσία του προσωπικού μέχρι τις 2 μ. μ. και μετά παραμένει σε ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας και σε περιοχή άμεσης πρόσβασης στο Κ. Υ. σε περίπτωση ανάγκης.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ/ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΩΝ	-	-	1	-1	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>

Πίνακας 6.10: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Γκούρας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Δεν υπάρχει προσωπικό λόγω αποσπάσεων ή μετακινήσεων.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Τ.Ε	ΑΠΟΣΗ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	1	-	-	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		-	<b>1</b>	-	-	-	<b>1</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>1</b>

Πίνακας 6.11: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Γκούρας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετεί 1 άτομο του κλάδου νοσηλευτικής. Οι υπόλοιποι κλάδοι δεν καλύπτονται.



### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	-	2	-	-	2
Υ.Ε ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ ( ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	1	-	1
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	3	-	-	3
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣ/ΚΟΥ (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>5</b>	<b>2</b>	-	<b>7</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>7</b>

Πίνακας 6.12: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Γκούρας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην διοικητική υπηρεσία υπηρετούν (2) άτομα του κλάδου διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν:ΥΕ Επιμελητών (εργάτης) (1), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστρια) (1), ΔΕ Πληρωμάτων ασθενοφόρων (3).

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕΣ	ΑΝΑΠΑ/ΤΕ Σ Δ/ΤΕΣ	Ε . Α	Ε . Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΕΙ Σ ΜΕΤΑΚ/ΣΕΙ Σ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗ/ΝΤΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	1	-	-	-	-	-	1
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	-	-	2	-	-	-	2
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	1	-	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	1	-	1	-	-	2
ΥΠΟΧ.ΥΠΗΡ.ΥΠΑΙΘΡΟ Υ	-	-	-	-	4	-	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	-	<b>10</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>10</b>

Πίνακας 6.13: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Ξυλοκάστρου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην ιατρική υπηρεσία υπηρετούν 10 ιατροί στις εξής ειδικότητες: (2) ιατροί γενικής ιατρικής , (2)οδοντίατροι, (1) παθολόγος, (1) παιδίατρος και (4) Υποχρ. Υπηρ. Υπαιθρου. Οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν καλύπτονται.

Την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο του 2002 εξετάστηκαν από τους γιατρούς γενικής ιατρικής 39.606 περιστατικά, 2.164 οδοντιατρικά καθώς και 4.734 παιδιατρικά.

Μολονότι υπάρχουν αρκετοί ιατροί γενικής ιατρικής το ιατρείο λειτουργεί 6 μέρες το μήνα από 8π.μ. – 2μ.μ. τις 16 ημέρες τις καλύπτει με Ενεργή Εφημερία και 4 με Εφημερία Ετοιμότητας, ενώ το οδοντιατρείο λειτουργεί 5 μέρες από 8π.μ. – 2μ.μ. και άλλες 10 μέρες με μικτή εφημερία και 13 ημέρες με εφημερία ετοιμότητας. Τέλος το παιδιατρικό τμήμα λειτουργεί 16 ημέρες το μήνα από 8 π. μ. – 2μ. μ. , τις 2 με Ενεργή Εφημερία, τις 6 με Μικτή Εφημερία και 2 με Εφημερία Ετοιμότητας.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ/ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΩΝ	-	-	1	-1	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>

Πίνακας 6.14: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Ξυλοκάστρου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Δεν υπάρχει προσωπικό λόγω αποσπάσεων ή μετακινήσεων.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ΤΑ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	ΑΠΟΣ/Λ ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩ Ν
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	2	-	-	-	2
Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ		-	-	5	-	-	5
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		-	<b>2</b>	<b>5</b>	-	-	<b>7</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>7</b>

Πίνακας 6.15: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Ξυλοκάστρου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν 7 άτομα προσωπικό εκ των οποίων ( 2 ) του κλάδου νοσηλευτικής και (5) ΔΕ Αδελφών – νοσοκόμων.

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π. Ε.	Υ. Ε.	Δ. Ε.	Υ. Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ / ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	-	-	3	-	-	3
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΕΠΗΜΕΛΗΤΩΝ (ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	3	-	3
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	7	-	-7	0
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠ. (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>-7</b>	<b>8</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>8</b>

Πίνακας 6.16: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Ξυλοκάστρου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετούν (3) άτομα του κλάδου διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν ΔΕ Τεχνικού (Συντηρητής) (1), ΥΕ Επιμελητών (Εργάτες) (3), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (Καθαρίστρια) (1).

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ. ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΤΟΜΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Δ/ΤΕ Σ	ΑΝΑΠ/ΤΕΣ Δ/ΤΕΣ	Ε. Α	Ε. Β	ΥΥΥ	ΑΠΟΣΠΑΣΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗ/ΝΤΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	1	-	-	-	-	-	1
ΓΕΝ.ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1	-	2	1	-	-	4
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	-	1	-	-	-	-	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	-	1	-	-	-	-	1
ΥΠΟΧ.ΥΠΗΡ.ΥΠΑΙΘΡΟΥ	-	-	-	-	3	-	3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>10</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							<b>10</b>

Πίνακας 6.17: Ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Λουτρακίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην Ιατρική υπηρεσία του Κ. Υ. Λουτρακίου υπηρετούν 10 ιατροί εκ των οποίων: (1) παθολόγος, (4) ιατροί γενικής ιατρικής, (1) παιδίατρος, (1) οδοντίατρος και (3) Υποχρ. Υπηρ. Υπαίθρου.

Από τον Ιανουάριο ως το Δεκέμβριο εξετάστηκαν 5.660 άτομα από ιατρούς Γενικής Ιατρικής, 1.960 περιστατικά δέχτηκε το εφημερείο, ενώ 858 ήταν οδοντιατρικά και 5.052 ήταν παιδιατρικά.

Επίσης το ιατρείο Γενικής Ιατρικής και το Οδοντιατρείο λειτουργούν τις καθημερινές από 8 π. μ. -2 μ. μ. ενώ υπάρχει εφημερείο που δέχεται όλο το 24ωρο καθώς επίσης και το ιατρείο Γενικής Ιατρικής τα Σαββατοκύριακα του μήνα λειτουργεί επί 24ώρου βάσεως ενώ το οδοντιατρείο βρίσκεται σε Μικτή εφημερία. Τέλος το παιδιατρικό λειτουργεί μόνο 14 ημέρες το μήνα.

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ - ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	ΑΠΟΣ/ΣΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤ/ΓΩΝ	-	-	1	-1	0
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	-	-	1	-1	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	2	-2	0
<b>ΓΕΛΕΘΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>					0

Πίνακας 6.18: Επιστημονικό μη - ιατρικό προσωπικό Κ. Υ. Λουτρακίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στην επιστημονική μη - ιατρική υπηρεσία δεν υπάρχει προσωπικό λόγω αποσπάσεων ή μετακινήσεων.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔ/ ΤΑ	Π.Ε	Σ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	ΑΠΟΣ Π. ΜΕΤΑ Κ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ		-	2	-	-	-	2
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ, - ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ		-	1	-	-	-	1
ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ		-	1	-	-	-	1
Δ.Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ		-	-	1	-	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		-	4	1	-	-	5
<b>ΓΕΛΕΘΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>							5

Πίνακας 6.19: Νοσηλευτικό προσωπικό Κ. Υ. Λουτρακίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπηρετούν 5 άτομα εκ των οποίων (2) του κλάδου νοσηλευτικής, (1) επισκεπτών – τριών υγείας, (1) μαιών – μαιευτών και (1) ΔΕ Αδελφών – νοσοκόμων.

#### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΛΑΔΟΣ	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΑΠΟΣΠ. ΜΕΤΑΚ.	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΗΡ/ΝΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ ΛΟΓ/ΚΟΥ	-	-	2	-	-	2
Δ.Ε ΤΕΧΝΙΚΟΥ (ΣΥΝΤΗΡΗΤΕΣ)	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ (ΕΡΓΑΤΕΣ)	-	-	-	2	-	2
Δ.Ε ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	-	-	2	-	-1	1
Υ.Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ)	-	-	-	2	-	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	-	<b>■</b>	<b>4</b>	<b>-1</b>	<b>■</b>
<b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>						<b>■</b>

Πίνακας 6.20: Διοικητικό και λοιπό προσωπικό Κ. Υ. Λουτρακίου  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στη διοικητική υπηρεσία υπηρετούν (2) άτομα προσωπικό του κλάδου διοικητικού / διοικητικού - λογιστικού και στο λοιπό προσωπικό υπηρετούν: ΔΕ Τεχνικού (Συντηρητές) (2), ΥΕ Επιμελητών (εργάτες) (2), ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού (καθαρίστριες) (2), ΔΕ Πληρωμάτων ασθενοφόρων (1).

### ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ & ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Προκειμένου τα Κ. Υ. να ανταπεξέλθουν στις αυξημένες απαιτήσεις της εποχής, είναι απαραίτητη η ύπαρξη κατάλληλου εξοπλισμού και ταυτόχρονα εξειδικευμένου προσωπικού, για να μπορεί να τα χειριστεί. Παρακάτω θα δούμε τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα που διαθέτει το κάθε κέντρο χωριστά και άλλους επιπλέον εξοπλισμούς.



## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΚΙΑΤΟΥ

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα που διαθέτει το Κ. Υ. είναι τα ακόλουθα:

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*								*			*				
Γυναικολογικό		*	*			*	*				*	*						*
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*			*				*
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*					*		*		*		*			*	*
Έκτακτο παθολογικό	*	*	*	*									*	*				*

Πίνακας 6.21: Εξοπλισμός Κ. Υ. Κιάτου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σαχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρογώσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Όσον αφορά τον εξοπλισμό του, εκτός του ικανοποιητικού αριθμού εργαστηρίων και απεικονιστικών μηχανημάτων, διαθέτει οδοντιατρείο, ακτινολογικό καθώς και μικροβιολογικό εργαστήριο. Όλα τα παραπάνω εργαστήρια είναι άρτια εξοπλισμένα. Σημαντικό είναι επίσης ότι το Κ. Υ. μπορεί να ανταποκριθεί και σε επείγοντα περιστατικά, καθώς υπάρχουν μηχανήματα για αντιμετώπιση ανάλογων καταστάσεων.

Παρ' όλ' αυτά παρατηρούνται σοβαρές ελλείψεις. Για το λόγο αυτό το Υ.Υ. Π. ενέκρινε πρόταση του Πε.Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου για την προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, των Κ. Υ. και των Π. Ι. με χρηματοδότηση από το επιχειρησιακό πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006. Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια εξοπλισμού, ανέρχεται στο ποσό των 37.030 Euro για το Κ. Υ. και 72.141 Euro για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΝΕΜΕΑΣ

Στον πίνακα φαίνονται τα μηχανήματα των συγκεκριμένων ειδικοτήτων, που διαθέτει το Κ. Υ.

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*					*		*			*	*				*
Γυναικολογικό	*																	
Παθολογικό	*																	*
Παιδιατρικό	*	*						*			*							*

Πίνακας 6.22: Εξοπλισμός Κ. Υ. Νεμέας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπερήχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Βλέπουμε ότι ο εξοπλισμός του περιλαμβάνει οδοντιατρικό, ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο με πλήρη εξοπλισμό, ενώ στην αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών παρατηρούνται δυσκολίες και ελλείψεις στα διαθέσιμα όργανα και μηχανήματα του κέντρου.

Κρίνεται επιτακτική η ανάγκη κάλυψης των ελλείψεών του, για εξοπλισμό. Το εγκεκριμένο σύνολο (Πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 69.420 Ευρο για το Κ. Υ. και 23.565 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΓΚΟΥΡΑΣ

Όσον αφορά τα μηχανήματα του Κ. Υ. Γκούρας, έχουν ως εξής:

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*				*	*		*	*	*	*	*			*	*
Παιδιατρικό	*		*								*							

Πίνακας 6.23: Εξοπλισμός Κ. Υ. Γκούρας

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σει διασωλήνωσης, 17. Σει συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ. », «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Όπως φαίνεται μόνο το ιατρείο γενικής ιατρικής είναι άρτια εξοπλισμένο. Στα άλλα ο εξοπλισμός είναι ανύπαρκτος. Αξιοσημείωτο είναι ότι λειτουργεί ένα πλήρες οδοντιατρικό συγκρότημα και ένα ακτινολογικό.

Στην περίπτωση του Κ. Υ. Γκούρας, το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 59.604 Ευρο για το Κ. Υ. και 26.440 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα του Κ. Υ. είναι τα εξής:

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*								*		*					
Γυναικολογικό						*	*				*	*						
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*		*	*				
Παιδιατρικό	*	*	*	*				*			*							
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*	*				*				*	*	*			*	*
Έκτακτο παθολογικό	*	*	*	*				*				*	*	*			*	*

Πίνακας 6.24: Εξοπλισμός Κ. Υ. Ξυλοκάστρου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Αντνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα ΒΟΟΜ, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σει διασωλήνωσης, 17. Σει συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002)

Όπως βλέπουμε στο συγκεκριμένο κέντρο υγείας αρκετές ειδικότητες είναι εξοπλισμένες με ικανοποιητικό αριθμό μηχανημάτων. Επιπλέον διαθέτει μικροβιολογικό εργαστήριο που είναι εξοπλισμένο με αιματολογικό και βιοχημικό αναλυτή για τις εργαστηριακές εξετάσεις ρουτίνας.

Ακόμα στο οδοντιατρείο του υπάρχει πλήρως εξοπλισμένη οδοντιατρική μονάδα με δυο κλιβάνους αποστείρωσης και ακτινολογικό εξοπλισμό. Επιπλέον υπάρχει τεχνικός και υποστηρικτικός εξοπλισμός για αγωγή υγείας σχετικά με την προληπτική οδοντιατρική φροντίδα στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση της περιοχής του δήμου Ξυλοκάστρου.

Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα ‘Υγεία – Πρόνοια’ 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 75.536 Ευρο για το Κ. Υ. και 68.150 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ. ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ

Τέλος ο εξοπλισμός του Κ. Υ. Λουτρακίου περιλαμβάνει τα ακόλουθα :

Είδος ιατρείου	Εργαστηριακά& Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής Ιατρικής	*	*	*	*				*		*	*	*	*	*			*	*
Γυναικολογικό		*	*		*	*	*			*	*	*	*				*	
Παθολογικό	*	*	*	*				*		*			*	*				*
Παιδιατρικό	*	*	*	*				*		*	*							

Πίνακας 6.25: Εξοπλισμός Κ. Υ. Λουτρακίου  
Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)



1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002).

Σε αυτό το κέντρο υγείας δεν είναι εξοπλισμένα πολλά ιατρεία. Διαθέτουν όμως πλήρη εξοπλισμό, για παράδειγμα το μαιευτικό – γυναικολογικό τμήμα του. Στα απογραφικά υλικά και είδη εξοπλισμού του εργαστηρίου περιλαμβάνονται: πιεσόμετρο, διαφανοσκόπιο, υπέρηχος κοιλίας / εμβρύου, ανιχνευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, πολυθρόνα BOOM, κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, αναστημόμετρο – ζυγός, προβολέας φορητός, σακχαρόμετρο και σειτ συρραφής. Περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και γυναικολογικές βάλβες, ζευγάρι από κοχλίες, ψαλίδια, χειρουργικές και ανατομικές λαβίδες και ειδικές μαιευτικές λαβίδες. Όλα τα ανωτέρω εργαλεία αποστειρώνονται και φυλάσσονται σε ειδικές προθήκες εντός του χώρου.

Το σύνολο των αναγκών για προμήθεια – εγκατάσταση ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού (Πρόγραμμα ‘Υγεία – Πρόνοια’ 2000 – 2006), ανέρχεται στο ποσό των 94.531 Ευρο για το Κ. Υ. και 38.560 Ευρο για τα Π. Ι. που υπάγονται σε αυτό. (βλέπε Ανάγκες Κ. Υ. – Π. Ι. Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου σε ιατροτεχνολογικό, ξενοδοχειακό και διάφορο εξοπλισμό, Παράρτημα 1)

## **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Στο νομό Κορινθίας λειτουργούν πέντε (5) Κ. Υ. που είναι συνδεδεμένα με τριάντα εννιά (39) Π. Ι.. παρακάτω αναφέρονται όλα ονομαστικά και με κάποια από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους.



## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΚΙΑΤΟΥ

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1.	Κρουνερίου	Τυπικό	20km	1	Αγροτικός	2.640
2.	Καισαρίου	Τυπικό	26km	1	Αγροτικός	1.320
3.	Καλλιάνων	Τυπικό	37km	2	Αγροτικοί	1.800
4.	Πουλίτσας	Τυπικό	4 km	1	Αγροτικός	1.440
5.	Κάτω Διμηνίου	Τυπικό	3 km	1	Αγροτικός	3.168
6.	Λεχαιού	Τυπικό	14km	1	Γεν.Ιατρικής	5.280
7.	Μεγ. Βάλτου	Τυπικό	14km	1	Αγροτικός	2.640
8.	Στίμαγκας	Τυπικό	12km	1	Αγροτικός	2.376
9.	Ζευγολατίου	Τυπικό	8 km	2	Γεν.Ιατρικής	6.480
10.	Βραχατίου	Τυπικό	10km	1	Αγροτικός	5.280
11.	Βοχαϊκού	Τυπικό	8 km	1	Αγροτικός	2.640
12.	Βέλου	Τυπικό	4 km	1	Γεν.Ιατρικής	9.240
13.	Άνω Άσσου	Τυπικό	12km	1	Αγροτικός	3.960

Πίνακας 6.26: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Κιάτου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Υπάρχουν 13 τυπικά Περιφερειακά Ιατρεία του Κρουνερίου, Καισαρίου, Λεχαιού, Μεγάλου Βάλτου, Βραχατίου, Βοχαϊκού, Βέλου, Άνω Άσσου, Ζευγολατείου, Κάτω Διμηνίου, των Καλλιάνων, της Πουλίτσας και Στίμαγκας.

Την μεγαλύτερη κίνηση παρουσιάζει το Π. Ι. του Βέλου, αντιμετωπίζει 9.240 περιστατικά ετησίως και την μικρότερη του Καισαρίου καθώς αντιμετωπίζει 1.320 περιστατικά μόνο. Σε όλα υπηρετεί από ένας αγροτικός ιατρός, εκτός από το Π. Ι. Καλλιάνων στο οποίο υπηρετούν 2 και του Ζευγολατείου και Βέλου στα οποία εκτός από τους αγροτικούς απασχολούνται ιατροί γενικής ιατρικής.

Αξίζει να επισημανθεί το γεγονός πως το Π. Ι. Βέλου έχει τη μικρότερη χιλιομετρική απόσταση από το Κ. Υ. μόλις 4 km και είναι από τα φτωχότερα σε ιατρικό εξοπλισμό. Παρόλ' αυτά αντιμετωπίζει τα περισσότερα περιστατικά. Τη μεγαλύτερη απόσταση έχει των Καλλιάνων αφού απέχει 37km.

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΝΕΜΕΑΣ

Τα Π. Ι. που υπάγονται στο Κ. Υ. είναι:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1	Λεοντίου	Τυπικό	10km	2	Αγροτικοί	3.296
2	Αγ. Βασιλείου	Τυπικό	15km	1	Αγροτικός	4.884
3	Καστρακίου	Άγρο	15km	1	Αγροτικός	1.450
4	Σκοτεινής	Τυπικό	28km	1	Αγροτικός	1.394
5	Ψαρίου	Τυπικό	25km	1	Αγροτικός	866
6	Χίλιομοδίου	Τυπικό	23km	1	Γεν.Ιατρικής	6.300

Πίνακας 6.27: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Νεμέας

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο συγκεκριμένο Κ. Υ. υπάγονται 6 Π. Ι., η διαφορά του Π. Ι. Χίλιομοδίου σε σχέση με τα υπόλοιπα είναι ότι υπηρετούν 2 Αγροτικοί Ιατροί ενώ σε όλα τα άλλα ένας. Παράγοντες που επιδρούν σε αυτό είναι η χιλιομετρική απόσταση από το Κ. Υ., ο χαρακτηρισμός της περιοχής και ο αριθμός των κατοίκων που εξυπηρετεί.

Δέχεται επίσης τον μεγαλύτερο αριθμό περιστατικών αφού είναι σε θέση να τα αντιμετωπίσει καθώς έχει τον πιο άρτιο εξοπλισμό. Σε αντίθεση με όλα τα άλλα που παρουσιάζουν σοβαρές ελλείψεις.

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΓΚΟΥΡΑΣ

Στο Κ. Υ. Γκούρας υπάγονται τα ακόλουθα ιατρεία :

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1	Λαύκας	Τυπικό	25km	1	Αγροτικός	1.140
2	Μεσίνου	Τυπικό	4km	1	Αγροτικός	1.060
3	Αρχ. Φενεού	Τυπικό	6 km	1	Αγροτικός	700
4	Φενεού	Τυπικό	5km	1	Αγροτικός	400

Πίνακας 6.28: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Γκούρας

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Το Π. Ι. Μεσίνου απέχει μόλις 4 Km από το Κ. Υ. είναι το πιο κοντινό, ενώ το πιο μακρινό είναι της Λαύκας που απέχει 25 Km.

Σε όλα τα Π. Ι. υπηρετεί μόνο ένας αγροτικός ιατρός, ο μικρός αριθμός περιστατικών οφείλεται στη κοντινή απόσταση που απέχουν όλα τα Π. Ι. από το Κ. Υ.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σε όλα τα Π. Ι. υπάρχει ελάχιστος στοιχειώδης εξοπλισμός, διαθέτουν μονάχα φιάλες οξυγόνου. Μόνο στο Π. Ι. Λαύκας υπάρχει επιπλέον υδραγωγικό πιεσόμετρο και σει συρραφής.

### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ

Τα Περιφερειακά Ιατρεία που υπάρχουν στο Κ. Υ. είναι τα ακόλουθα :

A/A	Όνομασια Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1	Μάννας	Τυπικό	35km	1	Αγροτικός	3.960
2	Παναριτίου	Τυπικό	40km	1	Αγροτικός	3.600
3	Τρικάλων	Τυπικό	36km	1	Αγροτικός	2.640
4	Ρεθίου	Τυπικό	38km	1	Αγροτικός	1.800
5	Πιτσών	Τυπικό	42km	2	Αγροτικός	5.600
6	Λυκοποριάς	Τυπικό	50km	1	Αγροτικός	4.000
7	Λυγιάς	Τυπικό	30km	1	Αγροτικός	2.000
8	Πύργου	Τυπικό	30km	1	Αγροτικός	2.200
9	Δεβενίου	Τυπικό	25km	2	Αγροτικός	4.000
10	Ροζενών	Τυπικό	28km	1	Αγροτικός	2.200

Πίνακας 6.29: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Ξυλοκάστρου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο Κ. Υ. Ξυλοκάστρου υπάρχουν 10 Π. Ι. Το Π. Ι. Δεβενίου απέχει μόλις 25 Km από το Κ. Υ. και είναι το πιο κοντινό, ενώ το πιο μακρινό είναι της Λυκοποριάς που απέχει 50 Km απόσταση βέβαια εξίσου μικρή.

Μόνο στα Π. Ι. Πιτσών και Δεβενιού υπηρετούν 2 αγροτικοί ιατροί ενώ σε όλα τα άλλα από ένας, προφανώς θα έχει και περισσότερους μόνιμους κατοίκους. Σε όλα τα Π. Ι. υπάρχει βασικός εξοπλισμός όπως στηθοσκόπιο, ωτοσκόπιο, καρδιογράφος, κλίβανος αποστείρωσης κ. τ. λ.

## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Κ. Υ. ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ

Τα Π. Ι. που υπάγονται είναι τα εξής:

A/A	Όνομασία Π. Ι.	Χαρακτηρισμός Π. Ι.	Απόσταση από Κ. Υ.	Αριθμός υπηρ/των Ιατρών	Ειδικότητα Ιατρών	Αριθμός περιστατικών
1	Αγ. Θεοδώρων	Τυπικό	20km	2	Γεν. Ιατρικής	15.258
2	Αθικιών	Τυπικό	31 km	1	Αγροτικός	10.586
3	Σοφικού	Τυπικό	29km	1	Αγροτικός	8.160
4	Αλμύρης	Τυπικό	17km	1	Αγροτικός	9.640
5	Περαχώρας	Τυπικό	10 km	2	Αγροτικοί	6.514
6	Ισθμίων	Τυπικό	8km	1	Αγροτικός	7.980

Πίνακας 6.30: Στοιχεία Π. Ι. του Κ. Υ. Λουτρακίου

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Στο Κ. Υ. Λουτρακίου υπάγονται 6 Π. Ι. τα οποία χαρακτηρίζονται ως τυπικά και είναι τα εξής: Αγ. Θεοδώρων, Αθικιών, Σοφικού, Αλμύρης, Περαχώρας και Ισθμίων. Το ιατρείο Αγ. Θεοδώρων δέχεται τα περισσότερα περιστατικά 15.258 , ενώ τα λιγότερα δέχεται το Περαχώρας 6.514 άτομα.

Όλα τα Π. Ι. είναι εξοπλισμένα με όλα σχεδόν τα μηχανήματα που απαιτούνται, όπως στηθοσκόπιο, φιάλη οξυγόνου κ. τ. λ. Επίσης στους Αγ. Θεοδώρους και στην Περαχώρα υπηρετούν 2 αγροτικοί ιατροί και όχι ένας όπως συμβαίνει σε όλα τα άλλα Π. Ι.

Όλα τα Π. Ι. δεν απέχουν πολύ από το Κ. Υ. Λουτρακίου. Το πιο μακρινό είναι των Αγ. Θεοδώρων 35 Km πράγμα που πιθανόν δικαιολογεί και το γεγονός ότι εξετάζει πολλά άτομα ετησίως.

## ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

### ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ.

Προκειμένου να μετρηθεί η λειτουργική ικανότητα των υγειονομικών μονάδων πρωτοβάθμιων υπηρεσιών στο νομό Κορινθίας έγινε εκτίμηση

τεσσάρων δεικτών, της διαθεσιμότητας ιατρών ανά ειδικότητα, της χρήσης των υπηρεσιών ανά ιατρείο, της γενικής χρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών και του ημερήσιου φόρτου εργασίας.

Σκοπός των δεικτών αυτών είναι να προσεγγίσουν το πρόβλημα της έντονης διαφοροποίησης στην προσφορά πρωτοβάθμιων υγειονομικών φροντίδων. Τα στοιχεία που χρησιμοποιήσαμε για τους παρακάτω υπολογισμούς έχουν συγκεντρωθεί από το Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου.

Ακολουθούν σε πίνακες τα αποτελέσματα των δεικτών του κάθε Κ. Υ. .

### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΚΙΑΤΟΥ**

Στο Κ. Υ. Κιάτου αντιμετωπίστηκαν την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002, 29.792 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων 12.952 Γενικής Ιατρικής, 1.446 ήταν παιδιατρικά και 2.008 ήταν οδοντιατρικά. Τα υπόλοιπα περιστατικά καλύφθηκαν από το εφημερείο.

#### **Δείκτες διαθεσιμότητας:**

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	8.297
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	7.567
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	10.576

Πίνακας: 6.31

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο μεγαλύτερος δείκτης διαθεσιμότητας εντοπίζεται στον Παιδιάτρο και συγκεκριμένα είναι 7.567. Αυτό σημαίνει πως έχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίζει 7.567 περιστατικά ετησίως. Το μικρότερο δείκτη έχει ο Οδοντίατρος, 10.576 περιστατικά ετησίως.



### Δείκτες χρήσης:

#### Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,31
Δείκτης χρήσης Παιδίατρον	0,19
Δείκτης χρήσης Οδοντίατρον	0,18

Πίνακας: 6.32

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα, 0,31 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό Γενικής Ιατρικής, 0,19 επισκέψεις στον Παιδίατρο και 0,18 επισκέψεις στον Οδοντίατρο. Η χρήση των υπηρεσιών του ιατρείου γενικής ιατρικής είναι η μεγαλύτερη.

### Γενικός δείκτης χρήσης:

Ο γενικός δείκτης είναι 0,60 αυτό σημαίνει πως ο κάθε κάτοικος έχει επισκεφτεί το Κέντρο Υγείας λιγότερο από 1 φορά. Η τιμή του δείκτη βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	9,81
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδίατρον	5,47
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρον	7,60

Πίνακας: 6.33

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει πως ο μεγαλύτερος δείκτης εντοπίζεται στον ιατρό Γενικής Ιατρικής, αφού καθημερινά εξετάζει 9 άτομα. Ο μικρότερος αφορά τον Παιδίατρο, 5 παιδιά και ο Οδοντίατρος εξετάζει καθημερινά 7 παιδιά. Παρατηρείται διακύμανση του δείκτη.

## ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΝΕΜΕΑΣ

Στο Κ. Υ. Νεμέας παρατηρείται πως την περίοδο Ιανουαρίου – Δεκεμβρίου 2002, αντιμετωπίστηκαν 17.910 τακτικά και έκτακτα περιστατικά.

### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1.885
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδίατρο	1.943
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντίατρο	2.728

Πίνακας: 6.34

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει πως στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 1.885 κάτοικοι, στον Παιδίατρο 1.943 παιδιά και στον Οδοντίατρο 2.728. Τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα έχει ο ιατρός Γενικής Ιατρικής αφού του αναλογούν ετησίως 1.885 περιστατικά.

### Δείκτες χρήσης:

#### Δείκτες χρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,48
Δείκτης χρήσης Παιδίατρο	1,01
Δείκτης χρήσης Οδοντίατρο	0,17

Πίνακας: 6.35

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο κυμαίνονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα 0,17 επισκέψεις ανά παιδί στον Οδοντίατρο και 1,01 επισκέψεις ανά παιδί στον Παιδίατρο το ανώτερο.

### Γενικός δείκτης χρήσης:

Ο γενικός δείκτης χρήσης υπολογίζεται πως είναι 0,59, για το σύνολο των υπηρεσιών που παρέχει το Κέντρο Υγείας. Το κάθε άτομο

επισκέφτηκε το Κ. Υ. λιγότερο από μια φορά. Η τιμή του δείκτη αυτού βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα.

#### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	3,45
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδίατρο	7,48
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρο	1,75

Πίνακας: 6.36

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι ο φόρτος εργασίας καθημερινά είναι 3,45 ασθενείς για κάθε Γενικό Ιατρό, 7,48 παιδιά για κάθε Παιδίατρο και 1,75 παιδιά για κάθε Οδοντίατρο. Η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη αναφέρεται στον Παιδίατρο.

#### ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΓΚΟΥΡΑΣ

Στο Κ. Υ. Γκούρας αντιμετωπίστηκαν Την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002, 2.918 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων 2.674 γενικής ιατρικής, 232 ήταν οδοντιατρικά και τα υπόλοιπα περιστατικά καλύφθηκαν από το εφημερείο.

#### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	1.165
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδίατρο	-
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντίατρο	1.255

Πίνακας: 6.37

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει πως στον Ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 1.165 κάτοικοι και στον Οδοντίατρο 1.255 παιδιά. Η θέση του Παιδίατρο δεν καλύπτεται.

### Δείκτες γρήσης:

#### Δείκτες γρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτες γρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,45
Δείκτες γρήσης Παιδιάτρου	-
Δείκτες γρήσης Οδοντίατρου	0,18

Πίνακας: 6.38

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες γρήση ανά ιατρείο για το έτος 2002 κυμαίνονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Συγκεκριμένα στον ιατρό Γενικής Ιατρικής είναι 0,45 επίσκεψη ανά κάτοικο το έτος και 0,18 επίσκεψη για τον Οδοντίατρο. Η γρήση και των δυο ειδικοτήτων είναι πολύ χαμηλή.

### Γενικός δείκτης γρήσης:

Όσον αφορά τον γενικό δείκτη γρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κ. Υ. βρίσκεται στο πολύ χαμηλό επίπεδο των 0,43 επισκέψεων, κάθε κάτοικος το επισκέφθηκε το 2002 λιγότερο από μία φορά.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	2,02
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	-
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντίατρου	0,87

Πίνακας: 6.39

Πηγή: Ιδία έρευνα

Δείκτης παραγωγικότητας 2 σημαίνει πως ο ημερήσιος φόρτος εργασίας των ιατρών είναι 2 άτομα. Τόσα άτομα εξετάζονται καθημερινά από τον ιατρό Γενικής Ιατρικής, ενώ από τον Οδοντίατρο εξετάζεται ένα παιδί. Η παραγωγικότητά τους κρίνεται χαμηλή.

## ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ

Στο Κ. Υ Ξυλοκάστρου εξετάστηκαν την περίοδο από Ιανουάριο – Δεκέμβριο 2002, 72.310 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων 39.606 Γενικής Ιατρικής, 2.164 ήταν Οδοντιατρικά και 4.734 ήταν Παιδιατρικά.

### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	2.252
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	2.446
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	1.714

Πίνακας: 6.40

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 2.252 κάτοικοι, στον Παιδίατρο 2.446 παιδιά και στον Οδοντίατρο αντιστοιχούν 1.714. Την μεγαλύτερη διαθεσιμότητα έχει ο Οδοντίατρος.

### Δείκτες γρήσης:

#### Δείκτες γρήσης ανά ιατρείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	2,51
Δείκτης χρήσης Παιδιάτρου	1,93
Δείκτης χρήσης Οδοντιάτρου	0,63

Πίνακας: 6.41

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι δείκτες χρήσης ανά ιατρείο κυμαίνονται σε διάφορα επίπεδα από 0,63 επισκέψεις ανά παιδί στον Οδοντίατρο έως 2,51 επισκέψεις ανά κάτοικο στον ιατρό Γενικής Ιατρικής κατά το έτος 2002.

### Γενικός δείκτης γρήσης:

Τέλος όσον αφορά τον γενικό δείκτη χρήσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κ. Υ. βρίσκεται στο επίπεδο των 3,96 επισκέψεων. Ο κάθε κάτοικος το επισκέφθηκε λιγότερο από 4 φορές.



### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	21,43
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	17,93
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντιάτρου	4,09

Πίνακας: 6.42

Πηγή: Ιδία έρευνα

Δείκτης παραγωγικότητας 21,43 σημαίνει πως ο ημερήσιος φόρτος εργασίας του ιατρού γενικής ιατρικής είναι λιγότερο από 22 άτομα.. Αντίστοιχα ο ημερήσιος φόρτος εργασίας του παιδίατρου είναι 17 άτομα ενώ του οδοντιάτρου είναι 4. Την μεγαλύτερη παραγωγικότητα και με διαφορά έχει ο ιατρός Γενικής Ιατρικής.

### ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ Κ. Υ. ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ

Στο Κ. Υ. Λουτρακίου αντιμετωπίστηκαν 13.530 τακτικά και έκτακτα περιστατικά, εκ των οποίων, 5.660 γενικής ιατρικής, 858 ήταν οδοντιατρικά, 5.052 ήταν παιδιατρικά και τα υπόλοιπα περιστατικά καλύφθηκαν από το εφημερείο.

### Δείκτες διαθεσιμότητας:

Δείκτης διαθεσιμότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	3.303
Δείκτης διαθεσιμότητας Παιδιάτρου	4.402
Δείκτης διαθεσιμότητας Οδοντιάτρου	5.031

Πίνακας: 6.43

Πηγή: Ιδία έρευνα

Προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής αντιστοιχούν 3.303 κάτοικοι, στον Παιδίατρο 4.402 παιδιά και στον Οδοντίατρο 5.031. Την μεγαλύτερη διαθεσιμότητα και με διαφορά έχει ο ιατρός Γενικής Ιατρικής αφού του αναλογούν 3.303 περιστατικά.

### Δείκτες χρήσης:

#### Δείκτες χρήσης ανά ιατροείο:

Δείκτης χρήσης Ιατρού Γεν. Ιατρικής	0,21
Δείκτης χρήσης Παιδιάτρου	1,14
Δείκτης χρήσης Οδοντιάτρου	0,17

Πίνακας: 6.44

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τους δείκτες χρήσης ανά ιατροείο προκύπτει πως το έτος 2002, 0,21 επίσκεψη ανά κάτοικο ήταν στον ιατρό Γενικής Ιατρικής, 1,14 επισκέψεις στον Παιδιάτρο και 0,17 επίσκεψη στον Οδοντίατρο.

### Γενικός δείκτης χρήσης:

Ο γενικός δείκτης χρήσης είναι πολύ χαμηλός στο επίπεδο των 0,43 επισκέψεων ανά κάτοικο, δεν υπάρχει δηλαδή ανταπόκριση των κατοίκων στις παρεχόμενες υπηρεσίες του Κ. Υ.

### Δείκτες παραγωγικότητας:

Δείκτης παραγωγικότητας Ιατρού Γεν. Ιατρικής	2,67
Δείκτης παραγωγικότητας Παιδιάτρου	19,13
Δείκτης παραγωγικότητας Οδοντιάτρου	3,25

Πίνακας: 6.45

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο φόρτος εργασίας του Παιδιάτρου παρουσιάζει μεγάλη διαφορά σε σχέση με τις άλλες δύο ειδικότητες. Συγκεκριμένα εξετάζει 19,13 περιστατικά ημερησίως, έναντι 2,67 περιστατικών που εξετάζει ο ιατρός Γενικής Ιατρικής και 3,25 περιστατικών που αντιμετωπίζει ο Οδοντίατρος.

## ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εκτός από τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σε ένα Κ. Υ. πραγματοποιούνται και πολλές δραστηριότητες και ενημερώσεις όπως διατροφικές συμβουλές, συμβουλές υγιεινής και υγιεινών τρόπων διαβίωσης, εμβολιασμοί πληθυσμού κ. τ. λ. , με σκοπό την προαγωγή της υγείας.

Στους παρακάτω πίνακες φαίνονται τα προγράμματα που έγιναν σε κάθε Κ. Υ. χωριστά και υλοποιήθηκαν στα πλαίσια των δραστηριοτήτων τους.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΚΙΑΤΟΥ

Στο Κ. Υ. Κιάτου υλοποιήθηκαν τα ακόλουθα προγράμματα πρόληψης:

Σωματομετρικοί έλεγχοι	400
Εμβολιασμοί παιδιών	1.290
Εμβολιασμοί ενηλίκων	220
Συμπλήρωση ατομ. δελτ. υγείας	70
Προληπτική οδοντ εξέταση	2.098
Φθορίωση	290
PAP – test	496
<b>Σύνολο</b>	<b>4.864</b>

Πίνακας 6.46: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Κιάτου

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Παρατηρούμε πως στο συγκεκριμένο Κέντρο Υγείας συμμετείχαν 4.864 άτομα στα προγράμματα πρόληψης και πραγματοποιήθηκαν μόνο 10 προγράμματα αγωγής που αφορούσαν την ενημέρωση για τη στοματική υγιεινή. Η συμμετοχή των κατοίκων του δήμου είναι μικρή σε σχέση με τον πληθυσμό του, ενώ και η ποικιλία των προγραμμάτων είναι περιορισμένη. Όσον αφορά τα ερευνητικά προγράμματα δεν πραγματοποιήθηκε κανένα.

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΝΕΜΕΑΣ

Τα προγράμματα πρόληψης του Κ. Υ. Νεμέας αφορούν τα εξής:

Εμβολιασμοί παιδιών	576
PAP test	10
Οπτική οξύτητα	172
Εξέταση προστάτη	30
Άλλες δραστηριότητες	80
<b>Σύνολο</b>	<b>868</b>

Πίνακας 6.47: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Νεμέας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Τα προαναφερθέντα προγράμματα πρόληψης γίνονται τόσο στα πλαίσια εξάλειψης των λοιμωδών νοσημάτων, καθόσον στην περιοχή εργάζονται και κατοικούν αρκετοί μετανάστες, όσο και στα πλαίσια προστασίας της μητρότητας, μέσω του οικογενειακού προγραμματισμού. Σε αυτό το Κ. Υ. δεν υλοποιήθηκαν προγράμματα αγωγής.

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΓΚΟΥΡΑΣ

Στο Κ. Υ. Γκούρας δεν πραγματοποιήθηκαν προγράμματα πρόληψης και αγωγής υγείας. Είναι εμφανές ότι δεν έχει δοθεί καθόλου βαρύτητα στα προγράμματα πρόληψης και αγωγής. Δεν γίνεται καμία ενημέρωση για θέματα διατροφής, αλκοόλ, κάπνισμα κ. τ. λ. ούτε προληπτικές εξετάσεις όπως εμβολιασμοί σε όλες τις ηλικίες αλλά και άλλες εξετάσεις που είναι απαραίτητες για να προλαμβάνονται οι ασθενείς.

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ

Όσον αφορά τα προγράμματα πρόληψης που έγιναν στο Κ. Υ. Ξυλοκάστρου, έχουν ως εξής:

Εμβολιασμοί παιδιών	1.600
Εμβολιασμοί ενηλίκων	60
Συμπλήρωση ατομ. δελτίων υγείας	1.480
Προληπτική οδοντ/κή εξέταση	1.200
Φθορίωση	180
PAP test	766
Έλεγχος φθειρών	60
Σωματομετρικοί έλεγχοι	360
<b>Σύνολο</b>	<b>5.706</b>

Πίνακας 6.48: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Ξυλοκάστρου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Παρατηρούμε ότι στο συγκεκριμένο Κ. Υ. δεν πραγματοποιήθηκε κανένα πρόγραμμα αγωγής, ενώ αντίθετα όσον αφορά τα προγράμματα πρόληψης υπήρξε μεγάλη ποικιλία ως προς το είδος και αυξημένη συμμετοχή των πολιτών, με μεγαλύτερη αυτή που αφορά εμβολιασμούς παιδιών.

Η ιδιαιτερότητα του συγκεκριμένου κέντρου υγείας είναι ότι στα πλαίσια των δραστηριοτήτων του παρακολουθούνται ασθενείς με χρόνιες παθήσεις.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ Κ. Υ. ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ

Στο Κ. Υ. Λουτρακίου τα προγράμματα πρόληψης και αγωγής υγείας που πραγματοποιήθηκαν είναι τα εξής:

Φροντίδα τοκετού	10
Εμβολιασμοί παιδιών	1.338
Εμβολιασμοί ενηλίκων	38
PAP test	226
Προληπτική οδοντιατρική εξέταση	3.000
Φθορίωση	520
Εξέταση μαστού	180
<b>Σύνολο</b>	<b>5.302</b>

Πίνακας 6.49: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. Λουτρακίου

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)



Ενημέρωση για στοματική υγιεινή	2.400
Ενημέρωση για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα	120
Ενημέρωση για εμβολιασμούς	2.400
Ενημέρωση για χρόνια νοσήματα	2.400
<b>Σύνολο</b>	<b>7.320</b>

Πίνακας 6.50: Προγράμματα αγωγής Κ. Υ. Λουτρακίου  
 Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Παρατηρούμε πως το συγκεκριμένο Κ. Υ. είναι από τα ελάχιστα, στα οποία στα πλαίσια των δραστηριοτήτων του πραγματοποιεί προγράμματα αγωγής. Η συμμετοχή των κατοίκων φαινομενικά είναι μεγάλη και στα δυο είδη προγραμμάτων, αφού το Κ. Υ. είναι υπεύθυνο για την εξυπηρέτηση 30.824 κατοίκων.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7:

---

‘ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ  
ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ  
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ’

## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ

Στο σημείο αυτό στόχος της μελέτης μας είναι να δούμε εάν και κατά πόσον η κατανομή του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού σε κάθε κέντρο υγείας είναι επαρκής, ή αν καθίσταται επιτακτική η ανάγκη επανεξέτασης του ρόλου και της λειτουργίας τους.

Οι δείκτες προσφοράς και χρήσης των υπηρεσιών υγείας, είναι το απαραίτητο εργαλείο για όσους είναι επιφορτισμένοι με το σχεδιασμό και την λήψη των αποφάσεων. Για το λόγω αυτό, θα γίνει σύγκριση αυτών όλων των Κ. Υ. του νομού.

Η παρουσίαση της ετήσιας δραστηριότητας όλων των κέντρων υγείας θα ήταν ελλιπής αν δεν λαμβάνονταν υπόψη οι δραστηριότητες ή παρεμβάσεις τους στις εκάστοτε κοινότητες με σκοπό την πρόληψη, την αγωγή υγείας και γενικότερα την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Ακολουθούν πίνακες με τις προβλεπόμενες θέσεις του προσωπικού όλων των Κ. Υ.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ.

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ					ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ				
	Γεν. Ιατρ.	Μικρο β.	Οδον τ.	Παιδι ατρ.	Ακτιν ολ.	Γεν. Ιατρ.	Μικρ οβ.	Οδον τ.	Παιδι ατρ.	Ακτι νολ.
<b>Κ. Υ.</b>										
Κιάτου	5	-	1	1	-	15	1	5-6	5	1
Νεμέας	6	-	1	1	-	6	1	2-3	2	-
Γκούρας	5	-	1	-	-	3	-	1	1	-
Ξυλοκάστρου	7	-	2	1	-	8	-	3-4	3	1
Λουτρακίου	8	-	1	1	-	14	1	5-6	5	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>31</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>46</b>	<b>3</b>	<b>15-19</b>	<b>16</b>	<b>3</b>

Πίνακας: 7.1

Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Σε πολλές περιπτώσεις δεν καλύπτονται οι πρότυπες θέσεις ιατρικού προσωπικού. Στο σύνολό τους τα Κ. Υ. του νομού Κορινθίας αντιμετωπίζουν έλλειψη προσωπικού. Ειδικότερα, στην ειδικότητα της γενικής ιατρικής μόνο στο Κ. Υ. Νεμέας υπάρχει πληρότητα και στη Γκούρα ξεπερνάτε ο αριθμός των θέσεων που προβλέπεται να καλύψουν. Τα υπόλοιπα κέντρα παρουσιάζουν ελλείψεις σε όλες τις ειδικότητες ιατρών, δέκα (10) ατόμων κατά μέσο όρο.

Όσον αφορά τους Μικροβιολόγους και Ακτινολόγους, υπάρχει απουσία αφού προβλέπονται έξι (6) θέσεις συνολικά και δεν καλύπτεται καμία.

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ				ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ			
	Νοσηλ	Επισκ. Υγείας	Μαίες	Τραυμ ατιοφ.	Νοσηλ	Επισκ. υγείας	Μαί ες	Τραυμα τιοφ.
<b>Κ. Υ.</b>								
Κιάτου	10	-	-	-	13-14	13-14	3-4	5
Νεμέας	4	-	-	-	5-6	5-6	2-3	3
Γκούρας	1	-	-	-	2-3	2-3	2-3	3
Ξυλοκάστρ ου	7	-	-	-	7-8	7-8	2-3	4
Λουτρακί ο	3	1	1	-	13-14	13-14	3-4	5
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>40-45</b>	<b>40-45</b>	<b>12-17</b>	<b>20</b>

Πίνακας: 7.2

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Σε όλες τις περιπτώσεις δεν καλύπτονται οι πρότυπες θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού. Στο σύνολό τους τα Κ. Υ. του νομού Κορινθίας αντιμετωπίζουν έλλειψη, αφού δεν καλύπτεται ούτε το ½ των προβλεπόμενων θέσεων. Ειδικότερα, στην ειδικότητα των επισκεπτών υγείας υπηρετεί ένα (1) άτομο (στο Κ. Υ. Λουτρακίου) ενώ θα έπρεπε να είναι 40 – 45. Χαρακτηριστικό είναι ότι σε κανένα Κ. Υ. δεν υπηρετούν μεταφορείς ασθενών.

Μεγαλύτερες ελλείψεις εντοπίζονται στα τέσσερα (4) πρώτα Κ. Υ. αφού καλύπτεται μόνο μία ειδικότητα, αυτή των νοσηλευτών. Η στελέχωση κρίνεται ανεπιτυχής, αφού συνολικά θα έπρεπε να υπηρετούν 112 – 127 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό και είναι μόνο 27.

## ΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ				ΠΡΟΤΥΠΕΣ ΘΕΣΕΙΣ		
ΕΙΔΙΚΟΤΗ ΤΕΣ:	Κοιν. Λειτ.	Συναφή Επαγγ. Υγ.	Διοικ. προσωπ.	Κοιν. Λειτ.	Συναφή Επαγγ. Υγ.	Διοικ. προσωπ.
<b>Κ. Υ.</b>						
Κιάτου	-	3	9	4	12	26
Νεμέας	-	1	6	2	5	16
Γκούρας	-	-	7	1	5	14
Ξυλοκάστρου	-	-	8	2	5	18
Λουτρακίου	-	-	8	4	12	26
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>13</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Πίνακας: 7.3

Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Είναι φανερό πως η ειδικότητα των κοινωνικών λειτουργών απουσιάζει από το ανθρώπινο δυναμικό των Κέντρων Υγείας του νομού Κορινθίας. Όσον αφορά τις υπόλοιπες ειδικότητες εντοπίζεται και εκεί σοβαρή έλλειψη με μεγαλύτερη του διοικητικού προσωπικού, όπου υπηρετούν τριάντα οκτώ (38) άτομα ενώ προβλέπονται εκατό (100) άτομα, επί συνόλου.

Τα Κ. Υ. που παρουσιάζουν μεγαλύτερη έλλειψη, των παραπάνω υπηρεσιών, είναι της Γκούρας, του Ξυλοκάστρου και του Λουτρακίου, αφού στελεχώνονται μόνο με διοικητικό προσωπικό.

### ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ.

Τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα των Κ. Υ. του νομού Κορινθίας, έχουν ως εξής:



Είδος ιατρείου / Κ. Υ.	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
<b>Κιάτου</b>	<b>Νομός Κορινθίας</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*	*								*			*					
Γυναικολογικό		*	*			*	*				*	*						*	
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*			*				*	
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*					*		*		*		*			*	*	
Έκτακτο παθολογικό	*	*	*	*									*	*				*	
<b>Νεμέας</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*		*			*	*				*	
Γυναικολογικό	*																		
Παθολογικό	*																	*	
Παιδιατρικό	*	*						*		*								*	
<b>Γκούρας</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*	*		*	*	*	*	*			*	*
Παιδιατρικό	*		*								*								
<b>Ξυλόκαστρ</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*								*		*						
Γυναικολογικό						*	*				*	*							
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*		*	*					
Παιδιατρικό	*	*	*	*				*			*								
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*	*				*				*	*	*			*	*	
Έκτακτο παθολογικό	*	*	*	*				*				*	*	*			*	*	
<b>Λουτρακίου</b>																			
Γενικής ιατρικής	*	*	*	*				*		*	*	*	*	*			*	*	
Γυναικολογικό		*	*		*	*	*			*	*	*	*				*		
Παθολογικό	*	*	*	*				*		*			*	*				*	
Παιδιατρικό	*	*	*	*				*		*	*								

Πίνακας 7.4: Εξοπλισμός Κ. Υ. του νομού Κορινθίας  
Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1. Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Αντγεντής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Αναστημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σει διασωλήνωσης, 17. Σει συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002).

Όπως προκύπτει από τον πίνακα, το Κέντρο Υγείας που διαθέτει τα περισσότερα εξοπλισμένα ιατρεία με εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα είναι του Ξυλοκάστρου. Τα πιο άρτια εξοπλισμένα είναι τα ιατρεία του Κ. Υ. Λουτρακίου και Ξυλοκάστρου.

Αντίθετα το Κέντρο Υγείας Γκούρας διαθέτει τα λιγότερα εξοπλισμένα ιατρεία, με εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα και άρτια εξοπλισμένο είναι μόνο το ιατρείο γενικής ιατρικής.

Όλα τα Κ. Υ. διαθέτουν εξοπλισμένο ιατρείο γενικής ιατρικής, ενώ μόνο τα Κ. Υ. Κιάτου και Ξυλοκάστρου διαθέτουν έκτακτα ιατρεία για την αντιμετώπιση σοβαρών έκτακτων περιστατικών.

Το σύνολο των αναγκών σε ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό για τα 5 Κ. Υ. του νομού Κορινθίας και τα 39 Π. Ι. ευθύνης τους, σύμφωνα με το πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006 του Υ. Υ. Π., ανέρχεται στο ποσό των 564.977 Euro.

## ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ Κ. Υ.

### ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ

#### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Ιατρού Γενικής Ιατρικής

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Κιάτου	8.297	0,31	9,81
Νεμέας	1.885	0,48	3,45
Γκούρας	1.165	0,45	2,02
Ξυλοκάστρου	2.252	2,51	21,43
Λουτρακίου	3.303	0,21	2,67

Πίνακας :7.5

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όπως παρατηρείται από τον πίνακα στον ιατρό Γενικής Ιατρικής του Κ. Υ. Γκούρας αντιστοιχούν 1.165 κάτοικοι ενώ στο Κ. Υ Κιάτου 8.297 κάτοικοι, άρα η διαθεσιμότητα της Γκούρας είναι μεγαλύτερη. Στα υπόλοιπα Κ. Υ. η διαθεσιμότητα του ιατρού κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα.

Στο Κ. Υ. Ξυλοκάστρου η χρήση υπηρεσιών Γενικής Ιατρικής είναι η μεγαλύτερη 2,51 επισκέψεις ανά κάτοικο. Στο Κ. Υ. Λουτρακίου παρατηρείται η μικρότερη χρήση των υπηρεσιών υγείας 0,21 επίσκεψη ανά κάτοικο το έτος 2002.

Όσον αφορά την παραγωγικότητα των ιατρών, εντοπίζονται μεγάλες διακυμάνσεις. Υπάρχει μεγάλη διαφορά στον ημερήσιο φόρτο εργασίας των ιατρών Γενικής Ιατρικής, ανάμεσα στα Κ. Υ. Γκούρας και Ξυλοκάστρου αφού αντιμετωπίζουν 2,02 και 21,43 περιστατικά αντίστοιχα.

#### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Παιδίατρο

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Κιάτου	7.567	0,19	5,47
Νεμέας	1.943	1,01	7,48
Γκούρας	-	-	-
Ξυλοκάστρου	2.446	1,93	17,93
Λουτρακίου	4.402	1,14	19,13

Πίνακας :7.6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όπως φαίνεται στον πίνακα σε κάθε Παιδίατρο στο Κ. Υ. Νεμέας αντιστοιχούν 1.943 παιδιά, ενώ στο Κ. Υ. Κιάτου αντιστοιχούν 7.567 παιδιά. Την μεγαλύτερη διαθεσιμότητα και με διαφορά έχουν οι Παιδίατροι της Νεμέας.

Είναι επίσης φανερό πως στο Κ. Υ. Γκούρας δεν υπηρετούν Παιδίατροι. Αυτό αποδεικνύει ότι η κατανομή των παιδίατρων στα Κ. Υ. δεν ακολουθεί τον παιδικό πληθυσμό, αλλά είναι τυχαία.

Ο δείκτης χρήσης το έτος 2002 κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, 0,19 επισκέψεις ανά παιδί στο Κ. Υ. Κιάτου, έως 1,93 επισκέψεις ανά παιδί στο Κ. Υ. Ξυλοκάστρου.

Στο Κ. Υ. Κιάτου ο φόρτος εργασίας των Παιδιάτρων καθημερινά είναι 5,47 παιδιά, ενώ στο Κ. Υ. Λουτρακίου είναι 19,13 επισκέψεις ανά ιατρό. Παρατηρούμε πως στα Κ. Υ. Ξυλοκάστρου και Λουτρακίου η παραγωγικότητα των Παιδιάτρων είναι αυξημένη.

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Οδοντιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
Κιάτου	10.576	0,18	7,60
Νεμέας	2.728	0,17	1,75
Γκούρας	1.255	0,18	0,87
Ξυλοκάστρου	1.714	0,63	4,09
Λουτρακίου	5.031	0,17	3,25

Πίνακας :7.7

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον δείκτη διαθεσιμότητας των Οδοντιάτρων παρατηρείται διακύμανση ανάμεσα στα Κ. Υ., όπως φαίνεται στον πίνακα. Στο Κ. Υ. Γκούρας αντιστοιχούν 1.255 παιδιά ενώ στο Κ. Υ. Κιάτου αντιστοιχούν 10.576 παιδιά ανά Οδοντίατρο.

Όσον αφορά την χρήση των Οδοντιατρικών υπηρεσιών σε όλα τα Κ. Υ. είναι πολύ μικρή και παρουσιάζεται διακύμανση της χρήσης μεταξύ αυτών. Η μικρότερη τιμή 0,17 επίσκεψη το έτος για κάθε παιδί και η μεγαλύτερη τιμή χρήσης 0,63 επίσκεψη ανά παιδί το έτος 2002.

Όπως φαίνεται στο Κ. Υ. Γκούρας ο φόρτος εργασίας καθημερινά είναι 0,87 παιδιά για κάθε Οδοντίατρο. Στο Κ. Υ. Κιάτου βρέθηκε η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη παραγωγικότητας των Οδοντιάτρων 7,60 επισκέψεις ανά ιατρό.

### Γενικός Δείκτης Χρήσης υπηρεσιών

Κ. Υ.	Γενικός δείκτης
Κιάτου	0,60
Νεμέας	0,59
Γκούρας	0,43
Ξυλοκάστρου	3,96
Λουτρακίου	0,43

Πίνακας :7.8

Πηγή: Ίδια έρευνα

Στον πίνακα παρουσιάζεται ο Γενικός δείκτης χρήσης υπηρεσιών για κάθε Κ. Υ. και είναι φανερό ότι κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα, το 2002.

Το μικρότερο γενικό δείκτη χρήσης υπηρεσιών παρουσιάζουν τα Κ. Υ. Γκούρας και Λουτρακίου 0,43 επίσκεψη για κάθε κάτοικο. Η μεγαλύτερη τιμή γενικού δείκτη χρήσης παρατηρείται από το Κ. Υ. Ξυλοκάστρου, 3,96 επισκέψεις ανά κάτοικο το ίδιο έτος.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ

Τα στοιχεία που αφορούν τις δραστηριότητες των κέντρων υγείας του νομού Κορινθίας έχουν ως εξής:



Προγράμματα / Κ. Υ.	Κ.Υ. Κιάτου	Κ.Υ. Νεμέας	Κ.Υ. Γκούρας	Κ.Υ. Ξυλοκάστρου	Κ.Υ. Λουτρακίου
Σωματ.έλεγχοι	400	-	-	360	-
Εμβολ. παιδιών	1.290	576	-	1.600	1.338
Εμβολ. ενηλίκων	220	-	-	60	38
Συμπλ. ατομ. δελτ. υγείας	70	-	-	1.480	-
Προλ. οδοντ. εξέταση	2.098	-	-	1.200	3.000
Φθορίωση	290	-	-	180	520
PAP-test	496	10	-	766	226
Εξέταση μαστού	-	-	-	-	180
Οπτική οξύτητα	-	172	-	-	-
Έλεγχος φθειρών	-	-	-	60	-
Εξέταση προστάτη	-	30	-	-	-
Φροντίδα τοκετού	-	-	-	-	10
Άλλες δραστηριότητες	-	80	-	-	-
<b>Σύνολο</b>	<b>4.864</b>	<b>868</b>	<b>-</b>	<b>5.706</b>	<b>5.302</b>

Πίνακας 7.9: Προγράμματα πρόληψης Κ. Υ. του νομού Κορινθίας  
Πηγή: Ιδία έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

Όπως παρατηρούμε ο αριθμός συμμετοχής στα προγράμματα των Κ. Υ. Κιάτου, Ξυλοκάστρου και Λουτρακίου είναι 4.864, 5.706 και 5.302 αντίστοιχα, κυμαίνεται δηλαδή στα ίδια επίπεδα. Σε αντίθεση με το Κ. Υ. Νεμέας που συμμετείχαν μόνο 868 άτομα και με της Γκούρας όπου δεν πραγματοποιήθηκε κανένα πρόγραμμα πρόληψης.

Η συμμετοχή είναι μικρή, δεδομένου ότι το κάθε κέντρο υγείας εξυπηρετεί 49.054, 13.251, 6.726, 18.229 και 30.824 κατοίκους της περιοχής ευθύνης τους.

Όσον αφορά τα προγράμματα αγωγής, ανταποκρίθηκαν μόνο οι κάτοικοι των δήμων που ανήκουν στα Κ. Υ. Κιάτου και Λουτρακίου, με μικρή όμως και εκεί συμμετοχή.

Στο Κ. Υ. Κιάτου πραγματοποιήθηκαν δέκα (10) προγράμματα που αφορούσαν την ενημέρωση για τη στοματική υγιεινή, ενώ στο Κ. Υ. Λουτρακίου 2.400 άτομα ενημερώθηκαν για τη στοματική υγιεινή, 120 για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, 2.400 για εμβολιασμούς και τέλος 2.400 για χρόνια νοσήματα.

Στα άλλα τρία κέντρα υγείας δεν πραγματοποιήθηκε κανένα τέτοιο πρόγραμμα.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8:

---

‘ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ  
ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ  
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ, ΑΡΚΑΔΙΑΣ &  
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ’

## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ, ΑΡΚΑΔΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ.

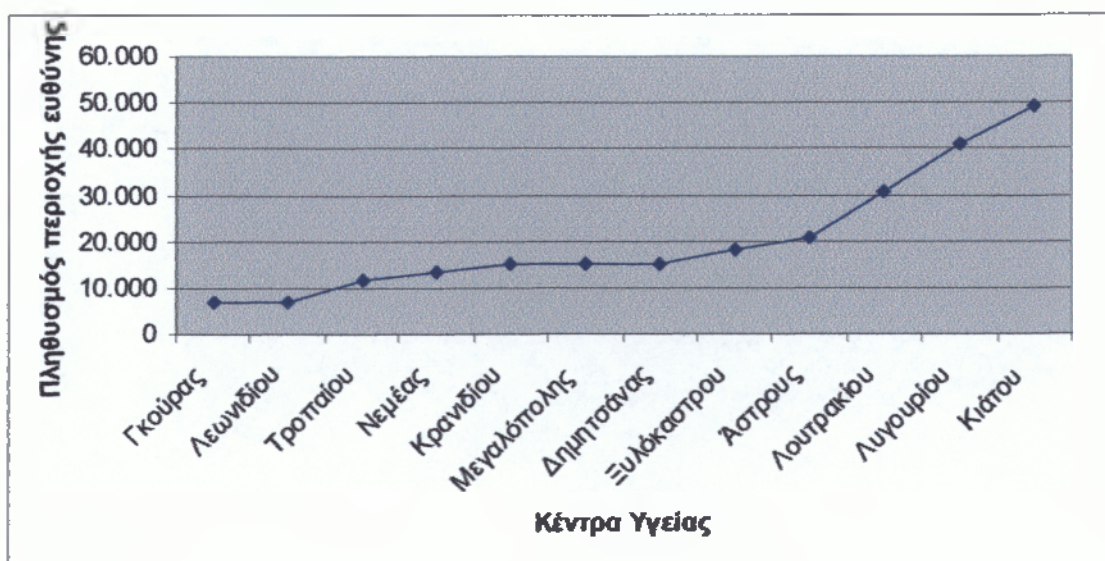
Στην υγειονομική περιφέρεια Πελοποννήσου υπάγονται 5 νομοί. Στην μελέτη αυτή επιχειρούμε να αναλύσουμε τα Κ. Υ. των 3 εκ των 5 νομών, προκειμένου να δούμε κατά πόσον είναι λειτουργικά. Κάτι το οποίο είναι αρκετά δύσκολο εξαιτίας των ασαφειών και ελλείψεων που υπάρχουν στα στοιχεία που μας δόθηκαν.

Σκοπός της σύγκρισης αυτής είναι να παρουσιάσουμε συγκεντρωτικά: 1) τους πληθυσμούς όλων των δήμων και 2) τις καλυμμένες και οργανικές θέσεις όλων των Κ. Υ. προκειμένου να φανεί η πληρότητα ή όχι των ιατρών άρα και κατά πόσο είναι (αν είναι ) άνιση η κατανομή τους.

Επιπλέον θα δείξουμε ποια Κ. Υ. ανταποκρίνονται στο σκοπό τους, που είναι η επίτευξη και διατήρηση ενός καλού επιπέδου υγείας των κατοίκων μέσω προγραμμάτων πρόληψης και αγωγής.

Τέλος με τη βοήθεια των δεικτών θα δούμε ποια Κ. Υ. είναι λιγότερο ή περισσότερο παραγωγικά με βάση το ιατρικό προσωπικό αλλά και τον πληθυσμό που εξυπηρετεί καθώς και την ανταπόκριση αυτών στις υπηρεσίες του Κ. Υ.

Ακολουθούν συνοπτικά όλα τα στοιχεία της έρευνάς μας.

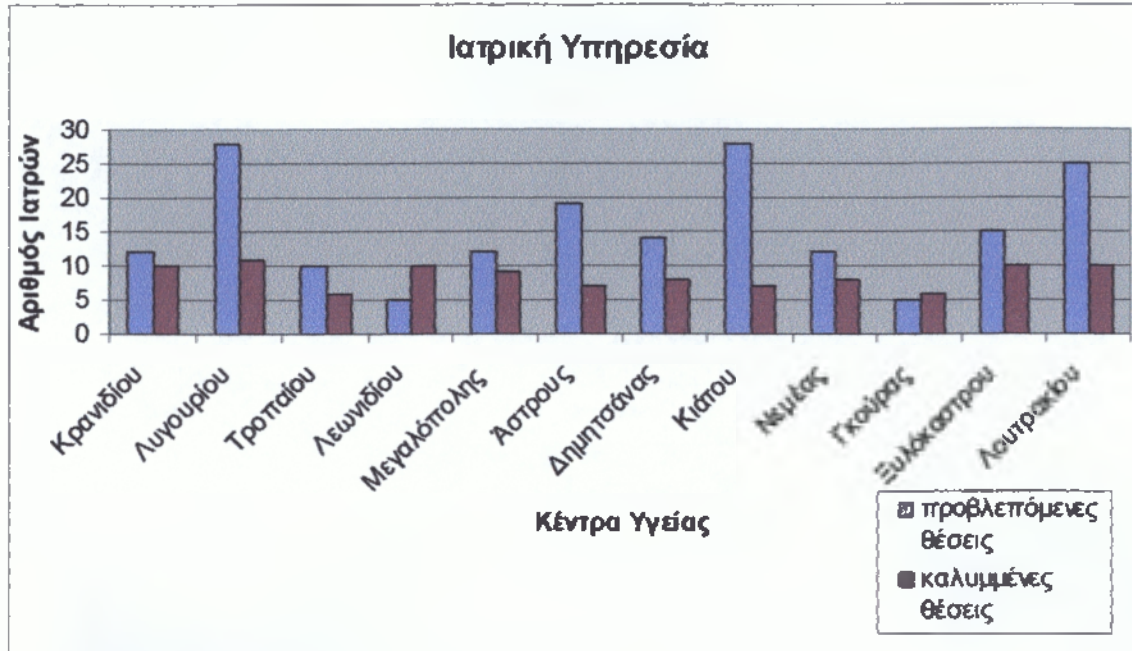


Διάγραμμα : 8.1

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο παραπάνω διάγραμμα φαίνονται όλα τα Κέντρα Υγείας και οι αντίστοιχοι πληθυσμοί ευθύνης τους κατ' αυξοντα αριθμό.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ. Υ.



Ραβδόγραμμα : 8.1

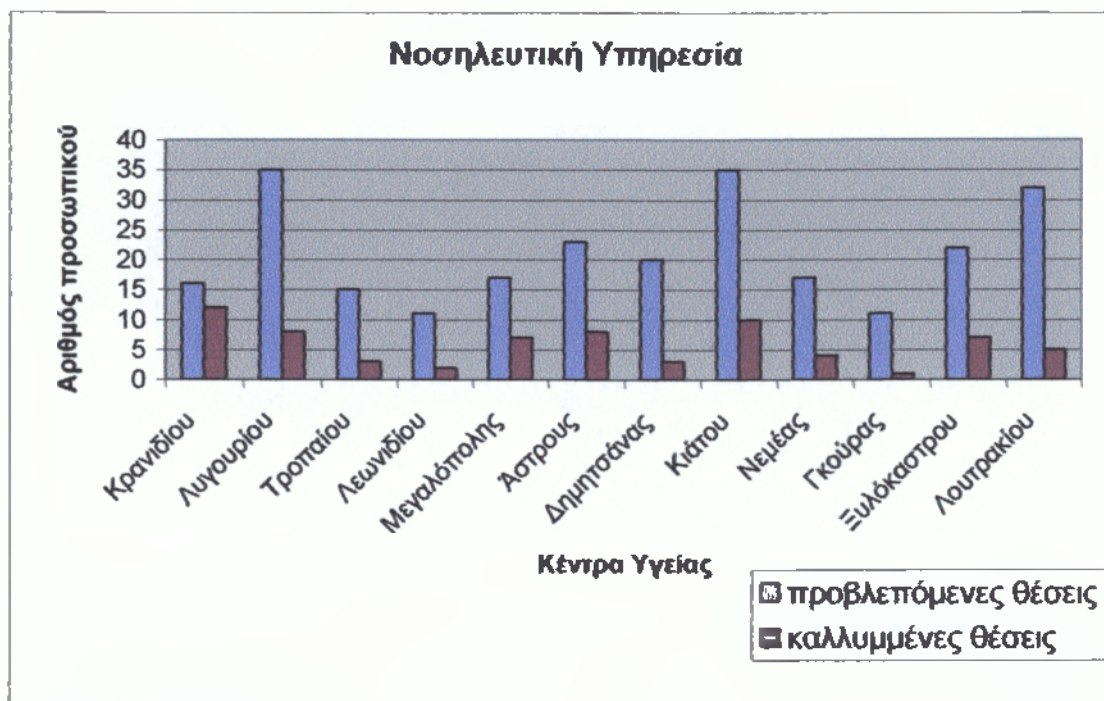
Πηγή: Ιδία έρευνα

Όπως προκύπτει από τα ραβδογράμματα υπάρχουν μεγάλες διαφορές ανάμεσα στις οργανικές και στις καλυμμένες θέσεις ιατρικού προσωπικού. Ειδικότερα στα Κ. Υ. Κιάτου, Λυγουριού και Λουτρακίου εντοπίζονται οι μεγαλύτερες αποκλίσεις. Παρατηρούμε πως οι ανάγκες τους για ιατρικό προσωπικό είναι μεγάλες, λόγω του αυξημένου αριθμού κατοίκων που πρέπει να εξυπηρετήσουν (βλέπε πίνακα). Οι ελλείψεις τους κατά μέσο όρο φτάνουν τους δέκα οκτώ (18) ιατρούς όλων των ειδικοτήτων συνολικά.

Αντίθετα στα Κ. Υ. Λεωνιδίου και Γκούρας το υπηρετούν ιατρικό προσωπικό, κάποιων ειδικοτήτων, ξεπερνά τον αριθμό των θέσεων που προβλέπεται να καλύπτονται.



Από την άλλη πλευρά η μικρότερη απόκλιση παρατηρείται στα Κ. Υ. Κρανιδίου και Μεγαλόπολης. Υπάρχει έλλειψη δυο (2) ιατρών κατά μέσο όρο.



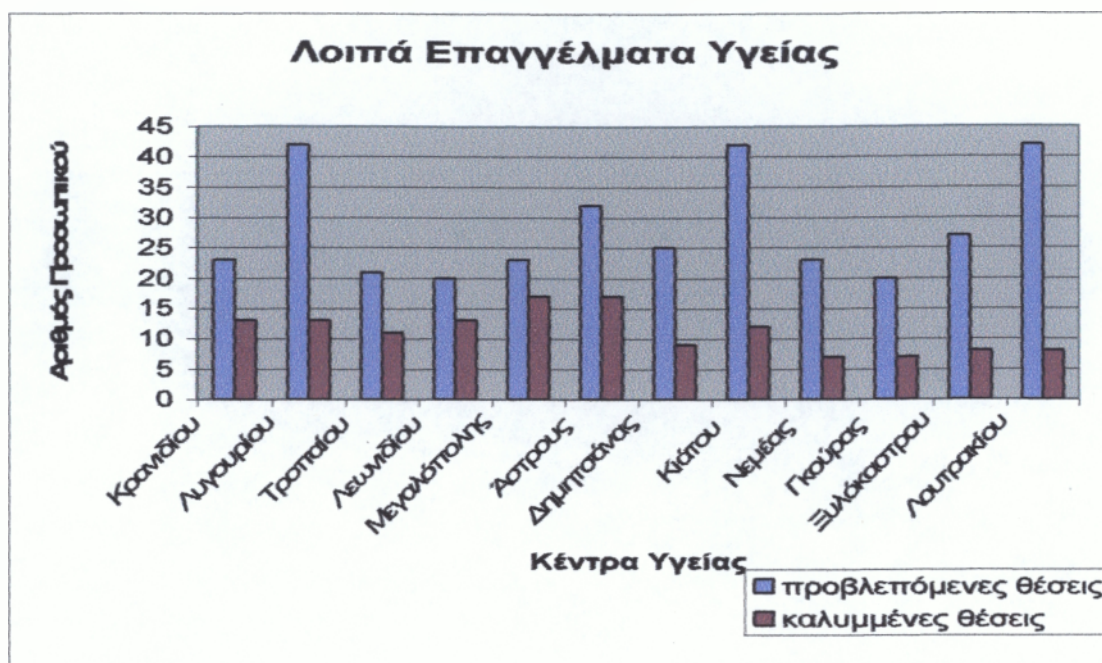
Ραβδόγραμμα : 8.2

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όσον αφορά τη νοσηλευτική υπηρεσία, σε όλα τα κέντρα δεν καλύπτονται όλες οι προβλεπόμενες θέσεις και στο σύνολό τους αντιμετωπίζουν έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Την μικρότερη απόκλιση, πέντε (5) άτομα προσωπικό, βλέπουμε και πάλι στο Κ. Υ. Κρανιδίου.

Όπως και στην ιατρική υπηρεσία, έτσι και οι ανάγκες για νοσηλευτικό προσωπικό είναι ιδιαίτερα αυξημένες στα Κέντρα Υγείας Λυγουριού, Κιάτου και Λουτρακίου. Αυτό είναι αποτέλεσμα του μεγάλου αριθμού κατοίκων που καλούνται να εξυπηρετήσουν.

Είναι φανερό πως στα Κ. Υ. Γκούρας και Λεωνιδίου κάποιες ειδικότητες της νοσηλευτικής υπηρεσίας απουσιάζουν από το ανθρώπινο δυναμικό τους.



Ραβδόγραμμα : 8.3

Πηγή: Ιδία έρευνα

Και στην περίπτωση των λοιπών επαγγελμάτων τα τρία (3) κέντρα υγείας που προαναφέραμε παρουσιάζουν μεγάλες ελλείψεις. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι τα Κ. Υ. Μεγαλόπολης και Άστρους είναι πιο άρτια στελεχωμένα μολονότι δεν έχουν τόσο μεγάλο πληθυσμό. Αυτό αποδεικνύει ότι η κατανομή του προσωπικού στα Κ. Υ. δεν ακολουθεί τις ανάγκες αλλά είναι τυχαία.

Από όλα τα παραπάνω φαίνεται ότι οι καλυμμένες θέσεις προσωπικού των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δεν συμβαδίζουν με τις ανάγκες του πληθυσμού.

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνεται ο αριθμός των ιατρών που υπηρετούν συνολικά στα Κ. Υ. του κάθε νομού, ο πληθυσμός τον οποίο είναι υπεύθυνοι να εξυπηρετούν καθώς και Π. Ι. που υπάγονται σε αυτούς.

Νομοί	Μόνιμοι κάτοικοι	Ιατροί	Περιφερειακά ιατρεία
Αργολίδα	55.867	21	17
Αρκαδία	69.099	40	41
Κορινθία	118.084	41	39

Πίνακας: 8.1

Πηγή: Ίδια έρευνα

Σαν πρώτο σχόλιο θα μπορούσαμε να πούμε πως ενώ τα κέντρα υγείας του νομού Αρκαδίας είναι υπεύθυνα για την αντιμετώπιση των υγειονομικών αναγκών 69.099 κατοίκων, στελεχώνονται με τον ίδιο αριθμό ιατρών που υπηρετούν και στα Κ. Υ. του νομού Κορινθίας, παρόλο που ο πληθυσμός του είναι διπλάσιος.

Αυτό που πρέπει να τονίσουμε είναι ότι ενώ στο νομό Αργολίδας φαίνεται να υπηρετούν οι λιγότεροι ιατροί, είκοσι ένας (21), υπάρχουν όμως και τα λιγότερα Κ. Υ., δυο (2) μόνο. Σε αντίθεση με τους άλλους δυο νομούς οι οποίοι έχουν από πέντε (5) κέντρα ο καθένας.

Το ίδιο παρατηρείται και με τον αριθμό των Περιφερειακών Ιατρείων. Όλα αυτά δείχνουν την άνιση κατανομή των ιατρών στην περιφέρεια και ταυτόχρονα χαμηλή παραγωγικότητα.

### ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ. Υ.

Όσον αφορά τα εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα των κέντρων υγείας της περιφέρειας που εξετάζουμε, έχουν ως εξής:

Είδος ιατρείου / Κ. Υ.	Εργαστηριακά & Απεικονιστικά μηχανήματα																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Κρανιδίου	Νομός Αργολίδας																	
Γυναικολογικό	*	*				*	*				*	*					*	
Παθολογικό	*	*	*															
Παιδιατρικό	*	*	*															
Έκτακτο χειρουργικό	*	*	*					*	*	*		*	*	*				*

Λυγουρίου	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Γενικής ιατρικής	*	*	*	*				*					*	*		*	*	*
Γυναικολογικό		*	*			*	*				*	*					*	
Παθολογικό	*	*	*	*				*			*		*	*			*	*
Παιδιατρικό	*	*	*						*		*					*		*
<b>Τροπαίων</b>	<b>Νομός Αρκαδίας</b>																	
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*		*	*	*	*	*	*		*	*
Γυναικολογικό					*	*	*			*		*						
<b>Λεωνιδίου</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*				*		*	*		*	*	*	*				*
Γυναικολογικό	*						*											
Εκτακτο χειρουργικό																*	*	*
<b>Μεγαλόπολ.</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*	*						*	*	*	*	*	*		*	*	*
Γυναικολογικό	*	*	*			*	*											
Παιδιατρικό	*	*	*								*							*
<b>Άστρους</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*	*				*	*		*	*	*
Γυναικολογικό	*	*				*	*				*							
Καρδιολογικό	*	*								*								
Ορθοπαιδικό	*																	
Παιδιατρικό	*	*						*			*							
Εκτακτο χειρουργικό																*	*	*
<b>Δημητσάνας</b>																		
Γενικής ιατρικής	*	*	*					*	*	*	*	*	*	*		*	*	*
Γυναικολογικό					*	*	*											
Παθολογικό	*	*	*					*	*	*	*	*	*	*			*	*
Παιδιατρικό	*	*									*	*		*			*	*
<b>Κιάτου</b>	<b>Νομός Κορινθίας</b>																	



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
<b>Γενικής ιατρικής</b>	*	*	*								*			*				
<b>Γυναικολογικό</b>		*	*			*	*				*	*						*
<b>Παθολογικό</b>	*	*	*	*				*			*			*				*
<b>Έκτακτο χειρουργικό</b>	*	*	*					*		*		*		*			*	*
<b>Έκτακτο παθολογικό</b>	*	*	*	*									*	*				*
<b>Νεμέας</b>																		
<b>Γενικής ιατρικής</b>	*	*	*					*		*			*	*				*
<b>Γυναικολογικό</b>	*																	
<b>Παθολογικό</b>	*																	*
<b>Παιδιατρικό</b>	*	*						*			*							*
<b>Γκούρας</b>																		
<b>Γενικής ιατρικής</b>	*	*	*				*	*		*	*	*	*	*			*	*
<b>Παιδιατρικό</b>	*		*								*							
<b>Ξυλοκάστρ</b>																		
<b>Γενικής ιατρικής</b>	*	*	*								*		*					
<b>Γυναικολογικό</b>						*	*				*	*						
<b>Παθολογικό</b>	*	*	*	*				*			*		*	*				
<b>Παιδιατρικό</b>	*	*	*	*				*			*							
<b>Έκτακτο χειρουργικό</b>	*	*	*	*				*				*	*	*			*	*
<b>Έκτακτο παθολογικό</b>	*	*	*	*				*				*	*	*			*	*
<b>Λουτρακίου</b>																		
<b>Γενικής ιατρικής</b>	*	*	*	*				*		*	*	*	*	*			*	*
<b>Γυναικολογικό</b>		*	*		*	*	*			*	*	*	*				*	
<b>Παθολογικό</b>	*	*	*	*				*		*			*	*				*
<b>Παιδιατρικό</b>	*	*	*	*				*		*	*							

Πίνακας 8.2: Εξοπλισμός Κ. Υ. νομών Αργολίδας, Αρκαδίας, Κορινθίας  
Πηγή: Ίδια έρευνα (ΠεΣΥΠ Πελοποννήσου)

1.Εξεταστική κλίνη, 2. Πιεσόμετρο, 3. Διαφανοσκόπιο, 4. Οφθαλμοσκόπιο, 5. Υπέρηχος κοιλίας /εμβρύου, 6. Αηχενευτής καρδιακών παλμών εμβρύου, 7. Πολυθρόνα BOOM, 8. Ωτοσκόπιο, 9. Λαρυγγοσκόπιο, 10. Κλίβανος ξηρής αποστείρωσης, 11. Ανασημόμετρο – ζυγός, 12. Προβολέας



φορητός, 13. Σακχαρόμετρο, 14. Ηλεκτροκαρδιογράφος, 15. Συσκευή αποτρίγωσης υπερήχων, 16. Σειτ διασωλήνωσης, 17. Σειτ συρραφής, 18. Φιάλη οξυγόνου.

(Πηγή: « Καταγραφή Στοιχείων Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ. Υ.», «Χάρτης Υγείας και Πρόνοιας», Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου, 2002).

Όπως προκύπτει από τον πίνακα, τα Κέντρα Υγείας που διαθέτουν τα περισσότερα εξοπλισμένα ιατρεία με εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα είναι του Άστρους και του Ξυλοκάστρου. Τα πιο άρτια εξοπλισμένα είναι τα ιατρεία του Κ. Υ. Ξυλοκάστρου.

Αντίθετα τα Κέντρα Υγείας Τροπαιών και Γκούρας διαθέτουν τα λιγότερα εξοπλισμένα ιατρεία, με εργαστηριακά και απεικονιστικά μηχανήματα, με αρτιότερο εξοπλισμό αυτό του Κ. Υ. Τροπαιίου.

Εκτός από το Κέντρο Υγείας Κρανιδίου του νομού Αργολίδας όλα τα υπόλοιπα διαθέτουν εξοπλισμένο ιατρείο γενικής ιατρικής. Μόνο τα πέντε εκ των δώδεκα Κ. Υ. διαθέτουν έκτακτα ιατρεία για την αντιμετώπιση σοβαρών έκτακτων περιστατικών.

Το σύνολο των αναγκών σε ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό για τα 12 Κ. Υ. και τα Π. Ι. ευθύνης τους και των 3 νομών, σύμφωνα με το πρόγραμμα 'Υγεία – Πρόνοια' 2000 – 2006 του Υ. Υ. Π., ανέρχεται στο ποσό των 1.147.557 Euro.

## **ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ Κ. Υ.**

## **ΔΕΙΚΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ, ΑΡΚΑΔΙΑΣ, ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ**

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Ιατρού Γενικής Ιατρικής

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
<b>Αργολίδας</b>			
Κρανιδίου	1.086	0,86	5,89
Λυγουρίου	5.829	0,48	10,78
<b>Αρκαδίας</b>			
Τροπαίων	1.686	1,02	6,56
Λεωνιδίου	659	3,53	8,83
Μεγαλόπολης	1.841	2,02	14,09
Άστρους	4.458	1,33	2,14
Δημητσάνας	1.867	0,87	6,21
<b>Κορινθίας</b>			
Κιάτου	8.297	0,31	9,81
Νεμέας	1.885	0,48	3,45
Γκούρας	1.165	0,45	2,02
Ξυλοκάστρου	2.252	2,51	21,43
Λουτρακίου	3.303	0,21	2,67

Πίνακας : 8.3

Πηγή: Ίδια έρευνα

Από τον πίνακα προκύπτει ότι στον ιατρό Γενικής Ιατρικής του Κ. Υ. Λεωνιδίου αντιστοιχούν 659 κάτοικοι, ενώ στον ιατρό του Κ. Υ. Κιάτου 8.297. Η διαθεσιμότητα του ιατρού του Κ. Υ. Λεωνιδίου είναι η μεγαλύτερη. Όσον αφορά την διαθεσιμότητα των ιατρών Γενικής Ιατρικής των άλλων Κέντρων Υγείας, εντοπίζονται διακυμάνσεις.

Στο Κ. Υ. Λουτρακίου η χρήση υπηρεσιών γενικής ιατρικής είναι η μικρότερη, 0,21 επίσκεψη ανά κάτοικο και η μεγαλύτερη χρήση παρατηρείται στο Κέντρο Υγείας Λεωνιδίου, 3,53 επισκέψεις ανά κάτοικο το έτος.

Όσον αφορά την παραγωγικότητα των ιατρών Γενικής Ιατρικής εντοπίζονται μεγάλες διακυμάνσεις. Από τον πίνακα προκύπτει ότι ο φόρτος εργασίας του ιατρού του Κ. Υ. Γκούρας είναι 2,02 περιστατικά ημερησίως, ενώ ο μεγαλύτερος φόρτος εντοπίζεται στον ιατρό του Κ. Υ. Ξυλοκάστρου, 21,43 περιστατικά.

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Παιδιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
<b>Αργολίδας</b>			
Κρανιδίου	2.254	0,81	6,96
Λυγουρίου	2.994	1,05	11,92
<b>Αρκαδίας</b>			
Τροπαίων	-	-	-
Λεωνιδίου	-	-	-
Μεγαλόπολης	2.014	1,68	12,85
Άστρους	2.828	0,60	8,87
Δημητσάνας	-	-	-
<b>Κορινθίας</b>			
Κιάτου	7.567	0,19	5,47
Νεμέας	1.943	1,01	7,48
Γκούρας	-	-	-
Ξυλοκάστρου	2.446	1,93	17,93
Λουτρακίου	4.402	1,14	19,13

Πίνακας : 8.4

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όπως προκύπτει από τον πίνακα στον Παιδιάτρο του Κ. Υ. Νεμέας αντιστοιχούν 1.943 παιδιά, ενώ στο Κ. Υ. Κιάτου αντιστοιχούν 7.567 παιδιά. Τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα έχει ο Παιδιάτρος του Κ. Υ. Νεμέας.

Ο δείκτης χρήσης το έτος 2002 κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, από 0,19 επίσκεψη ανά παιδί στο Κ. Υ. Κιάτου, έως 1,93 επισκέψεις ανά παιδί στο Κ. Υ. Ξυλοκάστρου.

Στο Κ. Υ. Κιάτου ο φόρτος εργασίας του Παιδιάτρου καθημερινά είναι 5,47 παιδιά, ενώ στο Κ. Υ. Λουτρακίου είναι 19,13 επισκέψεις ανά ιατρό, παραγωγικότητα αυξημένη.

### Δείκτες λειτουργικής ικανότητας Οδοντιάτρου

Κ. Υ.	Δείκτης διαθεσιμότητας (ετήσιος)	Δείκτης χρήσης (ετήσιος)	Δείκτης παραγωγικότητας (ημερήσιος)
<b>Αργολίδας</b>			
Κρανιδίου	3.121	1,26	14,92
Λυγουρίου	4.320	0,19	3,21
<b>Αρκαδίας</b>			
Τροπαίων	-	-	-
Λεωνιδίου	1.342	1,62	8,24
Μεγαλόπολης	2.843	0,73	7,91
Άστρους	1.936	1,05	7,73
Δημητσάνας	2.731	0,51	5,37
<b>Κορινθίας</b>			
Κιάτου	10.576	0,18	7,60
Νεμέας	2.728	0,17	1,75
Γκούρας	1.255	0,18	0,87
Ξυλοκάστρου	1.714	0,63	4,09
Λουτρακίου	5.031	0,17	3,25

Πίνακας : 8.5

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον δείκτη διαθεσιμότητας των Οδοντιάτρων παρατηρείται διακύμανση ανάμεσα στα Κέντρα Υγείας, όπως προκύπτει από τον πίνακα. Στο Κ. Υ. Γκούρας αντιστοιχούν 1.255 παιδιά ενώ στο Κ. Υ. Κιάτου αντιστοιχούν 10.576 παιδιά ανά Οδοντίατρο . Τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα έχει ο Οδοντίατρος του Κ. Υ. Γκούρας.

Όσον αφορά την χρήση των οδοντιατρικών υπηρεσιών σε όλα τα Κ. Υ. κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, 0,17 επίσκεψη ανά παιδί στα Κ. Υ. Νεμέας και Λουτρακίου και 1,62 επισκέψεις ανά παιδί στον Οδοντίατρο του Κ. Υ. Λεωνιδίου, ετησίως.

Όπως φαίνεται στο Κ. Υ. Γκούρας ο φόρτος εργασίας καθημερινά είναι 0,87 παιδιά ανά Οδοντίατρο. Στο Κ. Υ. Κρανιδίου βρέθηκε η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη παραγωγικότητας των Οδοντιάτρων, 14,92 επισκέψεις ανά ιατρό.

### Γενικός Δείκτης Χρήσης υπηρεσιών

Κ. Υ.	Γενικός δείκτης χρήσης
<b>Αργολίδας</b>	
Κρανιδίου	2,40
Λυγουρίου	0,62
<b>Αρκαδίας</b>	
Τροπαίων	0,90
Λεωνιδίου	3,36
Μεγαλόπολης	2,70
Άστρους	1,74
Δημητσάνας	0,85
<b>Κορινθίας</b>	
Κιάτου	0,60
Νεμέας	0,59
Γκούρας	0,43
Ξυλοκάστρου	3,96
Λουτρακίου	0,43

Πίνακας : 8.6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρείται ότι ο γενικός δείκτης χρήσης κάθε Κέντρου Υγείας κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα για το έτος 2002. το μικρότερο γενικό δείκτη χρήσης υπηρεσιών παρουσιάζουν τα Κ. Υ. Γκούρας και Λουτρακίου, 0,43 επίσκεψη για κάθε κάτοικο. Η μεγαλύτερη τιμή γενικού δείκτη χρήσης παρατηρείται από το Κ. Υ. Ξυλοκάστρου, 3,96 επισκέψεις ανά κάτοικο το ίδιο έτος.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ ΤΩΝ Κ. Υ. ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ, ΑΡΚΑΔΙΑΣ, ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται τα προγράμματα που έγιναν σε όλα τα Κέντρα Υγείας, την περίοδο Ιανουαρίου – Δεκεμβρίου 2002, καθώς και ο αριθμός συμμετεχόντων.



Α Ρ Γ Ο Λ Ι Δ Α	Κέντρα Υγείας	Προγράμματα πρόληψης	Προγράμματα αγωγής
		Κρανιδίου	5.714
	Λυγουρίου	7.382	-
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>13.096</b>	<b>304</b>
Α Ρ Κ Α Δ Ι Α	Τροπαίων	726	-
	Λεωνιδίου	6.300	80
	Δημητσάνας	2.990	500
	Μεγαλόπολης	6.646	300
	Άστρους	3.980	670
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>20.642</b>	<b>1.550</b>
Κ Ο Ρ Ι Ν Θ Ι Α	Νεμέας	878	-
	Λουτρακίου	5.312	2.520
	Γκούρας	-	-
	Ξυλοκάστρου	5.544	-
	Κιάτου	4.864	-
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>16.598</b>	<b>2.520</b>

Πίνακας 8.7: Προγράμματα πρόληψης και αγωγής των Κ. Υ. των νομών Αργολίδας, Αρκαδίας, Κορινθίας  
Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρούμε πως δεν πραγματοποιείται ικανοποιητικός αριθμός προγραμμάτων αγωγής, σχετική ποικιλία προγραμμάτων υπάρχει μόνο στα Κ. Υ. του νομού Αρκαδίας. Όσον αφορά τα προγράμματα πρόληψης υπάρχει και ποικιλία και ικανοποιητικός αριθμός προγραμμάτων (βλέπε πίνακα 8.7). Είναι φανερό πως οι κάτοικοι προτιμούν την πρόληψη από την καταστολή. Το Κ. Υ. Γκούρας είναι το μοναδικό που δεν συμμετέχει στα προγράμματα αυτά.

Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει το εξής: από την μια εντοπίζεται έλλειψη προσωπικού όλων των ειδικοτήτων (βλέπε ραβδογράμματα 8.1, 8.2, 8.3) και από την άλλη παρατηρείται χαμηλή χρήση των υπηρεσιών (βλέπε πίνακες 8.3, 8.4, 8.5, 8.6), σχεδόν σε όλα τα κέντρα υγείας, από τους κατοίκους της περιοχής, λόγω χαμηλής αξιοπιστίας του συστήματος.

Αυτό το γεγονός έχει ως αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναζητούν και μια 'δεύτερη γνώμη', είτε προσφεύγοντας σε άλλο ιατρό του συστήματος, είτε πολύ συχνά σε ιδιώτες, γεγονός που δημιουργεί πρόσθετες δαπάνες και υπερφόρτωση του συστήματος (στην πρώτη περίπτωση), ή ακυρώνει εν μέρει τον δωρεάν χαρακτήρα της περίθαλψης (στη δεύτερη). Η χαμηλή παραγωγικότητα των ιατρών και η απροθυμία για τη στελέχωση των Κέντρων Υγείας οφείλεται στους χαμηλούς μισθούς τους και στην έλλειψη κινήτρων.

Δημιουργείται έτσι ένας φαύλος κύκλος. Οι ασθενείς παραβλέπουν τις υπηρεσίες των Κέντρων Υγείας, καθώς τις θεωρούν ανεπαρκείς και χαμηλού κοινωνικού κύρους, ενώ οι ιατροί δεν καλύπτουν τις πρότυπες θέσεις, λόγω χαμηλής ζήτησης υπηρεσιών.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μια σειρά προηγούμενων μελετών έχουν αναδείξει σημαντικές υγειονομικές διαφοροποιήσεις στην προσφορά υπηρεσιών στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας, στο συνολικό πληθυσμό της χώρας μας (Ζηλίδης, 1989, Οικονόμου 1994)

Τα αποτελέσματά μας που αφορούν τους νομούς Αργολίδας, Αρκαδίας, Κορινθίας της Περιφέρειας Πελοποννήσου, έρχονται να ολοκληρώσουν και την ενδονομαρχιακή διαφοροποίηση και μια άνιση κατανομή του ιατρικού προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι επιβεβαιώνεται και ενδοπεριφερειακή ανισοκατανομή στην Περιφέρεια Πελοποννήσου, όπως προκύπτει από στοιχεία του Πε. Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου (βλέπε κατανομή Ιατρικού Προσωπικού στα Κ. Υ. της Περιφέρειας, Παράρτημα).

Παρά τους αρχικούς σχεδιασμούς του υγειονομικού μας συστήματος και την ορθολογική πρόβλεψη για στελέχωση των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας (Ζηλίδης 1989), η υλοποίηση απέχει του προγραμματισμού. Αυτό σημαίνει ότι το υγειονομικό μας σύστημα τόσα χρόνια δε διαθέτει επαρκή μηχανισμό παρακολούθησης, αξιολόγησης και ελέγχου της στελέχωσης των Κ. Υ. ακόμα δε και να υπάρχει κάποιος τέτοιος μηχανισμός (π. χ. ΚΕΣΥ, Διεύθυνση Π. Φ. Υ. Υπουργείου Υγείας κ. λ. π. ), γεννάται ερώτημα περί της αποτελεσματικής λειτουργίας του και των κριτηρίων ελέγχου των μετακινήσεων των ιατρών στο σύστημα.

Το βασικό ερώτημα που τίθεται είναι, αν οι ιατροί που εργάζονται στα Κ. Υ. επαρκούν ή είναι λιγότεροι ή περισσότεροι. Η απάντηση δύναται να δοθεί εκτιμώντας τη χρήση των υπηρεσιών υγείας του Κ. Υ. από τους κατοίκους και τον ημερήσιο φόρτο εργασίας των ιατρών (πίνακες ).

Σε όλα τα Κ. Υ. οι δείκτες των παθολογικών ιατρείων (αφορά άσκηση γενικής ιατρικής) βρίσκονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Αυτό σημαίνει χαμηλή παραγωγικότητα και σπατάλη σπάνιων πόρων που τόσο έχει ανάγκη το σύστημα υγείας. Πιθανά οι προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας από τα Κ. Υ. να μην έχουν τύχει αποδοχής από τον πληθυσμό. Αυτό το γεγονός μπορεί να οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, όπως η ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα στις περιοχές αυτές, η εύκολη πρόσβαση των ασθενών στα νοσοκομεία της Περιφέρειας Πελοποννήσου, αλλά και η ελεύθερη διακίνηση (χωρίς παραπομπές) των ασθενών στο σύστημα.

Το ιατρείο Γενικής Ιατρικής στο Κ. Υ. Κρανιδίου του νομού Αργολίδας, έχει χρήση 0,86 επίσκεψη ανά κάτοικο και κάθε ιατρός εξετάζει κατά μέσο όρο 6 άτομα ημερησίως. Παρόμοια είναι και η κατάσταση στα Κ. Υ. του νομού Αρκαδίας. Για παράδειγμα στο Κ. Υ. Τροπαίων το ιατρείο έχει χρήση 1,02 επισκέψεις ανά κάτοικο και κάθε ιατρός εξετάζει καθημερινά 6 άτομα. Σε όλα τα Κ. Υ. του νομού Κορινθίας οι δείκτες χρήσης είναι πολύ μικροί, στο Κ. Υ. Γκούρας 0,45 επίσκεψη ανά κάτοικο το έτος, ενώ ο ημερήσιος φόρτος εργασίας κάθε ιατρού, 2 επισκέψεις. Αν σε όλα αυτά συνυπολογιστεί, ότι αρκετές επισκέψεις αφορούν χρόνιους ασθενείς που έχουν ανάγκη συνταγών, τίθεται το ερώτημα κατά πόσον οι παθολόγοι των συγκεκριμένων Κ. Υ. εξυπηρετούν πραγματικές ανάγκες των κατοίκων, ή τελικά δικές τους ανάγκες.

Το Παιδιατρικό ιατρείο του Κ. Υ. Λυγουρίου του νομού Αργολίδας έχει χρήση 1,05 επίσκεψη ανά παιδί και κάθε Παιδίατρος εξετάζει κατά μέσο όρο 11 άτομα ημερησίως. Η ίδια κατάσταση επικρατεί και στο Κ. Υ. Μεγαλόπολης, ενώ δεν πρέπει να παραλειφθεί η έλλειψη Παιδιάτρων από τα Κ. Υ. Τροπαίων, Λεωνιδίου, Δημητσάνας του νομού Αρκαδίας και Γκούρας του νομού Κορινθίας. Μόνο ο Παιδίατρος του Κ. Υ. Λουτρακίου φαίνεται να έχει την καλύτερη αποδοχή από την κοινότητα, αφού καθημερινά εξετάζει 19 περιστατικά. Αποδεικνύεται ότι η κατανομή των Παιδιάτρων στα Κ. Υ. της περιφέρειας δεν ακολουθεί τον παιδικό πληθυσμό, αλλά είναι τυχαία.

Για το Οδοντιατρικό ιατρείο, τα ευρήματα είναι παρόμοια με του Παθολογικού. Σε όλα τα Κ. Υ. οι δείκτες χρήσης είναι χαμηλοί. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στο Κ. Υ. Λυγουρίου είναι 0,19 επίσκεψη ανά παιδί το έτος και ο ημερήσιος φόρτος εργασίας, 3 επισκέψεις. Στο Κ. Υ. Δημητσάνας η χρήση είναι 0,51 επίσκεψη ανά παιδί και η παραγωγικότητά του, 5 άτομα ημερησίως. Και στο Κ. Υ. Ξυλοκάστρου του νομού Κορινθίας η χρήση κάθε Οδοντιάτρου είναι 0,63 επίσκεψη ανά παιδί και εξετάζει 4 άτομα καθημερινά. Αν αυτά τα αποτελέσματα συνδυαστούν με το κόστος λειτουργίας των συγκεκριμένων ιατρείων, τότε εναλλακτικές λύσεις στην οργάνωση της συγκεκριμένης προσφοράς, είναι βέβαιο ότι πρέπει να αναζητηθούν.

Τέλος, ο γενικός δείκτης χρήσης στα Κέντρα Υγείας όλων των νομών είναι κατά μέσον όρο 1,5 επίσκεψη, ανά κάτοικο το έτος. Μόνο τα Κ. Υ. Ξυλοκάστρου και Λεωνιδίου, των οποίων το παραγόμενο έργο φαίνεται να έχει και την μεγαλύτερη ανταπόκριση των κατοίκων, λόγω έλλειψης εναλλακτικής επιλογής ίσως, έχουν τιμή χρήσης 3,96 και 3,36 επισκέψεις ανά κάτοικο το έτος, αντίστοιχα.



Στα περισσότερα Ευρωπαϊκά κράτη τα εθνικά συστήματα υγείας παρουσιάζουν χρήση υπηρεσιών υγείας από 4 – 6 επισκέψεις για κάθε κάτοικο το χρόνο (OECD, 1993). Άρα στα Κ. Υ. των νομών Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας η χρήση των υπηρεσιών υγείας είναι το 25 – 30% της αντίστοιχης των άλλων ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας.

Φυσικά δεν είναι δυνατόν να παραβλέψει κάποιος ότι τα Κ. Υ. έχουν και έναν άλλο σκοπό, που αφορά στην πρόληψη και στην ενημέρωση μέσω της αγωγής υγείας. Υπό την έννοια αυτή θα ήταν άδικο για τους επαγγελματίες υγείας των συγκεκριμένων κέντρων και τους υπέρμαχους της προαγωγής της υγείας να παραβλεφθούν οι σημαντικές αυτές δραστηριότητες, οι οποίες είναι απαραίτητο να συνυπολογιστούν στο τελικό παραγόμενο προϊόν των Κέντρων Υγείας και ίσως να αντισταθμίζουν μερικώς τα στοιχεία της χαμηλής παραγωγικότητας.

Η άνιση κατανομή του ιατρικού προσωπικού, σε συνδυασμό με τη χαμηλή παραγωγικότητα ορισμένων Κ. Υ., καθιστά επιτακτική την ανάγκη για επανεξέταση του ρόλου και της λειτουργίας τους στα πλαίσια της διασύνδεσής τους με το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας, που φιλοδοξεί να αποτελέσει ολοκληρωμένο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας στα πλαίσια της Περιφέρειας Πελοποννήσου. Στην εποχή της αποτελεσματικότητας, η πολιτική για την υγεία οφείλει να βασίζεται σε δεδομένα. Υπό την έννοια αυτή, οι δείκτες προσφοράς και χρήσης των υπηρεσιών υγείας, είναι το απαραίτητο εργαλείο, για όσους είναι επιφορτισμένοι με το σχεδιασμό και τη λήψη των αποφάσεων.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ

1. « Συστήματα Υγείας και Ελληνική Πραγματικότητα», Μ. Θεοδώρου, Σ. Σούλης, Σ.Σαρρής.
2. «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας», Φ. Δρούμπαλης, Επίκουρος Καθηγητής Τ. Ε. Ι. Καλαμάτας.
3. «Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Λ. Παρασκευόπουλος, Επίκουρος Καθηγητής Τ. Ε. Ι. Καλαμάτας.
4. ΕΣΥΕ (2002) Προσωρινά Πληθυσμιακά Στοιχεία, Αθήνα.
5. Ζηλίδης Χ. (1989) Αξιολόγηση των Πρωτοβάθμιων Φροντίδων Αγροτικού Πληθυσμού, Α. Τ. Ε., Αθήνα.
6. Feldstein P. J. (1993) Health Care Economics, 4<sup>th</sup> edition, Delmar Publishers, New York.
7. Οικονόμου Χ. (1994) Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα: Η Ίδρυση των Κέντρων Υγείας, Κοινωνία, Οικονομία Και Υγεία.
8. OECD 1993, 'Health Systems, Facts and Trends', *OECD, Paris*.
9. Ν. 2889/2001.
10. Ν. 3106/2003.
11. Ν. 1397/1983.
12. Αδημοσίευτες μελέτες και κείμενα εργασίας του Πε.Σ. Υ. Π. Πελοποννήσου.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

2) **N. 3106/2003**



01000301002030032



373

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 30

10 Φεβρουαρίου 2003

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3106

*Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής  
Φροντίδας και άλλες διατάξεις.*

### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

#### Άρθρο 1

Περιφερειακή Συγκρότηση του Εθνικού  
Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας

1. Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') προστίθεται περίπτωση γ', που έχει ως εξής:

γ) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών πρόνοιας σε επίπεδο περιφέρειας."

2. Τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.) που αναφέρονται στα επόμενα εδάφια καταργούνται και μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) στην Περιφέρεια του οποίου λειτουργούν. Τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) μετονομάζονται σε Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.). Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του Πε.Σ.Υ.Π. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και εφεξής θα αναφέρονται ως μονάδες κοινωνικής φροντίδας.

Όπου στην ονομασία των φορέων που αναφέρονται στα επόμενα εδάφια συναντάται η φράση "Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες" αντικαθίσταται με τη φράση "Ατόμων με Αναπηρίες".

Ειδικότερα αποτελούν μονάδες:

Α. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΑΝΑΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 443/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 107/1984 (ΦΕΚ 38 Α'), 519/1988 (ΦΕΚ 234 Α') και 149/1989 (ΦΕΚ 71 Α').

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Ν.Δ./12.6.1926 (ΦΕΚ 201 Α') και Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καβάλας που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 381/1990 (ΦΕΚ 151 Α').

δ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδών Κομοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των προεδρικών διαταγμάτων: 276/1973 (ΦΕΚ 225 Α'), 783/1979 (ΦΕΚ 230 Α') και 279/1985 (ΦΕΚ 104 Α').

ε. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Καβάλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

στ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Έβρου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ξάνθης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

η. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ροδόπης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

θ. Η Παιδόπολη "ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ" Καβάλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

Β. Του Α' Πε.Σ.Υ.Π. ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

α. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών "Ο Άγιος Δημήτριος" Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 287/1973 (ΦΕΚ 85 Α') όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων "Παπάφειο" Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Ο Οίκος Ευγηρίας - Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κιλκίς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των δια-

τάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 324/1983 (ΦΕΚ 116 Α') και 281/1985 (ΦΕΚ 105 Α').

δ. Το Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Νιγρίτα Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 256/1973 (ΦΕΚ 215 Α'), 300/1985 (ΦΕΚ 112 Α') και 256/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ε. Το Κέντρο Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 515/1979 (ΦΕΚ 158 Α') και 267/1991 (ΦΕΚ 100 Α').

στ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Σιδηροκάστρου Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ.: 162/1978 (ΦΕΚ 34 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Χαλκιδικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ. 407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

Γ. Του Β' Πε.Σ.Υ.Π. ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

α. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ημαθίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Πέλλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γ. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Άγιος Παντελεήμων" Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Ν. 4162/1961 (ΦΕΚ 73 Α'), Β.Δ. 318/1963 (ΦΕΚ 83 Α'), Π.Δ. 254/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

Δ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

α. Το Κέντρο Αποθεραπείας- Αποκατάστασης και Κοινωνικής Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Καστοριάς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 311/1985 (ΦΕΚ 114 Α') και 257/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

β. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Αμυνταίου Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 444/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 280/1985 (ΦΕΚ 104 Α') και 258/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

γ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

δ. Η Παιδόπολη "ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ" Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

ε. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: β.δ./9.3.1923 (ΦΕΚ 68 Α') και Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

Ε. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΗΠΕΙΡΟΥ:

α. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Πρεβέ-

ζης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

β. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ηγουμενίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 357/1994 (ΦΕΚ 190 Α').

γ. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Φιλιατών Θεσπρωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 1/1984 (ΦΕΚ 519 Α').

δ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Φιλιατών Θεσπρωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ε. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Νεομάρτυς Γεώργιος" Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 378/1990 (ΦΕΚ 149 Α').

στ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Κόνιτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ζ. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Αποκατάστασης και Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Άρτας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 150/1988 (ΦΕΚ 67 Α') και 365/1996 (ΦΕΚ 235 Α').

η. Η Παιδόπολη "ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ" Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

θ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: β.δ./29.11.1922 (ΦΕΚ 257 Α') και Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ι. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Πωγωνιανής Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ΣΤ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων "Ο Αριστεύς" Λάρισας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 548/1980 (ΦΕΚ 145 Α'), 336/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 129/2002 (ΦΕΚ 106 Α').

β. Το Κέντρο Προστασίας Ατόμων με Αναπηρίες "Ο Αριστεύς", που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 989/1980 (ΦΕΚ 247 Α') και 489/1988 (ΦΕΚ 221 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Τρικάλων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 782/1979 (ΦΕΚ 230 Α'), 337/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 42/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

δ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Δ2/17385/1930 απόφασης του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

ε. Το Κέντρο Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

στ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').



ζ. Η Παιδόπολη "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

Ζ. Του Γε.Σ.Υ.Π. ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ:

α. Ο Οργανισμός Δημόσιας Αντίληψης Ζακύνθου (Ο-ΔΑΖ), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 105/1973 (ΦΕΚ 178 Α'), 279/1984 (ΦΕΚ 106 Α'), 382/1990 (ΦΕΚ 151 Α') και 140/1997 (ΦΕΚ 125 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Κεφαλληνίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

Η. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

α. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων 364/1989 (ΦΕΚ 162 Α') και 255/1996 (ΦΕΚ 96 Α').

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής Αποκατάστασης "Κλεισμένους Οικονόμου Ιατρού", που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 280/1984 (ΦΕΚ 106 Α') και 259/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

δ. Το "Σκαγιοπούλειο" Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ε. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου "Άγιος Χαράλαμπος", που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 384/1990 (ΦΕΚ 152 Α').

στ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Λεχαιών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 332/1987 (ΦΕΚ 153 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Αιτωλοακαρνανίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

η. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ηλείας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

θ. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων Ν. Αχαΐας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 334/1973 (ΦΕΚ 100 Α') και της Υ.Α. Γ4α/φ30/88847/8.4.1983 (ΦΕΚ 252 Β').

ι. Η Μονάδα Σπαστικών Παιδιών Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 162/1978 (ΦΕΚ 34 Α').

Θ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Εύβοιας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 77/1983 (ΦΕΚ 34 Α') και 371/1984 (ΦΕΚ 129 Α').

β. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ευρυτανίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ.: 252/1990 (ΦΕΚ 103 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Φθιώτιδος, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ.: 509/1985 (ΦΕΚ 185 Α').

δ. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Λαμίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

ε. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ευβοίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

στ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Βοιωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Φθιώτιδας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

Ι. Του Α' Πε.Σ.Υ.Π. ΑΤΤΙΚΗΣ:

α. Ο Κοινωνικός Ξενώνας Καρέα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 28/1985 (ΦΕΚ 10 Α') και 521/1985 (ΦΕΚ 189 Α'), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν σήμερα.

β. Οι εδρεύουσες στην Περιφέρεια Αττικής υπηρεσίες του ΠΙΚΠΑ και του ΕΟΠ που είχαν συγχωνευτεί στον Ε.Ο.Κ.Φ., σύμφωνα με το άρθρο 7 του Ν. 2646/1998 και δεν υπάγονται ρητά με τις διατάξεις αυτού του νόμου σε Πε.Σ.Υ.Π. ή άλλο φορέα.

ΙΑ. Του Β' Πε.Σ.Υ.Π. ΑΤΤΙΚΗΣ:

α. Το Α' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Μελισσίων, τα οποία αποτελούν ενιαία μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 1152/1981 (ΦΕΚ 283 Α'), 28/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 339/1985 (ΦΕΚ 118 Α'), 516/1985 (ΦΕΚ 188 Α'), 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α') και της Υ.Α. Π4/3905/3.8.1993 (ΦΕΚ 606 Β').

β. Η Παιδόπολη "ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ" Καλαμακίου Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

γ. Η Παιδόπολη "ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ" Νέας Σμύρνης Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

δ. Το Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών Βούλας (Κ.Α.Α.Π.Β.), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Υ.Α. 110838/1952 (ΦΕΚ 178 Β') και του Β.Δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

ε. Το Αναρρωτήριο Πεντέλης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

ΙΒ. Του Γ' Πε.Σ.Υ.Π. ΑΤΤΙΚΗΣ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ.: 120/1985 (ΦΕΚ 36 Α'), 483/1988 (ΦΕΚ 217 Α') και 41/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

β. Το Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Πειραιά, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 263/1989 (ΦΕΚ 124 Α').

γ. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 564/1961 (ΦΕΚ 139 Α') και του Ν. 2345/1995 (ΦΕΚ 213 Α').

δ. Το Κέντρο Προστασίας Παιδιών "Μιχαλίνειο", που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 660/1962 (ΦΕΚ 179 Α').

ε. Το Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ", που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 830/1980 (ΦΕΚ 206 Α').

στ. Το Β' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών, Γ Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και το Κέντρο Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσενικών, τα οποία αποτελούν ενιαία Μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Ν. 1137/1981 (ΦΕΚ 60 Α') και των προεδρικών διαταγμάτων 27/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 385/1990 (ΦΕΚ 152 Α'), 294/1998 (ΦΕΚ 212 Α') και 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α').

ΙΓ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ:

α. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φιλιατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Ν.Δ. 928/1971 (ΦΕΚ 144 Α'), Π.Δ. 156/1973 (ΦΕΚ 50 Α') και Π.Δ. 37/1998 (ΦΕΚ 42 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Μεσσηνίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Αργολίδας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

δ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κορίνθου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 380/1990 (ΦΕΚ 150 Α') και 103/2000 (ΦΕΚ 99 Α').

ΙΔ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

α. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Η Θεομήτωρ" Αγιάσου Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Β.Δ. 629/1972 (ΦΕΚ 179 Α') και Π.Δ. 253/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

β. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Χίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

δ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Σάμου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ΙΕ. Του Α' Πε.Σ.Υ.Π. ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Κυκλάδων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ΙΣΤ. Του Β' Πε.Σ.Υ.Π. ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

α. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Ν. 2851/1922 (ΦΕΚ 114 Α'), Ν.Δ. 4525/1966 (ΦΕΚ 141 Α'), Π.Δ. 281/1981 (ΦΕΚ 78 Α') και Π.Δ. 303/1989 (ΦΕΚ 139 Α').

β. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

γ. Ο Οίκος Ευγηρίας Δωδεκανήσου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 456/1972 (ΦΕΚ 135 Α').

δ. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 14/1986 (ΦΕΚ 6 Α') και 254/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ε. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Δωδεκανήσου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

ΙΖ. Του Πε.Σ.Υ.Π. ΚΡΗΤΗΣ:

α. Το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α').

β. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Πόμπιας Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 469/1985 (ΦΕΚ 168 Α').

γ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Λασιθίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Β.Δ. 393/1966 (ΦΕΚ 101 Α'), Π.Δ. 340/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και Π.Δ. 330/1996 (ΦΕΚ 222 Α').

δ. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ρεθύμνου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 102/1973 (ΦΕΚ 158 Α').

ε. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Χανίων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 579/1977 (ΦΕΚ 191 Α') και 13/1986 (ΦΕΚ 6 Α').

στ. Το Κέντρο Αποκατάστασης Παιδιών και Νέων Κρήτης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των: Ν. 2851/1922 (ΦΕΚ 114 Α'), Ν.Δ. 15/1922 (ΦΕΚ 275 Α'), Β.Δ. 273/1973 (ΦΕΚ 81 Α'), Β.Δ. 314/1973 (ΦΕΚ 93 Α'), Π.Δ. 267/1991 (ΦΕΚ 100 Α') και Π.Δ. 294/1999 (ΦΕΚ 265 Α').

ζ. Το Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ρεθύμνης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

η. Το Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Π.Δ. 263/1989 (ΦΕΚ 124 Α').



θ. Η Παιδόπολη Νεάπολης Λασιθίου Κρήτης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του: Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α').

3. Το Πε.Σ.Υ.Π. υπεισέρχεται αυτοδικαίως στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας τους ως αποκεντρωμένων μονάδων αυτού, κατά τις διατάξεις του άρθρου 20.

4. Από την έναρξη λειτουργίας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας τους, περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στα Πε.Σ.Υ.Π., στα οποία υπάγονται.

Οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. εξακολουθούν να έχουν την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, που μεταβιβάστηκαν σ' αυτά.

Το Πε.Σ.Υ.Π. διαθέτει τα περιουσιακά στοιχεία των μονάδων κοινωνικής φροντίδας αυτού, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή αιτία θανάτου.

Μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση της απόφασης που προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου 20 αυτού του νόμου, το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά τις διατάξεις των προηγούμενων εδαφίων περιέρχονται στην κυριότητά του. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το Πε.Σ.Υ.Π., καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται για λειτουργικούς λόγους να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρόνοιας ορισμένων περιοχών ενός Πε.Σ.Υ.Π. σε άλλο Πε.Σ.Υ.Π.

6. Μέχρι την κατάρτιση νέου οργανισμού, οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. διατηρούν τον οργανισμό που έχουν. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., ο Οργανισμός αυτός μπορεί να τροποποιείται, ως προς τη διάρθρωση των υπηρεσιακών μονάδων και την κατανομή του προσωπικού.

Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., οι οποίες κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου δεν έχουν οργανισμό. Μέχρι την έκδοση των παραπάνω οργανισμών οι μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. λειτουργούν με το υ-

πάρχον προσωπικό, στο οποίο ανατίθενται καθήκοντα με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., μπορεί να ιδρύονται νέες μονάδες παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π. και να καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού.

Με όμοια προεδρικά διατάγματα, κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., μπορεί να συγχωνεύονται ή να καταργούνται ολικώς ή μερικώς μονάδες κοινωνικής φροντίδας και να ρυθμίζονται όλα τα ζητήματα που ανακύπτουν σχετικά με το προσωπικό αυτών.

7. Το προσωπικό των φορέων που αναφέρονται στην παρ. 2 αυτού του άρθρου διατηρεί τους κλάδους και τις θέσεις, που κατέχει κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, οι οποίες μετατρέπονται αυτοδίκαια σε οργανικές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας και ειδικότητας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. με την ίδια σχέση εργασίας. Για την κατά το προηγούμενο εδάφιο αυτοδίκαιη μετατροπή θέσεων, εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Κατ' εξαίρεση οι θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου τις οποίες κατέχει το προσωπικό του Ε.Ο.Κ.Φ. που προέρχεται από συγχώνευση με το Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ", το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (Π.Ι.Κ.Π.Α.) και τον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) και το οποίο διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') και του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α'), μετατρέπονται σε μόνιμες θέσεις δημοσίου δικαίου ή σε θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, όπως ορίζουν οι διατάξεις αυτές. Η δήλωση του προσωπικού προβλέπεται στο άρθρο 20 του Ν. 2716/1999, υποβάλλεται στον Πρόεδρο του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. εντός προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Ο Πρόεδρος του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. εκδίδει πράξη κατάταξης και ένταξης του προσωπικού στις ανωτέρω θέσεις. Η πράξη αυτή δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Το προσωπικό των φορέων που αναφέρονται στην παράγραφο 2 αυτού του άρθρου υπάγεται στις διατάξεις του Ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α').

Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο αυτός προέρχεται λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Επιπλέον τακτικές αποδοχές που ελάμβανε από τον εργοδοτικό του φορέα, πριν την ανωτέρω ένταξη, διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών, από οποιαδήποτε αιτία και αν προέρχεται, μέχρι πλήρους εξισώσεως με τις αποδοχές και τις απολαβές της νέας θέσης. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο προέρχεται ο υπάλληλος, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης.

8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέ-

ντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, κενές ή κενούμενες οργανικές θέσεις που αναφέρονται στην παράγραφο 7 αυτού του άρθρου μπορεί να ανακατανέμονται μεταξύ των μονάδων κοινωνικής φροντίδας κάθε Πε.Σ.Υ.Π., κατά κατηγορία, κλάδο ή ειδικότητα. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., καταργούνται όσες από τις παραπάνω θέσεις θεωρηθεί ότι πλεονάζουν.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας το προσωπικό των μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, μπορεί να μετατάσσεται ή μεταφέρεται, με την ίδια εργασιακή σχέση, ύστερα από αίτησή του και γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, σε κενή θέση της ίδιας κατηγορίας, κλάδου και ειδικότητας Πε.Σ.Υ.Π. άλλης Περιφέρειας ή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η αίτηση για μετάταξη υποβάλλεται μέσα σε προθεσμία ενός έτους από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Για το έτος πραγματοποίησης των μετατάξεων η δαπάνη που προκαλείται καλύπτεται με μεταφορά της σχετικής πίστωσης από τον προϋπολογισμό του Πε.Σ.Υ.Π. από το οποίο προέρχεται ο υπάλληλος στον προϋπολογισμό της υπηρεσίας υποδοχής.

10. Για τη στελέχωση των Κέντρων Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) και των: α) Κέντρου Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Νιγρίτας Σερρών, β) Κέντρου Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Άργους Ορεστικού Καστοριάς, γ) Κέντρου Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Σερρών, δ) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Φλώρινας, ε) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας, στ) Κέντρου Αποθεραπείας Αποκατάστασης και Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Ηπείρου, ζ) Κέντρου Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες "ο Αριστέας", η) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αιγίου, θ) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φιλιατρών, ι) Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου, συνιστώνται διακόσιες θέσεις μόνιμου προσωπικού με σχέση δημοσίου δικαίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, κατανέμονται οι θέσεις αυτές, κατά υπηρεσία, κατηγορία και κλάδο και ορίζεται η διαβάθμισή τους.

11. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού καταργούνται τα ακόλουθα Ν.Π.Δ.Δ.:

α. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αχαΐας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Ν. 1156/1981 (ΦΕΚ 122 Α').

β. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Έβρου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 346/1983 (ΦΕΚ 120 Α') και του Π.Δ. 298/1985 (ΦΕΚ 111 Α').

γ. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 263/1973 (ΦΕΚ 218 Α').

δ. Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κομοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 783/1979 (ΦΕΚ 230 Α').

Η κινητή και ακίνητη περιουσία των νομικών αυτών προσώπων περιέρχεται αυτοδικαίως στα αντίστοιχα Πε.Σ.Υ.Π. στην περιφέρεια των οποίων υπάγονται, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παράγραφο 4 αυτού του άρθρου.

Τα Πε.Σ.Υ.Π. διαθέτουν τα περιουσιακά στοιχεία των καταργούμενων φορέων, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή αιτία θανάτου.

Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται στις παραπάνω διατάξεις όπως αυτές ισχύουν και το προσωπικό των καταργούμενων φορέων μεταφέρονται στο Πε.Σ.Υ.Π. στην περιφέρεια του οποίου κάθε φορέας υπάγεται και κατανέμονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση του Δ.Σ., στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π.

12. Από τη δημοσίευση αυτού του νόμου καταργούνται οι Ειδικές Εστίες Π.Ι.Κ.Π.Α. Καρπενησιού, Δελβινακίου, Αμφιλοχίας, Καρδίτσας, Σερρών, Αλεξανδρούπολης και Δεσκάτης Γρεβενών, που συστήθηκαν και λειτουργούν δυνάμει των διατάξεων του Β.Δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Οι οργανικές θέσεις των παραπάνω φορέων μεταφέρονται αυτοδικαίως στο αντίστοιχο Πε.Σ.Υ.Π. και κατανέμονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση του Δ.Σ., στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π. Το προσωπικό των παραπάνω φορέων μετατάσσεται αυτοδικαίως στο αντίστοιχο Πε.Σ.Υ.Π. και εντάσσεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου σε κενές θέσεις των μονάδων κοινωνικής φροντίδας. Για το προσωπικό αυτό ισχύουν οι διατάξεις της παραγράφου 7 αυτού του άρθρου. Μέχρι την έναρξη της λειτουργίας των μονάδων κοινωνικής φροντίδας των οικείων Πε.Σ.Υ.Π., σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 20 του παρόντος νόμου, το προσωπικό των ανωτέρω ειδικών εστίων εκτελεί καθήκοντα, που του ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π.

#### Άρθρο 2

Αρμοδιότητες του Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ.Π. στον τομέα της Κοινωνικής Φροντίδας

1. Όλες οι αρμοδιότητες των διοικητικών συμβουλίων των φορέων, που μετατρέπονται σε μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., εκτός από αυτές που ειδικώς προβλέπονται στις παραγράφους 4 και 5 του άρθρου 4 αυτού του νόμου, οι οποίες περιέρχονται στην Επιτροπή Διοίκησης και τον Πρόεδρο της μονάδας κοινωνικής φροντίδας.

2. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., στο τομέα της κοινωνικής φροντίδας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει, εξειδικεύει και ασκεί την πολιτική παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Περιφέρεια του.

β) Εκπονεί επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Περιφέρεια και το υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.



γ) Εκπονεί και ενημερώνει το Χάρτη Πρόνοιας της Περιφέρειας και εισηγείται τις ενέργειες εφαρμογής του. Ο Χάρτης Πρόνοιας περιλαμβάνει ιδίως την καταγραφή και ταξινόμηση των υπηρεσιών και δομών κοινωνικής φροντίδας, την εισαγωγή στοιχείων, που αφορούν σε ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες, καθώς και την καταγραφή των παροχών που διατίθενται σ' αυτές, την αναγνώριση και αποτύπωση των αναγκών και τη διαμόρφωση δεικτών, που αφορούν παρακολούθηση από άποψη ποιότητας και ποσότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας της Περιφέρειας κάθε Πε.Σ.Υ.Π. διασυνδέονται με την τράπεζα πληροφοριών του Χάρτη Πρόνοιας και υποχρεούνται στην εισαγωγή των αναγκαίων στοιχείων της αρμοδιότητάς τους για την κατάρτιση και συνεχή ενημέρωση αυτού.

δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με:

1. Τη χωροταξική κατανομή των μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

2. Τους νέους Οργανισμούς των μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

3. Την ίδρυση νέων μονάδων κοινωνικής φροντίδας, την κατάργηση ή τη συγχώνευση αυτών.

ε) Παρακολουθεί τη λειτουργία και αξιολογεί το παραγόμενο έργο των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, με βάση ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες και γενικότερα συντονίζει την εφαρμογή της πολιτικής κοινωνικής προστασίας, που εκπονείται και ασκείται στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.Π.

στ) Αποφασίζει για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Διοίκησης της μονάδας.

ζ) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και τον ισολογισμό των μονάδων του.

η) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π.

θ) Ασκει αυτεπαγγέλτως ιεραρχικό έλεγχο νομιμότητας και ουσίας των πράξεων για θέματα που αφορούν τις αρμοδιότητες τις σχετικές με την αναδοχή και υιοθεσία, που ασκούνται κατά τις ισχύουσες διατάξεις από τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π.

3. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των περιφερειών και των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού υποχρεούνται να συνεργάζονται με τα Πε.Σ.Υ.Π., για θέματα που αφορούν παροχές υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

4. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί με κανονιστική πράξη του να μεταβιβάζει αρμοδιότητές του στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., στους Προέδρους και στις Επιτροπές Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας που προβλέπονται στο άρθρο 4 αυτού του νόμου. Στην απόφαση αυτή μπορεί να προβλέπεται ότι ορισμένες από τις μεταβιβαζόμενες αρμοδιότητες ασκούνται παράλληλα και από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

5. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί με κανονιστική πράξη του να εξουσιοδοτεί τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή και τους Προέδρους των Επιτροπών Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, καθώς και άλλα ιεραρχικά υφιστάμενά του όργανα της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.Π. και των μονάδων κοινωνικής φροντίδας να

υπογράφουν, με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του και γενικώς να ασκούν αρμοδιότητες που αυτός έχει από τις ισχύουσες διατάξεις ή του έχουν μεταβιβαστεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 αυτού του άρθρου.

6. Οι Πρόεδροι των Επιτροπών Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας μπορούν με κανονιστικές πράξεις τους να εξουσιοδοτούν ιεραρχικά υφιστάμενά τους όργανα να υπογράφουν με εντολή τους πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς τους και γενικά να ασκούν αρμοδιότητές τους που αυτοί έχουν από τις ισχύουσες διατάξεις ή τους έχουν μεταβιβαστεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 αυτού του άρθρου.

7. Οι Επιτροπές Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας μπορούν με κανονιστικές πράξεις τους να μεταβιβάζουν αρμοδιότητες τις οποίες αυτές έχουν από ισχύουσες διατάξεις ή τους έχουν μεταβιβαστεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 αυτού του άρθρου σε προϊσταμένους οργανικών μονάδων. Στην κανονιστική αυτή πράξη μπορεί να προβλέπεται ποιες από τις μεταβιβαζόμενες αρμοδιότητες επιτρέπεται να ασκούνται παράλληλα και από τις Επιτροπές Διοίκησης.

8. Οι κανονιστικές πράξεις, που εκδίδονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παρ. 4 - 7 του άρθρου αυτού, δημοσιεύονται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος των οργάνων που τις εξέδωσαν, καθώς και στους πίνακες ανακοινώσεων των καταστημάτων των οργάνων στα οποία γίνεται μεταβίβαση αρμοδιοτήτων ή εξουσιοδότηση για υπογραφή. Για τις τοιχοκολλήσεις αυτές συντάσσονται αυθημερόν αποδεικτικά που υπογράφονται από δύο υπαλλήλους, ενώπιον των οποίων έγινε η τοιχοκόλληση. Τα αποδεικτικά αυτά πρωτοκολλούνται στα οικεία βιβλία πρωτοκόλλου των αρμόδιων υπηρεσιών την ίδια ημέρα που έγινε η πρωτοκόλληση. Οι κατά τα ανωτέρω κανονιστικές πράξεις ισχύουν από την ημέρα της πρωτοκόλλησής τους στις υπηρεσίες των οργάνων στα οποία έχουν μεταβιβαστεί οι αρμοδιότητες ή έχουν εξουσιοδοτηθεί για την άσκησή τους.

### Άρθρο 3

#### Αναδιοργάνωση της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ.Π.

1. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστάται αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικών Υπηρεσιών, που υπάγεται απευθείας στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., ο οποίος προστίθεται στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π.

Στις αρμοδιότητες του τμήματος ανήκουν η διερεύνηση των κοινωνικών αναγκών και των κοινωνικών προβλημάτων σε επίπεδο Περιφέρειας, ο σχεδιασμός, η ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας, η επιστημονική εποπτεία, ο συντονισμός και η παρακολούθηση εφαρμογής των προγραμμάτων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, η συνεργασία με το τμήμα περιφερειακού χάρτη υγείας του Πε.Σ.Υ.Π. για την κατάρτιση του Χάρτη Πρόνοιας της Περιφέρειας και η αξιολόγηση των ιδιωτικών και δημόσιων φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας της Περιφέρειας.

2. Οι Διευθύνσεις του Πε.Σ.Υ.Π. που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 3 του Ν. 2889/2001, όπως αυτές αναφέρονται και στο Π.Δ. 357/2001 (ΦΕΚ 357 Α') ήτοι: α) Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών



Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, β) Η Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης, γ) Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας μετονομάζονται αντίστοιχα σε:

- α. Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας,
- β. Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας και
- γ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας.

3. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστώνται οι εξής θέσεις μόνιμου προσωπικού για τη στελέχωση του Τμήματος Κοινωνικών Υπηρεσιών:

- α. Κατηγορία Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Π.Ε.):
- α.α. Κλάδου ΠΕ Ψυχολόγων, θέσεις δύο, με βαθμούς Δ - Α.

α.β. Κλάδου ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης κατεύθυνσης Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις δύο με βαθμούς Δ - Α.

α.γ. Κλάδου ΠΕ διοικητικού / οικονομικού, θέσεις δύο με βαθμούς Δ - Α.

- β. Κατηγορία Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Τ.Ε.):
- Κλάδου ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις τέσσερις με βαθμούς Δ - Α.

Σε όσους κλάδους περιλαμβάνονται περισσότερες από μία ειδικότητες, οι θέσεις κατά ειδικότητα ορίζονται με την προκήρυξη πλήρωσης κενών θέσεων.

Ο Προϊστάμενος του τμήματος μπορεί να προέρχεται από οποιοδήποτε από τους παραπάνω κλάδους.

4. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστάται επταμελές Επιστημονικό Συμβούλιο για θέματα Κοινωνικής Φροντίδας (ΕΠΙ.ΣΥ.Κ.Φ.).

Το Συμβούλιο αποτελείται από:

α) Τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., ως Πρόεδρο.

β) Έναν Κοινωνικό Επιστήμονα με ειδίκευση στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, που ορίζεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Έναν εκπρόσωπο από το προσωπικό των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π., τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, που εκλέγεται από όλους τους εργαζόμενους στις μονάδες αυτές. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ο τρόπος εκλογής του παραπάνω εκπροσώπου.

δ) Έναν Πρόεδρο των μονάδων κοινωνικής φροντίδας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.Π., που ορίζεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

ε) Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, που ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.

στ) Έναν Κοινωνικό Λειτουργό, που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδας.

ζ) Έναν Ψυχολόγο, που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π., με την οποία ορίζεται και ένας υπάλληλος του Πε.Σ.Υ.Π. ως Γραμματέας του Συμβουλίου. Για όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου και το Γραμματέα ορίζεται αντίστοιχος αναπληρωτής.

5. Το ΕΠΙ.ΣΥ.Κ.Φ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί και εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. για θέματα κοινωνικής φροντίδας.

β) Γνωμοδοτεί σε ερωτήματα του Δ.Σ. ή του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π.

6. Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στο γραμματέα του ΕΠΙ.ΣΥ.Κ.Φ. καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

7. Στην έδρα κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνιστάται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεόμενοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου υπάλληλοι των μονάδων κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π.

Κατά την πρώτη συγκρότησή του και μέχρι την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των εργαζομένων, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του.

Οι υπάλληλοι του τμήματος κοινωνικών υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.Π. υπάγονται στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 3 παρ. 15 του Ν. 2889/2001.

#### Άρθρο 4

##### Διοίκηση των αποκεντρωμένων μονάδων κοινωνικής φροντίδας

1. Όργανα διοίκησης των αποκεντρωμένων μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. είναι:

α) Η Επιτροπή Διοίκησης.

β) Ο Πρόεδρος.

2. Η Επιτροπή Διοίκησης είναι πενταμελής και αποτελείται από:

α) Τέσσερα πρόσωπα με ιδιαίτερη εμπειρία και γνώσεις στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, εκ των οποίων ο ένας ορίζεται Πρόεδρος.

β) Έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων.

γ) Στις Επιτροπές Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που έχουν σκοπούς σχετικούς με τα άτομα με αναπηρίες, συμμετέχει ένας εκπρόσωπος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΕΣΑΕΑ), με περιορισμό των προσώπων της περίπτωσης α' από τέσσερα σε τρία. Αν δεν υπάρχει στην περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.Π. εκπρόσωπος της ΕΣΑΕΑ, ορίζονται ως μέλη τέσσερα πρόσωπα της περίπτωσης α'.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία εκλογής του εκπροσώπου των εργαζομένων.

Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Επιτροπής Διοίκησης, με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους, διορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., μετά από εισήγηση του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π. και η θητεία τους είναι τριετής. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ένα από τα τακτικά μέλη αντιπρόεδρος της Επιτροπής Διοίκησης, που αναπληρώνει τον Πρόεδρο στα καθήκοντά του, όταν απουσιάζει ή κωλύεται. Η Επιτροπή Διοίκησης εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά της και μετά τη λήξη της θητείας της, μέχρι το διορισμό της νέας Επιτροπής Διοίκησης, όχι όμως πέραν των τριών μηνών.

3. Ο Πρόεδρος της Επιτροπής Διοίκησης των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που παρέχουν υπηρεσίες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, εφόσον ο αριθμός που προβλέπεται να περιθάλπεται εσωτερικώς είναι μεγαλύτερος του εκατό, είναι πλήρους απασχόλησης και δικαιούται αμοιβή και αποζημίωση για έξοδα παράστασης, το ύψος των οποίων ο-

ρίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται αποζημίωση για τα μέλη της Επιτροπής Διοίκησης και τον υπάλληλο που ασκεί καθήκοντα γραμματέα.

Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στον υπάλληλο, που ασκεί καθήκοντα γραμματέα, των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, εφόσον ο αριθμός που προβλέπεται να περιθάλπεται εσωτερικώς, είναι μικρότερος του εκατό, καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Σε θέση Προέδρου της Επιτροπής Διοίκησης επιτρέπεται να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημόσιων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του Ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του Ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του Ν. 2198/1994, όποιας κάθε φορά ισχύουν.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊστάμενου τμήματος ή διευθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού της αποκεντρωμένης μονάδας, ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών αυτού του άρθρου ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

4. Η Επιτροπή Διοίκησης έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Ασκεί τις αρμοδιότητες, που της μεταβιβάζονται με απόφαση του Δ. Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

β) Ασκεί τις γνωμοδοτικές αρμοδιότητες, που είχαν δυνάμει γενικών ή ειδικών διατάξεων τα Δ.Σ. των μονάδων που καταργούνται.

γ) Γνωμοδοτεί προς τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., κατά περίπτωση, για τη λήψη μέτρων που εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας και την ορθολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας της.

δ) Συντάσσει τον προϋπολογισμό της μονάδας, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους και τον υποβάλλει για έγκριση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

ε) Είναι ο κύριος διατάκτης για τις εγγεγραμμένες στον προϋπολογισμό του φορέα του πιστώσεις.

στ) Εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής της μονάδας και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των χώρων της μονάδας, των οποίων η προϋπολογιζόμενη δαπάνη κατά κωδικό αριθμό δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό των δεκαπέντε χιλιάδων ευρώ. Το παραπάνω ποσό μπορεί να αναπροσαρμόζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

ζ) Αποφασίζει για τις προμήθειες ειδών, των οποίων η δαπάνη που προβλέπεται στον προϋπολογισμό κατά κωδικό αριθμό είδους δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό

των δεκαπέντε χιλιάδων ευρώ. Το παραπάνω ποσό μπορεί να αναπροσαρμόζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

η) Εισηγείται την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού, καθώς και τη σύσταση ή μετατροπή θέσεων προσωπικού.

θ) Εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ της μονάδας.

5. Ο Πρόεδρος ασκεί τις εξής αρμοδιότητες:

α) Προεδρεύει στην Επιτροπή Διοίκησης.

β) Λαμβάνει όλες τις αποφάσεις που απαιτούνται για την εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων της μονάδας μέσα στα πλαίσια της γενικής πολιτικής και του προγραμματισμού.

γ) Συντάσσει και υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης της μονάδας.

δ) Προϊστάται όλων των υπηρεσιών της μονάδας.

ε) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών της μονάδας, ώστε να ανταποκρίνονται στην αποστολή τους.

στ) Αποφασίζει για τη σύσταση και συγκρότηση επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

ζ) Αποφασίζει για τις μετακινήσεις του προσωπικού της μονάδας στα διάφορα τμήματα αυτής.

η) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων της μονάδας, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

θ) Μεριμνά για την κατάρτιση από την Επιτροπή Διοίκησης του προϋπολογισμού, απολογισμού, ισολογισμού και την υποβολή τους για έγκριση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.

ι) Αναμορφώνει και τροποποιεί τον προϋπολογισμό για ποσά μέχρι τριακοσίων ευρώ ανά κωδικό αριθμό.

ια) Εισηγείται τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του προϋπολογισμού προς τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.Π. ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. για ποσά, αντίστοιχα, μέχρι το 50% ή άνω του 50% των μεταφερόμενων πιστώσεων.

6. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. εκπροσωπεί δικαστικώς και εξωδικώς το Πε.Σ.Υ.Π., για τα θέματα που αφορούν τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας. Συντονίζει τη δράση όλων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

7. Σε όσες από τις Επιτροπές Διοίκησης ή άλλες επιτροπές που συνιστώνται με διατάξεις του νόμου αυτού συμμετέχουν άτομα με προβλήματα άρασης ή με κινητικές αναπηρίες, τα οποία έχουν απόλυτη ανάγκη συνοδείας, καταβάλλονται δαπάνες κίνησης, διατροφής και διαμονής για τα ίδια τα άτομα και τους συνοδούς τους, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημοσίους υπαλλήλους. Το ίδιο ισχύει και για τα κωφά άτομα για τα οποία συνοδός θεωρείται ο διερμηνέας νοηματικής γλώσσας. Οι παραπάνω δαπάνες βαρύνουν τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, στον οποίο εγγράφονται κατ' έτος οι πιστώσεις που απαιτούνται.

8. Ο Πρόεδρος της μονάδας κοινωνικής φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π., ορίζεται πειθαρχικώς προϊστάμενος του προσωπικού της και μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Η Επιτροπή Διοίκησης ορίζεται πειθαρχικό συλλογικό όργανο και μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι τις αποδοχές ενός μήνα.



Η Επιτροπή Διοίκησης επιλαμβάνεται αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν παραπομπής του θέματος με πράξη του Προέδρου της.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του προσωπικού των μονάδων κοινωνικής φροντίδας είτε σε πρώτο βαθμό είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από άσκηση ένστασης κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Προέδρου ή της Επιτροπής Διοίκησης. Για την ένσταση έχουν εφαρμογή οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 12 του Ν. 2889/2001.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά παραπτώματα του προσωπικού, μπορεί να επιβάλλει τις ποινές που προβλέπονται στην παρ. 1 περ. α', β' και γ' του άρθρου 109 του Ν. 2683/1999. Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, σύμφωνα με τη διάταξη του πέμπτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 12 του Ν. 2889/2001. Το ανωτέρω Υπηρεσιακό Συμβούλιο, όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλλει οποιαδήποτε ποινή.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163 α. του Ν. 2683/1999, που προστέθηκε με το άρθρο 15 του Ν. 2839/2000 και εφαρμόζονται, κατά τα λοιπά, οι πειθαρχικές διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.

#### Άρθρο 5

##### Μετάταξη και μεταφορά προσωπικού κεντρικών υπηρεσιών του Ε.Ο.Κ.Φ.

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.) καταργείται έξι μήνες μετά τη δημοσίευση αυτού του νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

2. Το μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικό των Κεντρικών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Κ.Φ. μετατάσσεται ή μεταφέρεται με την ίδια σχέση εργασίας, στην ίδια κατηγορία, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που έχει κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου, στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας των τριών Πε.Σ.Υ.Π. Αττικής και στις κεντρικές υπηρεσίες των τριών Πε.Σ.Υ.Π. Αττικής. Το ανωτέρω προσωπικό κατατάσσεται σε αντίστοιχες κενές οργανικές θέσεις και, αν δεν υπάρχουν, σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις, που συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση της μετάταξης ή μεταφοράς.

Η μετάταξη ή μεταφορά και η κατάταξη του προσωπικού στις οικείες θέσεις γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες των φορέων υποδοχής, οι οποίες καθορίζονται μετά από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων και, αν αυτά λείπουν ή δεν λειτουργούν, μετά από γνώμη του Δ.Σ. των φορέων αυτών.

Το προσωπικό με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου ιδιωτικού δικαίου, που προέρχεται από το Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ", τον Ε.Ο.Π. και το Π.Ι.Κ.Π.Α., και διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999, τη δήλωση επιλογής για ένταξη σε μόνιμη θέση δημοσίου δικαίου υποβάλλει στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Κ.Φ. μέσα σε προθεσμία δύο μηνών από τη δημοσίευση του

νόμου αυτού. Η ένταξη σε μόνιμη θέση δημοσίου δικαίου και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999. Αν δεν υπάρχει κενή θέση, η θέση που κατέχει ο υπάλληλος μετατρέπεται αυτοδικαίως σε προσωρινή προσωποπαγή θέση δημοσίου δικαίου, στην οποία αυτός εντάσσεται. Η θέση αυτή διαβαθμίζεται αυτοδικαίως από τον εισαγωγικό έως τον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Η απόφαση για ένταξη και κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο εκδίδεται από τον Πρόεδρο του συλλογικού οργάνου διοίκησης των ανωτέρω νομικών προσώπων. Η απόφαση αυτή δημοσιεύεται σε περίπτωση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι διατάξεις του προτελευταίου εδαφίου της παρ. 7 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται στο προσωπικό που εντάσσεται σε μόνιμες θέσεις δημοσίου δικαίου.

#### Άρθρο 6

##### Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας

1. Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), που έχει συσταθεί με το άρθρο 13 του Ν. 2646/1998 ως αποκεντρωμένη μονάδα του Ε.Ο.Κ.Φ., μετατρέπεται σε αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, με την ίδια επωνυμία και με έδρα την Αθήνα. Υπάγεται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοπός του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες, πληθυσμιακές ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Ειδικότερα οι υπηρεσίες που παρέχονται περιλαμβάνουν:

- α) Επείγουσες κοινωνικές παρεμβάσεις.
- β) Προσωρινή παροχή στέγης, διατροφής και ένδυσης.
- γ) Παροχή πληροφοριών και ενημέρωσης για προνοιακά θέματα.
- δ) Συμβουλευτική στήριξη σε ατομικό, ομαδικό και κοινοτικό επίπεδο.
- ε) Συντονισμό και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης και εθελοντικής προσφοράς για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.
- στ) Ψυχολογική βοήθεια βραχείας διάρκειας σε άτομα, οικογένειες και πληθυσμιακές ομάδες.

3. Το Ε.Κ.Α.Κ.Β. διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη και αποτελείται από:

α) Τρεις επιστήμονες με εξειδίκευση ή εμπειρία σε τομείς της κοινωνικής φροντίδας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

β) Έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.), που προτείνεται από το Δ.Σ. αυτής.

γ) Έναν εκλεγμένο εκπρόσωπο των εργαζομένων στο Ε.Κ.Α.Κ.Β., ο οποίος κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου προτείνεται από το Δ.Σ. της Ανώτατης Διοίκησης Ενώσεως Δημόσιων Υπαλλήλων (Α.Δ.Ε.Δ.Υ.).

4. Το Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β. συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και διορίζεται με τριετή θητεία. Με την ίδια απόφαση, ο Υπουργός ορίζει δύο από τα μέλη του Δ.Σ. ως Πρόεδρο και Αντιπρόεδρο του Ε.Κ.Α.Κ.Β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία εκλογής του εκπροσώπου των εργαζομένων.

Το Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β. εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του και μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι το διορισμό του νέου Δ.Σ., όχι όμως πέραν των τριών μηνών.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Στον Πρόεδρο του Δ.Σ. καταβάλλεται αμοιβή και αποζημίωση για έξοδα παράστασης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με όμοια απόφαση καθορίζεται αποζημίωση για τα μέλη και το Γραμματέα του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Κ.Β.

5. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ., καταρτίζεται ο οργανισμός του Ε.Κ.Α.Κ.Β. Με τον οργανισμό ορίζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου και του Προέδρου αυτού, κατανέμονται οι θέσεις προσωπικού κατά κατηγορία, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα και ορίζονται τα πρόσθετα προσόντα για την κατάληψή τους. Με τον οργανισμό του Ε.Κ.Α.Κ.Β. μπορεί να συνιστώνται περιφερειακές υπηρεσίες και να ορίζονται η οργάνωση, η στελέχωση και ο τρόπος λειτουργίας τους.

6. Το προσωπικό που διορίστηκε για κάλυψη αναγκών του Ε.Κ.Α.Κ.Β. σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 διατηρεί τις θέσεις που κατέχει κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και οι οποίες μετατρέπονται αυτοδικαίως σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις του νομικού προσώπου του Ε.Κ.Α.Κ.Β. Το προσωπικό αυτό αποτελεί αυτοδικαίως προσωπικό του νέου νομικού αυτού προσώπου. Για την αυτοδίκαιη αυτή μεταφορά θέσεων και κατάταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Κ.Β. που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

7. Πόροι του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι:

α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

γ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

δ) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

ε) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.

στ) Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από ερευνητικές δραστηριότητες.

8. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για τη μισθοδοσία του προσωπικού και την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β.

9. Στο Ε.Κ.Α.Κ.Β. συνιστώνται εκατό θέσεις μόνιμου προσωπικού, επιπλέον των θέσεων που αναφέρονται στην παρ. 6 του άρθρου αυτού. Με τον οργανισμό κατανέμονται οι θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο και βαθμό.

10. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Μέχρι τότε το Ε.Κ.Α.Κ.Β. εξακολουθεί να λειτουργεί ως αποκεντρωμένη μονάδα του Ε.Ο.Κ.Φ. Εάν η παραπάνω απόφαση του Υπουργού

Υγείας και Πρόνοιας δεν εκδοθεί μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού, το Ε.Κ.Α.Κ.Β. από την επομένη της λήξεως του εξαμήνου θα λειτουργεί ως Ν.Π.Δ.Δ.

Μέχρι τη δημοσίευση του οργανισμού του το Ε.Κ.Α.Κ.Β. λειτουργεί με το υπάρχον προσωπικό, στο οποίο ανατίθενται προσωρινά καθήκοντα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

11. Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ. που χρησιμοποιείται από τις υπηρεσίες του Ε.Κ.Α.Κ.Β. περιέρχεται στο νέο φορέα αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα.

Μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από την έναρξη της λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων που, κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου, περιέρχονται στην κυριότητα του νομικού προσώπου. Η έκθεση απογραφής εγκρίνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Απόσπασμα της εγκεκριμένης εκθέσεως, που περιγράφει τα αποκτώμενα από το νομικό πρόσωπο ακίνητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί ακινήτων, καταχωρίζεται στελέως στα οικεία βιβλία του αρμόδιου υποθηκοφυλακείου.

#### Άρθρο 7

#### Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, με την επωνυμία Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Σ.Υ.Κ.Φ.), και έδρα την Αθήνα. Το Συμβούλιο αυτό υπάγεται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοπός του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. είναι η βοήθεια του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στη χάραξη πολιτικών στον τομέα της Πρόνοιας. Ειδικότερα το Ε.Σ.Υ.Κ.Φ.:

α. Προωθεί το δημόσιο διάλογο για ζητήματα κοινωνικής φροντίδας.

β. Γνωμοδοτεί για κάθε θέμα πολιτικής που παραπέμπεται σε αυτό από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και εισηγείται μέτρα για την πραγματοποίηση των προγραμματικών στόχων στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας.

γ. Εισηγείται μέτρα και ενέργειες για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών που παρέχονται από τους φορείς κοινωνικής φροντίδας, το συντονισμό των σχετικών δράσεων και την τεκμηρίωσή τους.

δ. Γνωμοδοτεί στα αρμόδια όργανα, αναφορικά με τη χορήγηση της ειδικής πιστοποίησης που προβλέπεται στις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 2646/1998, και το χαρακτηρισμό προγραμμάτων ως καινοτόμων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ίδιου νόμου.

ε. Εισηγείται στα αρμόδια όργανα, αναφορικά με προγράμματα επιμόρφωσης εκπαιδευτών εθελοντών που πραγματοποιούνται από τις εθελοντικές οργανώσεις του άρθρου 12 του Ν. 2646/1998 και τα οποία είναι σχετικά με τους σκοπούς και τους στόχους των Εθνικών Προγραμμάτων.

στ. Γνωμοδοτεί στα αρμόδια όργανα για το περιεχόμενο των Εθνικών Προγραμμάτων σύμφωνα με τις διατάξεις



του άρθρου 2 του Ν. 2646/1998 και για την ανάπτυξη της έρευνας στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ίδιου νόμου.

ζ. Μελετά, εκπονεί και εφαρμόζει εκπαιδευτικά προγράμματα στο χώρο της πρόνοιας.

η. Αναπτύσσει την επιστημονική έρευνα στο χώρο της πρόνοιας.

θ. Τηρεί το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών και διαφυλάσσει τον απόρρητο χαρακτήρα του.

ι. Ασκεί τις αρμοδιότητες που ανήκαν στον Ε.Ο.Κ.Φ. σχετικά με την ταπητουργία, κλιμιοποιία, εργαστήρια και γενικά τις υπηρεσίες οικοτεχνίας του Ε.Ο.Π., μαζί με τα παραρτήματά τους σε όλη τη χώρα, που παρέμειναν στην αρμοδιότητα του Ε.Ο.Κ.Φ., κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1 γ του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998.

3. Το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. διοικείται από ενδεκαμελές Διοικητικό Συμβούλιο, με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, που αποτελείται από:

α. Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή.

β. Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

γ. Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

δ. Έναν εκπρόσωπο της Εκκλησίας της Ελλάδος, που ορίζεται από τη Διαρκή Ιερά Σύνοδο.

ε. Έναν εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.) που προτείνεται από το Δ.Σ.

στ. Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Αναγκες, που προτείνεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.

ζ. Έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, που ορίζεται από το Δ.Σ. αυτής.

η. Έναν κοινωνικό λειτουργό, ως εκπρόσωπο του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, που προτείνεται από το Διοικητικό του Συμβούλιο.

θ. Έναν εκπρόσωπο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

ι. Έναν κοινωνιολόγο και έναν ψυχολόγο με εμπειρία στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

4. Το Δ.Σ. του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και διορίζεται με τριετή θητεία. Με όμοια απόφαση ορίζονται από τα μέλη του Δ.Σ. ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος. Το Δ.Σ. του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του και μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι το διορισμό του νέου Δ.Σ. και πάντως όχι πέραν των τριών μηνών. Οι εκπρόσωποι, με τους αναπληρωτές τους, προτείνονται από τους οικείους φορείς μέσα σε προθεσμία ενός μήνα από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Αν κάποιος φορέας δεν ορίσει εμπρόθεσμα τον εκπρόσωπό του, αυτός ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας μπορούν να συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του, οι Πρόεδροι και οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π., καθώς και στελέχη της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και

κάθε άλλου φορέα που είναι αρμόδιος για το συζητούμενο θέμα.

Στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. καταβάλλονται αμοιβή και αποζημίωση για έξοδα παράστασης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται αποζημίωση για τα μέλη και το γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου.

5. Πόροι του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. είναι:

α. Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β. Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

γ. Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

δ. Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

ε. Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.

στ. Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων ελληνικών ή διεθνών οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών οργανισμών ή ερευνητικές δραστηριότητες.

6. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για τη μισθοδοσία του προσωπικού και για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Κ.Φ.

7. Το Δ.Σ. του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. μπορεί να συγκροτεί πενταμελή Εκτελεστική Επιτροπή, που απαρτίζεται από:

α. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ., ως Πρόεδρο.

β. Τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ.

γ. Τρία μέλη που εκλέγονται, με τους αναπληρωτές τους, από το Δ.Σ.

Η Εκτελεστική Επιτροπή συνεδριάζει τουλάχιστον δύο φορές το μήνα. Το Δ.Σ. μπορεί να μεταβιβάζει αρμοδιότητές του, που δεν έχουν γνωμοδοτικό χαρακτήρα, στην Εκτελεστική Επιτροπή. Η απόφαση αυτή του Δ.Σ. δημοσιεύεται με τοιχοκόλλησή της στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος του Ε.ΣΥ.Κ.Φ.

Η Εκτελεστική Επιτροπή, για την προώθηση του έργου της και για την πραγματοποίηση των αποφάσεων της Ολομέλειας, μπορεί να εισηγείται την κατάρτιση ειδικών επιτροπών, συμβουλίων και ομάδων εργασίας, που συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την απόφαση της συγκρότησης καθορίζονται το έργο της επιτροπής, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των μελών της, ο τρόπος λειτουργίας και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Η απόφαση αυτή δημοσιεύεται με τοιχοκόλλησή της στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος του Ε.ΣΥ.Κ.Φ.

8. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.ΣΥ.Κ.Φ., καθορίζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, συνιστώνται μέχρι είκοσι θέσεις μόνιμου ή και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικού, κατανέμονται οι οργανικές θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα και ορίζονται τα πρόσθετα προσόντα για την πλήρωσή τους.

Το προσωπικό του Ε.Ο.Κ.Φ., που υπηρετεί στις υπηρεσίες οικοτεχνίας και στη Διεύθυνση Ερευνών και Προγραμματισμού του Ε.Ο.Π., διατηρεί τις θέσεις που κατέχει κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, οι οποίες



μετατρέπονται αυτοδικαίως σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις του νομικού προσώπου, που συνιστάται με το άρθρο αυτό. Το ανωτέρω προσωπικό αποτελεί αυτοδικαίως προσωπικό του νομικού αυτού προσώπου. Όσο από το προσωπικό αυτό διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999 εντάσσεται σε συνιστώμενες αυτοδικαίως μόνιμες θέσεις, με ενιαία διαβαθμίση, αντίστοιχης με τα προσόντα του κατηγορίας και κλάδου. Η δήλωση που προβλέπεται στο άρθρο 20 του Ν. 2716/1999 υποβάλλεται στον Ε.Ο.Κ.Φ. εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου. Η ένταξη γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 2716/ 1999. Οι θέσεις του λοιπού προσωπικού που δεν εντάσσεται σε μόνιμες θέσεις μετατρέπονται αυτοδικαίως σε οργανικές θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, αντίστοιχης ειδικότητας με τα προσόντα του προσωπικού που τις κατέχει.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε από το προσωπικό αυτό στον Ε.Ο.Π. και τον Ε.Ο.Κ.Φ. θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για όλα τα θέματα της προσωπικής του κατάστασης και τη μισθολογική του εξέλιξη.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, καθορίζονται η διαδικασία και τα στοιχεία που εισάγονται στο Εθνικό Μητρώο υιοθεσιών, ο τρόπος διασφάλισης του απόρρητου χαρακτήρα του και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

10. Το πιστοποιημένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) του Ε.Ο.Κ.Φ. με τα παραρτήματά του περιέρχεται στην αρμοδιότητα του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. από την ημέρα κατάρτησης του Ε.Ο.Κ.Φ.

11. Οι διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου αυτού για θέματα υπηρεσιακής κατάστασης, έχουν εφαρμογή για το προσωπικό του Ε.Ο.Κ.Φ. που προέρχεται από τον Ε.Ο.Π. και απασχολείται στο πιστοποιημένο Κ.Ε.Κ.

12. Μέχρι την έκδοση του οργανισμού του και τη στελέχυσή του, το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. υποστηρίζεται διοικητικά από τις αρμόδιες καθ' ύλην υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

#### Άρθρο 8

Υπαγωγή των ΚΕ.Φ.Ο. και άλλων υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας στους Ο.Τ.Α.

1. Τα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο.) του Ε.Ο.Κ.Φ., που έχουν συσταθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α'), από την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου υπάγονται στους δήμους και στις κοινότητες, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Με απόφαση του οικείου δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου ορίζεται αν τα ανωτέρω κέντρα θα λειτουργούν ως υπηρεσίες του δήμου ή της κοινότητας ή ως δημοτικά ή κοινοτικά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου του άρθρου 203 του Π.Δ. 410/1995 (ΦΕΚ 231 Α'). Με την ίδια απόφαση τροποποιούνται ανάλογα, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν, οι οργανισμοί εσωτερικής υπηρεσίας του δήμου ή της κοινότητας ή συνιστώνται νομικά πρόσωπα, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 203 του Π.Δ. 410/1995. Με όμοιες αποφάσεις των δημοτικών ή κοινοτικών συμβουλίων

μπορεί να συγχωνεύονται σε ένα δημοτικό ή κοινοτικό νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου περισσότερα από ένα ΚΕ.Φ.Ο. ή να εντάσσονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που λειτουργούν και υπάγονται στην εποπτεία τους. Εάν τα δημοτικά ή κοινοτικά συμβούλια μέσα σε προθεσμία τριών μηνών, από τη δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως των αποφάσεων που αναφέρονται στην παρ. 2 αυτού του άρθρου, δεν προβούν στην έκδοση των αποφάσεων που προβλέπονται στις διατάξεις των προηγούμενων εδαφίων, οι σχετικές αποφάσεις εκδίδονται με μόνη απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

2. Το προσωπικό των ΚΕ.Φ.Ο., που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού και διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του Ν. 2646/ 1998 και του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999, τη δήλωση που προβλέπεται στο άρθρο 20 του Ν. 2716/1999 υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Η ένταξη γίνεται στη θέση που κατέχει ο υπάλληλος. Η θέση αυτή αυτοδικαίως μετατρέπεται σε θέση δημοσίου δικαίου και διαβαθμίζεται επίσης αυτοδικαίως από τον εισαγωγικό έως τον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Η κατά τα ανωτέρω αυτοδικαίως μετατροπή της θέσης δημοσίου δικαίου και η διαβαθμίση της διαπιστώνονται στην απόφαση με την οποία γίνεται η ένταξη. Η ένταξη και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του εξουσιοδοτούμενου από αυτόν οργάνου της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με όμοια απόφαση, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, το λοιπό προσωπικό των ΚΕ.Φ.Ο. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, κατατάσσεται στις θέσεις που αυτό κατέχει και οι οποίες μετατρέπονται αυτοδικαίως σε θέσεις ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου αντίστοιχης ειδικότητας.

Οι θέσεις που συνιστώνται κατά τα ανωτέρω και το προσωπικό που τις κατέχει μεταφέρονται στους οικείους δήμους ή κοινότητες και κατανέμονται κατά κατηγορία, κλάδο και βαθμούς ή ειδικότητα με τις αποφάσεις που αναφέρονται στην παρ. 1 αυτού του άρθρου.

3. Το προσωπικό των κεντρικών υπηρεσιών των ΚΕ.Φ.Ο., που λειτουργούν στις έδρες των νομών, μεταφέρεται σε δήμο ή κοινότητα του νομού ή σε μονάδα κοινωνικής φροντίδας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., που επιλέγει το προσωπικό αυτό με δήλωσή του, την οποία υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριάντα ημερών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Αν ο υπάλληλος παραλείψει να υποβάλλει τη δήλωσή αυτή, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας ή το εξουσιοδοτημένο από αυτόν όργανο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου προσδιορίζει με απόφασή του το δήμο ή την κοινότητα ή τη μονάδα κοινωνικής φροντίδας στην οποία θα γίνει η μεταφορά. Αν η μεταφορά γίνει σε δήμο ή κοινότητα, εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού. Αν η μεταφορά γίνει σε μονάδα κοινωνικής φροντίδας, εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της πα-

ραγράφου 2 του άρθρου αυτού πλην του τελευταίου εδαφίου αυτής, οι δε θέσεις που συνιστώνται και το προσωπικό που τις κατέχει μεταφέρονται αυτοδικαίως στον οργανισμό της οικείας μονάδας κοινωνικής φροντίδας. Για τη μεταφορά αυτή θέσεων και προσωπικού εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του οικείου Πε.Σ.Υ.Π.

4. Το ωρομίσθιο προσωπικό με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού υπηρετεί στα ΚΕ.Φ.Ο. και στις κεντρικές υπηρεσίες αυτών, μεταφέρεται με την ίδια σχέση εργασίας στους δήμους και στις κοινότητες, στη διοικητική περιφέρεια των οποίων λειτουργούν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του εξουσιοδοτημένου από αυτόν οργάνου, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ορίζεται το προσωπικό κατά ειδικότητα και ο δήμος ή κοινότητα στην οποία αυτό μεταφέρεται. Με απόφαση του δημοτικού ή κοινοτικού συμβουλίου ορίζονται οι υπηρεσίες και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αυτών στα οποία το ανωτέρω προσωπικό ανήκει, καθώς και τα καθήκοντα που εκτελεί. Εάν τα δημοτικά ή κοινοτικά συμβούλια, μέσα σε προθεσμία τριών μηνών από τη δημοσίευση της ανωτέρω υπουργικής απόφασης δεν προβούν στην έκδοση των αποφάσεων του προηγούμενου εδαφίου, οι σχετικές αποφάσεις εκδίδονται με μόνη απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

5. Η μισθοδοσία του παραπάνω προσωπικού που μεταφέρεται σε οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης εξακολουθεί να βαρύνει τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Κ.Φ. μέχρι την κατάργησή του. Μετά την κατάργησή του Ε.Ο.Κ.Φ. και μέχρι το τέλος του οικονομικού έτους, η μισθοδοσία βαρύνει τον Ο.Τ.Α., στον προϋπολογισμό του οποίου μεταφέρονται οι σχετικές πιστώσεις με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε από το παραπάνω προσωπικό στον Ε.Ο.Π. και τον Ε.Ο.Κ.Φ. θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης και υπολογίζεται για τη μισθολογική του εξέλιξη. Ο χρόνος αυτός αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 103/1975.

6. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των ΚΕ.Φ.Ο. περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού.

7. Οι διατάξεις των παραγράφων 1, 2 και 5 του άρθρου 12 του Ν. 2880/2001 (ΦΕΚ 9 Α') ισχύουν και για τους βρεφικούς - παιδικούς σταθμούς, βρεφονηπιοκομεία και νηπιαγωγεία του Π.Ι.Κ.Π.Α., Κ.Β. "ΜΗΤΕΡΑ" και των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Λάρισας, καθώς και για τα προγράμματα παιδικών σταθμών του Ε.Ο.Π.

8. Οι δαπάνες λειτουργίας και συντήρησης των δημοτικών και κοινοτικών νομικών προσώπων που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, καθώς και οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού τους καλύπτονται στο εξής από τις πιστώσεις του άρθρου 25 του Ν.

1828/1989 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Για το έτος που θα πραγματοποιηθεί η μεταβίβαση, οι εν λόγω πιστώσεις ενισχύονται με τα ανάλογα ποσά που έχουν προβλεφθεί στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για την επιχορήγηση του Π.Ι.Κ.Π.Α., των προγραμμάτων παιδικών σταθμών του Ε.Ο.Π. και του Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών και στους προϋπολογισμούς των Περιφερειών Μακεδονίας και Θεσσαλίας για την επιχορήγηση των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Θεσσαλονίκης και Λάρισας, αντίστοιχα.

9. Το προσωπικό, μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, που υπηρετεί στις μονάδες που αναφέρονται στην παράγραφο 7 αυτού του άρθρου μετατάσσεται ή μεταφέρεται αυτοδικαίως, από την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου, στους παιδικούς σταθμούς όπου υπηρετεί, με την ίδια σχέση εργασίας και στην ίδια κατηγορία, κλάδο και βαθμό ή ειδικότητα. Το ανωτέρω προσωπικό κατατάσσεται σε αντίστοιχες κενές οργανικές θέσεις και αν δεν υπάρχουν σε προσωρινές προσωποπαγείς, που συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση της μετάταξης ή μεταφοράς. Τις αποφάσεις μετάταξης ή μεταφοράς εκδίδει το οικείο δημοτικό ή κοινοτικό συμβούλιο, μέσα σε προθεσμία εξήντα ημερών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία αυτή, τις αποφάσεις εκδίδει ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας. Το προσωπικό του Ι.Β.Σ.Α., του Ι.Β.Σ.Θ., του Ι.Β.Σ.Λ. και των προγραμμάτων παιδικών σταθμών του Ε.Ο.Π., το οποίο διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999, τη δήλωση επιλογής για ένταξη σε μόνιμη θέση δημοσίου δικαίου υποβάλλει στον οικείο δήμαρχο ή πρόεδρο κοινότητας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Η ένταξη σε μόνιμη θέση και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999. Αν δεν υπάρχει κενή θέση, η θέση που κατέχει ο υπάλληλος μετατρέπεται αυτοδικαίως σε προσωρινή προσωποπαγή θέση που διαβαθμίζεται αυτοδικαίως από τον εισαγωγικό έως τον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Στη θέση αυτή εντάσσεται ο υπάλληλος που την κατέχει. Η ένταξη και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται με απόφαση του οικείου δημοτικού και κοινοτικού συμβουλίου, μέσα σε προθεσμία εξήντα ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία αυτή, τις αποφάσεις εκδίδει ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε στα παραπάνω Ιδρύματα θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού και υπολογίζεται για τη μισθολογική του εξέλιξη. Ο χρόνος αυτός αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 103/1975.

Το υπηρεσιακό καθεστώς του μόνιμου και του με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικού των ανωτέρω νομικών προσώπων διέπεται αντίστοιχως, από την έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος, από τις διατάξεις του Α' και Γ' μέρους του Ν. 1186/1981 (ΦΕΚ 204 Α').



Οι με τις διατάξεις του παρόντος συνιστώμενες θέσεις εντάσσονται στους Οργανισμούς Εσωτερικής Υπηρεσίας των ανωτέρω νομικών προσώπων, οι οποίοι εκδίδονται κατά τα οριζόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 198 του Π.Δ. 410/1995.

10. Τα Ιδρύματα Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.), Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.) εξακολουθούν να λειτουργούν μέχρι 30.6.2003, οπότε καταργούνται. Το προσωπικό των κεντρικών υπηρεσιών των παραπάνω φορέων, ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες, μεταφέρεται, με την ίδια σχέση εργασίας που έχει κατά τη δημοσίευση του παρόντος, στα Πε.Σ.Υ.Π. ή σε άλλα Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή σε υπηρεσίες της Περιφέρειας ή της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, σε κενές οργανικές ή συνιστώμενες με την απόφαση μεταφοράς προσωπικών θέσεις, σε κλάδους της ίδιας κατηγορίας ή εκπαιδευτικής βαθμίδας αντίστοιχους με τα προσόντα ή την ειδικότητα που κατέχουν. Η μεταφορά γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, εάν ο φορέας υποδοχής είναι υπηρεσία της Περιφέρειας ή της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης. Το προσωπικό των παραπάνω φορέων, που διέπεται από τις διατάξεις των παραγράφων 3, 4 και 5 του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998 και του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999, τη δήλωση που προβλέπεται στο άρθρο 20 του Ν. 2716/1999 υποβάλλει στη νέα του υπηρεσία εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο μηνών από τη γνωστοποίηση της απόφασης μεταφοράς ή μετάταξής του. Η ένταξη γίνεται στη θέση που κατέχει ο υπάλληλος. Η θέση αυτή αυτοδικαίως μετατρέπεται σε θέση δημοσίου δικαίου και διαβαθμίζεται επίσης αυτοδικαίως, από τον εισαγωγικό στον καταληκτικό ενιαίο βαθμό. Η κατά τα ανωτέρω αυτοδίκαιη μετατροπή της θέσης σε θέση δημοσίου δικαίου και η διαβάθμισή της διαπιστώνονται στην απόφαση με την οποία γίνεται η ένταξη. Η ένταξη και η κατάταξη σε μισθολογικό κλιμάκιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 2716/1999 με απόφαση του αρμόδιου οργάνου της οικείας υπηρεσίας που δημοσιεύεται περιληπτικώς στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Οι προσωπικοί θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση της μεταφοράς καταργούνται αυτοδίκαια με την κατά οποιονδήποτε τρόπο αποχώρηση από την υπηρεσία των υπαλλήλων αυτών.

Ο χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου που διανύθηκε στο φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Τυχόν επιπλέον τακτικές αποδοχές διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών μέχρι την πλήρη εξίσωσή τους με τις αποδοχές της νέας θέσης. Ο παραπάνω χρόνος αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.103/1975.

Η μεταφορά του παραπάνω προσωπικού στους αναφερόμενους φορείς και υπηρεσίες γίνεται μέσα στο νομό που υπηρετούσαν πριν από την κατάργηση των Ιδρυμάτων, εκτός αν υποβληθεί αντίθετη αίτηση, η οποία συνεκτιμάται με τις υπηρεσιακές ανάγκες.

Για το έτος, που θα πραγματοποιηθεί η μεταβίβαση, η προκαλούμενη δαπάνη βαρύνει τους προϋπολογισμούς των Ιδρυμάτων, με μεταφορά της σχετικής πίστωσης στους προϋπολογισμούς των φορέων υποδοχής. Για τα επόμενα έτη οι πιστώσεις εγγράφονται στους προϋπολογισμούς των φορέων υποδοχής.

Από την έναρξη της ισχύος των διατάξεων του παρόντος αίρονται οι αποσπάσεις της κάθε κατηγορίας και κλάδου προσωπικού των ανωτέρω νομικών προσώπων, με εξαίρεση τις αποσπάσεις για λόγους συνυπηρετήσεως κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 7 του Ν. 287/1976, καθώς και τις αποσπάσεις σε παιδικούς ή βρεφονηπιακούς σταθμούς, των οποίων η λειτουργία άρχισε μετά την 1.1.2000.

#### Άρθρο 9

Ιατροκοινωνικά Κέντρα  
Παιδικές Πολυκλινικές Π.Ι.Κ.Π.Α.

Από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, τα Ιατροκοινωνικά Κέντρα και οι Παιδικές Πολυκλινικές του Π.Ι.Κ.Π.Α., που μεταφέρθηκαν στις υπηρεσίες υγείας του Ε.Σ.Υ. με τη διάταξη του άρθρου 7 παρ. 1 στοιχ. δ' του Ν. 2646/1998, μεταφέρονται στο Πε.Σ.Υ.Π. στην Περιφέρεια του οποίου λειτουργούν, μαζί με τα αντίστοιχα περιουσιακά τους στοιχεία, και συγχωνεύονται στις διάφορες αποκεντρωμένες μονάδες παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας. Με αποφάσεις του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., που εγκρίνονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, προσδιορίζονται οι μονάδες αυτές. Το Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., με απόφαση του που εκδίδεται μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου περιέρχονται στην κυριότητα του Πε.Σ.Υ.Π. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα αποκτώμενα κατά κυριότητα από το Πε.Σ.Υ.Π. ακίνητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

Οι οργανικές θέσεις του προσωπικού των παραπάνω φορέων μεταφέρονται αυτοδικαίως ως οργανικές θέσεις της αποκεντρωμένης μονάδας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., αντίστοιχης κατηγορίας, κλάδου και βαθμού ή ειδικότητας μαζί με το προσωπικό που τις κατέχει. Για τη μεταφορά αυτή εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Προέδρου του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. οι δαπάνες των παραπάνω φορέων εξακολουθούν να βαρύνουν τον προϋπολογισμό του.

Από την ημέρα κατάργησης του Ε.Ο.Κ.Φ., οι πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Κ.Φ. (Π.Ι.Κ.Π.Α.), που αφορούν τις δαπάνες των παραπάνω μονάδων, μεταφέρονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας στους προϋπολογισμούς των οικείων Πε.Σ.Υ.Π., ανάλογα με τις μονάδες που συγχωνεύονται και το προσωπικό που μεταφέρεται σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π.

#### Άρθρο 10

Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες

1. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία "Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες"

(Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ) και έδρα την Αθήνα. Το νομικό αυτό πρόσωπο εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

2. Σκοποί του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ είναι:

α) Η συστηματική έρευνα, ανάλυση και παρουσίαση των εξελίξεων και των τάσεων, σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες στην Ελλάδα και διεθνώς.

β) Η προώθηση και ο έλεγχος της εφαρμογής μέτρων και προγραμμάτων που πραγματοποιούνται για τα άτομα με αναπηρίες, με σκοπό την ενεργό και ισότιμη συμμετοχή τους στην οικονομική και κοινωνική ζωή της χώρας.

γ) Ο έλεγχος της εφαρμογής προδιαγραφών και προτύπων σχετικών με την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες στο φυσικό και δομημένο περιβάλλον, τις μεταφορές, τις επικοινωνίες, την κοινωνία της πληροφορίας, την εκπαίδευση, την εργασία, την ψυχαγωγία και τον αθλητισμό και η υποβολή σχετικών παρατηρήσεων και προτάσεων στους αρμόδιους φορείς.

δ) Η υποστήριξη της έρευνας για την ανάπτυξη τεχνολογιών και βοηθημάτων που αφορούν σε άτομα με αναπηρίες.

ε) Η υποβολή εισηγήσεων για θέματα που αφορούν την εθνική νομοθεσία και την εναρμόνισή της με τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών.

στ) Η επιστημονική υποστήριξη δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, σχετικά με ζητήματα που αφορούν άτομα με αναπηρίες και

ζ) Η δημιουργία και συνεχής ανανέωση τράπεζας πληροφοριών με βάσεις δεδομένων για τις δράσεις και τα έργα, τα στατιστικά στοιχεία και τους δείκτες που αφορούν στα άτομα με αναπηρίες στην Ελλάδα και διεθνώς.

3. Το Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ διοικείται από εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκροτείται το Διοικητικό Συμβούλιο, ορίζονται ο πρόεδρος, ο αντιπρόεδρος και τα αναπληρωματικά μέλη. Το Συμβούλιο αποτελείται από:

α) Έναν υπάλληλο της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή.

β) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

γ) Έναν εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, που υποδεικνύεται από το Διοικητικό του Συμβούλιο.

δ) Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, που υποδεικνύεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.

ε) Έναν επιστήμονα με εξειδίκευση στους τομείς της κοινωνικής πολιτικής και της προστασίας των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων, που υποδεικνύεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος.

στ) Έναν εκπρόσωπο του Ιδρύματος Τεχνολογίας και Έρευνας, που υποδεικνύεται από τον Πρόεδρο αυτού.

ζ) Έναν υπάλληλο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

η) Έναν επιστήμονα με εξειδίκευση στους τομείς της κοινωνικής πολιτικής και της προστασίας των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων, μέλος ΔΕΠ Πανεπιστη-

μίου ή Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος, που ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας.

θ) Έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων Με Αναπηρίες (ΠΟΣΓΚΑΜΕΑ).

Το μέλος της περίπτωσης α' ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας.

Η θητεία του Συμβουλίου ορίζεται τριετής. Οι εκπρόσωποι και οι αναπληρωτές τους προτείνονται από τους αρμόδιους φορείς, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία ενός μήνα από την αποστολή σχετικού εγγράφου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν την οργάνωση και λειτουργία, τη διοίκηση, την άσκηση και κατανομή αρμοδιοτήτων, τον τρόπο λήψης των αποφάσεων, τους πόρους, τη διαχείριση, τον αριθμό των οργανικών θέσεων και τα πρόσθετα προσόντα του απαραίτητου για τη λειτουργία του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ προσωπικού κατά κλάδο και ειδικότητα, τη διάρθρωση των υπηρεσιών, τον τρόπο πρόσληψης και τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού, την ίδρυση περιφερειακών παραρτημάτων και κάθε ζήτημα σχετικό με την οργάνωση και λειτουργία του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ.

5. Το Διοικητικό Συμβούλιο συνεδριάζει τακτικά μια φορά το μήνα και έκτακτα όποτε το ζητήσει ο Πρόεδρος, βρίσκεται δε σε απαρτία όταν είναι παρόντα τουλάχιστον τέσσερα από τα μέλη του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται αποζημίωση για έξοδα παράστασης και κίνησης για τον Πρόεδρο, τα μέλη του Δ.Σ. και τους υπαλλήλους που ασκούν καθήκοντα γραμματέα.

6. Για τη στελέχωση των υπηρεσιών του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ και για μία διετία από τη δημοσίευση αυτού του νόμου επιτρέπεται η απόσπαση προσωπικού που υπηρετεί στο Δημόσιο και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός καθορίζεται εκάστοτε, καθώς και προσωπικού που υπηρετεί στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού. Η απόσπαση γίνεται, μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου, με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, ύστερα από γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου του φορέα στον οποίο ανήκει ο υπάλληλος και του Δ.Σ. του Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ. Η δαπάνη των αποδοχών των αποσπασμένων βαρύνει το Ε.ΠΑ. - ΑμεΑ. Ο χρόνος της απόσπασης λογίζεται ότι έχει διανυθεί στην οργανική θέση του υπαλλήλου για όλες τις συνέπειες.

#### Άρθρο 11

Προγραμματικές Συμβάσεις - Προγράμματα Κοινωνικής Φροντίδας - Ειδικά Προγράμματα Εθελοντισμού

1. Επιτρέπεται να συνάπτονται προγραμματικές συμβάσεις μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των λοιπών Υπουργείων, των Περιφερειών, των Πε.Σ.Υ.Π., του Ε.Κ.Α.Κ.Β. και των Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού, καθώς και μεταξύ αυτών και οποιουδήποτε δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που έχει ειδικώς πιστοποιηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 2646/1998 ή μη κυβερνητικής οργάνωσης εγγεγραμμένης στο ειδικό μητρώο που τηρείται, κατά τις διατάξεις του άρθρου 12 του ίδιου νόμου, από το Τμήμα Ανάπτυξης Εθελοντισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.



Στις προγραμματικές συμβάσεις καθορίζονται το περιεχόμενο του προγράμματος, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των συμβαλλομένων, τα της χρηματοδότησης, ο χρόνος ισχύος της σύμβασης, η διαδικασία παρακολούθησης και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Οι συμβαλλόμενοι φορείς για την εκτέλεση των προγραμματικών συμβάσεων μπορεί να χρηματοδοτούνται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό και από τους προϋπολογισμούς τους.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα κριτήρια, οι όροι και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτής της παραγράφου.

2. Με τις προγραμματικές συμβάσεις επιδιώκεται ο συντονισμός δράσης και η αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς τομείς αρμοδιοτήτων, ιδίως όσον αφορά την κοινωνική επανένταξη και ενσωμάτωση ατόμων και ομάδων, καθώς και η μελέτη και εκτέλεση προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας και ειδικών προγραμμάτων εθελοντισμού.

3. Οι αποκεντρωμένες μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π. μπορούν να οργανώνουν και να θέτουν σε λειτουργία υπηρεσίες, που συμβάλλουν στην αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες, όπως ξενώνες, προστατευόμενα ή ενοικιαζόμενα διαμερίσματα, προστατευόμενα εργαστήρια και εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης και επανένταξης.

Στους ξενώνες παρέχεται στέγη, θεραπεία, κοινωνική στήριξη, καλλιτεχνικές, πολιτιστικές και άλλες υπηρεσίες. Στα προστατευόμενα διαμερίσματα παρέχονται υπηρεσίες ήπιας θεραπείας, παρακολούθηση και εποπτεία περιορισμένης μορφής από προσωπικό του οικείου φορέα. Στα προστατευόμενα εργαστήρια και στα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης παρέχονται υπηρεσίες εκμάθησης επαγγελματικών δεξιοτήτων με σκοπό την αυτονομία, την κοινωνική επανένταξη και την επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με αναπηρίες. Το προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία των εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης προσλαμβάνεται στα πλαίσια συγκεκριμένων προγραμμάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και ο τρόπος οργάνωσης των παραπάνω υπηρεσιών και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτής της παραγράφου.

#### Άρθρο 12

##### Ερανικά Συστήματα Μακράς Διάρκειας

1.α. Ερανικό Σύστημα Μακράς Διάρκειας (Ε.Σ.Μ.Δ.) αποτελεί κάθε μορφή ανάπτυξης δικτύων συλλογής χρημάτων, μέσω συσκευών ή κατά οποιονδήποτε άλλον πρόσφορο τρόπο για χρονικό διάστημα από μία εβδομάδα μέχρι έξι μήνες. Τα Ε.Σ.Μ.Δ. αναπτύσσονται σε δημόσιους χώρους είτε σε όλη την επικράτεια είτε σε ορισμένες περιφέρειες αυτής.

β. Με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και των κατά περίπτωση αρμόδιων Υπουργών ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις έκδοσης αδειών Ε.Σ.Μ.Δ., η χρονική διάρκειά τους και οι διαδικασίες δια-

μόρφωσης, εγκατάστασης και λειτουργίας, καθώς και συλλογής, καταγραφής, αξιοποίησης και ελέγχου των πόρων αυτών. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση άδειας Ε.Σ.Μ.Δ. αποτελεί η προηγούμενη γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας.

2. Τα Ε.Σ.Μ.Δ. επιτρέπεται να οργανώνονται:

(1) Από διεθνείς οργανισμούς και οργανώσεις μη κυβερνητικού χαρακτήρα που έχουν παραρτήματα στην Ελλάδα και δεν επιχορηγούνται τακτικά από οποιαδήποτε πηγή του εσωτερικού ή του εξωτερικού.

(2) Από την Εκκλησία.

(3) Από συνομοσπονδίες ή ομοσπονδίες συλλόγων ή φορέων που λειτουργούν και δραστηριοποιούνται στην Ελληνική Επικράτεια σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, εφόσον έχουν ως σκοπό την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης, ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης, κοινωνικής ένταξης και οργάνωσης σχετικών εκδηλώσεων και τους χορηγηθεί η σχετική άδεια.

(4) Από οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να χορηγούνται άδειες Ε.Σ.Μ.Δ. στους Ο.Τ.Α. πρώτου και δεύτερου βαθμού, για άνοιγμα λογαριασμών σε τραπεζικά ιδρύματα που έχουν συσταθεί και λειτουργούν νομίμως εντός της Ελληνικής Επικράτειας, με αποκλειστικό σκοπό την αξιοποίηση των εσόδων που θα προκύψουν για την κάλυψη των τοπικών αναγκών που απορρέουν από τις συγκεκριμένες έκτακτες ανάγκες ή ειδικές καταστάσεις και οι οποίες προσδιορίζονται στην απόφαση αυτή.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εξωτερικών και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται να χορηγούνται άδειες προς διενέργεια Ε.Σ.Μ.Δ. ή για το άνοιγμα λογαριασμών σε τραπεζικά ιδρύματα, που λειτουργούν εντός της Ελληνικής Επικράτειας, σε πρεσβείες ή προξενία ξένων χωρών, που είναι διαπιστευμένες νομίμως στην Ελληνική Δημοκρατία, ή στις Ελληνικές πρεσβείες ή προξενία στη δοκιμαζόμενη χώρα, για αντιμετώπιση έκτακτων κοινωνικών αναγκών ή ειδικών καταστάσεων, με αποκλειστικό σκοπό την αξιοποίηση των εσόδων που θα προκύψουν για την κάλυψη των αναγκών, που απορρέουν από τις συγκεκριμένες έκτακτες ανάγκες ή ειδικές καταστάσεις.

4. Κάθε διοργανωτής, από αυτούς που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3 του άρθρου αυτού, επιτρέπεται να λαμβάνει μέχρι τρεις φορές άδεια ανάπτυξης Ε.Σ.Μ.Δ. κατά τη διάρκεια μίας πενταετίας.

5. Επιτρέπεται η διενέργεια ραδιοηλεκτρονικών ερανικών συστημάτων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Εθνικού Ραδιοηλεκτρονικού Συμβουλίου, ρυθμίζονται οι φορείς διενέργειας του εράνου, οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, η χρονική διάρκεια, ο τρόπος ελέγχου και αξιοποίησης των εσόδων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την έκδοση αδειών οργάνωσης των ερανικών αυτών συστημάτων.

#### Άρθρο 13

##### Προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι"

1. Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας εγκρίνει, συντονίζει και εποπτεύει τα προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι".



Σκοπός των προγραμμάτων "Βοήθεια στο Σπίτι" είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, καθώς και των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόσκαιρα ή μόνιμα κοινωνικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας ή αναπηρίας.

Τα προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι" έχουν ιδίως ως περιεχόμενο:

α. Τη διερεύνηση, καταγραφή, επεξεργασία και μελέτη των αναγκών των κατηγοριών που αναφέρονται στο προηγούμενο εδάφιο και την κοινωνική χαρτογράφηση τους.

β. Την κάλυψη βασικών αναγκών των εξυπηρετούμενων με την οργάνωση και συστηματική παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, ψυχοκοινωνικής στήριξης, νοσηλευτικής φροντίδας, φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας και οικογενειακής βοήθειας.

γ. Την ενημέρωση των εξυπηρετούμενων για τα δικαιώματά τους και την επαφή τους με τις αρμόδιες υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας.

δ. Τη διευκόλυνση των εξυπηρετούμενων για τη συμμετοχή τους στις θρησκευτικές, πολιτιστικές, ψυχαγωγικές και κοινωνικές δραστηριότητες.

2. Προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι" μπορούν να υποβάλλουν για έγκριση, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, οι παρακάτω φορείς:

α) Υπηρεσίες Υπουργείων και Περιφερειών, β) Ν.Π.Δ.Δ., γ) Ν.Π.Ι.Δ., ειδικώς πιστοποιημένα σύμφωνα με το άρθρο 5 του Ν. 2646/1998, δ) οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης α΄ και β΄ βαθμού και οι επιχειρήσεις τους και ε) η Εκκλησία, οι οργανωτικές υποδιαιρέσεις και φορείς της. Τα προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι" εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον ο φορέας καλύπτει όλες τις απαιτούμενες προϋποθέσεις για την ομαλή πραγματοποίηση του προγράμματος.

Η εφαρμογή του προγράμματος "Βοήθεια στο Σπίτι" τελεί υπό την εποπτεία της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, η οποία μπορεί να την αναθέτει στο αρμόδιο Τμήμα του οικείου Π.ε.Σ.Υ.Π. ή της οικείας Περιφέρειας.

Με την εγκριτική απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συγκροτείται και τριμελής Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.) του προγράμματος από υπαλλήλους των αρμόδιων υπηρεσιών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ορίζεται αμοιβή για τα μέλη της Επιτροπής Παρακολούθησης, η οποία βαρύνει το φορέα υλοποίησης.

Η Επιτροπή Παρακολούθησης συνεπικουρεί την υπηρεσία που είναι αρμόδια για την εποπτεία του προγράμματος, με την παρακολούθηση της τήρησης των όρων της εγκριτικής απόφασης, την αντιμετώπιση των προβλημάτων εφαρμογής του προγράμματος, σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης, καθώς και με τη σύνταξη εκθέσεων προόδου και αξιολόγησης του όλου προγράμματος.

Προϋπόθεση έγκρισης προγράμματος "Βοήθεια στο Σπίτι" αποτελεί η διάθεση των απαιτούμενων οικονομικών πόρων από το φορέα υλοποίησης. Επικουρικά, τα προγράμματα επιτρέπεται να ενισχύονται από κρατικούς ή άλλους φορείς.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση

συναρμόδιου Υπουργού καθορίζεται ο τρόπος και το ύψος της εκάστοτε επιχορήγησης.

Τα υφιστάμενα προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι" εξακολουθούν να εφαρμόζονται μέχρι τη λήξη τους με τις ισχύουσες μέχρι τη δημοσίευση αυτού του νόμου διατάξεις.

#### Άρθρο 14

##### Παιδικές Εξοχές Κρατικού Προγράμματος

Η οργάνωση και η λειτουργία των Παιδικών Εξοχών του Κρατικού Προγράμματος, που αποτελούσε αρμοδιότητα του Π.Ι.Κ.Π.Α., ανατίθεται από το έτος 2003 στις οικείες Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις ή σε νομικά πρόσωπα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας είναι αρμόδιο για το γενικό σχεδιασμό του ετήσιου κρατικού κατασκηνωτικού προγράμματος. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται πριν την έναρξη κάθε κατασκηνωτικής περιόδου και το αργότερο μέχρι την 31η Μαρτίου, οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις στις οποίες ανατίθεται η οργάνωση και η λειτουργία των παιδικών εξοχών. Με τις ίδιες αποφάσεις καθορίζεται ο τρόπος διοίκησης και λειτουργίας της παιδικής εξοχής, οι κατηγορίες και ο αριθμός των φιλοξενούμενων, ο αριθμός κατά ειδικότητα του προσωπικού που απαιτείται για τη λειτουργία της, η πρόσληψη του εποχιακού προσωπικού, η ταπείνωση, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε έτος πιστώσεις για τη λειτουργία των παιδικών εξοχών, οι οποίες μεταβιβάζονται στους προϋπολογισμούς των οικείων Περιφερειών για την επιχορήγηση των εξουσιοδοτημένων για το σκοπό αυτών Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων ή νομικών προσώπων.

Το προσωπικό που υπηρετεί στις παραπάνω κατασκηνώσεις μετατάσσεται στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, με μεταφορά της θέσης του και ανάλογη κατά τα λοιπά εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 19 του Ν. 2646/1998.

#### Άρθρο 15

##### Προγράμματα διερμηνείας στη νοηματική γλώσσα

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ανατίθεται στην Ομοσπονδία Κωφών Ελλάδος η εκπόνηση και εφαρμογή προγραμμάτων για την παροχή διερμηνείας στη νοηματική γλώσσα σε κωφά άτομα, για την κάλυψη αναγκών επικοινωνίας αυτών των ατόμων με δημόσιες, δικαστικές και άλλες αρχές. Στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για την κάλυψη αυτών των δαπανών. Το περιεχόμενο των προγραμμάτων, ο τρόπος πραγματοποίησής τους και κάθε άλλη λεπτομέρεια καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

#### Άρθρο 16

##### Επέκταση του προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης ανασφάλιστων τετραπληγικών - παραπληγικών σε ασφαλισμένους του Δημοσίου

Η οικονομική ενίσχυση που χορηγείται από το πρόγραμμα ανασφάλιστων τετραπληγικών - παραπληγικών

και ακρωτηριασμένων ατόμων, που προβλέπεται και ρυθμίζεται από τις υπ' αριθμ. 115750/3006 (ΦΕΚ 572 Β', 16.9.1981), Γ4/Φ298/οικ.1931 (ΦΕΚ 724 Β', 30.9.1982), Γ4α/Φ29/1499 (ΦΕΚ 366 Β', 30.6.1983) κοινές υπουργικές αποφάσεις, όπως ισχύουν, επεκτείνεται και στους ακρωτηριασμένους που είναι ασφαλισμένοι άμεσα ή έμμεσα στο Δημόσιο, εργαζόμενους και συνταξιούχους, σύμφωνα με τα όσα ισχύουν στο πρόγραμμα τετραπληγικών - παραπληγικών ασφαλισμένων Δημοσίου, όπως αυτό ορίζεται με το άρθρο 3 του ν.1284/1982 (ΦΕΚ 114 Α') και την 61384/1638 (ΦΕΚ 324 Β', 1983) Κ.Υ.Α., όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα. Ακρωτηριασμένοι με διπλό ακρωτηριασμό εντάσσονται στο πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης τετραπληγικών - παραπληγικών, ενώ όσοι έχουν μονό ακρωτηριασμό εντάσσονται στο πρόγραμμα της βαριάς κινητικής αναπηρίας.

Οι ακρωτηριασμένοι που θα εντάσσονται στα προγράμματα οικονομικών ενισχύσεων ακρωτηριασμένων ανασφαλιστών και ασφαλισμένων του Δημοσίου πρέπει να έχουν παθολογολογικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% προερχόμενο από ακρωτηριασμό.

Κατά τα λοιπά ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης των οικονομικών ενισχύσεων, όπως αυτές ρυθμίζονται από τις ανωτέρω αναφερόμενες Κ.Υ.Α.

#### Άρθρο 17

##### Ξενώνες Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών

Κοινωνική ιδρύματα, καθώς και λοιπά νομικά πρόσωπα και ενώσεις προσώπων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα επιτρέπεται, μετά από άδεια της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, να ιδρύουν και λειτουργούν "Ξενώνες Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών", με σκοπό τη φροντίδα ασθενών που έχουν εξαντλήσει κάθε θεραπευτικό χειρισμό στο νοσοκομείο και χρειάζονται μόνο ανακουφιστική αγωγή και νοσηλευτική φροντίδα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων, με την επιφύλαξη των διατάξεων του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού και των Ειδικών Οικοδομικών Κανονισμών που ισχύουν στον τόπο ανέγερσης των κτισμάτων, ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ίδρυση και λειτουργία "Ξενώνων Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών" και ιδίως:

α. Οι τεχνικές προδιαγραφές των κτιρίων και των μηχανολογικών, ηλεκτρολογικών, υδραυλικών και λοιπών εγκαταστάσεων.

β. Ο απαραίτητος εξοπλισμός και ο αναγκαίος αριθμός ιατρικού και λοιπού εξειδικευμένου προσωπικού.

γ. Οι υπεύθυνοι για τη λειτουργία.

δ. Ο τρόπος άσκησης της εποπτείας και της επιστημονικής αξιολόγησης του έργου των Ξενώνων από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Π.Σ.Υ.Π. και τις οικείες Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις.

ε. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

#### Άρθρο 18

##### Εκκρεμείς περιπτώσεις παλαιάς αυτοστέγασης

1. Η εξάμηνη προθεσμία που ορίζεται από τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 47 του Ν. 2956/2001 (ΦΕΚ 256 Α') παρατείνεται μέχρι 31 Δεκεμβρίου του έτους 2003.

2. Παρατείνεται για πέντε έτη από τη δημοσίευση του παρόντος η προθεσμία για την υποβολή αίτησης και δικαιολογητικών της παρ. 4 του άρθρου 23 του Ν. 2646/1998.

3. α. Οικήματα του ενός δωματίου, χωρίς οποιονδήποτε βοηθητικό χώρο, τα οποία ανήκουν στην κυριότητα του Ελληνικού Δημοσίου, προορισμένα για τη στεγαστική αποκατάσταση προσφυγικών οικογενειών, κατά τις διατάξεις του Β.Δ. 330/1960 (ΦΕΚ 169 Α') παραχωρούνται στους κατόχους τους με τίμημα ίσο με το 50% της τρέχουσας αξίας του ακινήτου κατά το χρόνο της παραχώρησης, το οποίο θα εξοφληθεί σε δέκα άτοκες εξαμηνιαίες δόσεις.

β. Στις οικογένειες αστών προσφύγων με βασικό προσφυγικό δικαίωμα ή στα μέλη της οικογένειας των αρχικών δικαιούχων, που κατέχουν οίκημα του ενός δωματίου με οριστικό παραχωρητήριο, κατοικούν σε αυτό και έχουν καταλάβει γειτονικά οικήματα τους ενός δωματίου ή παρακείμενους κοινόχρηστους χώρους που ανήκουν στην κυριότητα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, διαμορφώνοντας αυτά σε ενιαίο ακίνητο για τη στέγαση της οικογένειάς τους, παραχωρούνται τα κτίσματα αυτά τα οποία αποτελούν ενιαίο ακίνητο, χωρίς την καταβολή τιμήματος, εάν πληρούν τις προϋποθέσεις της κείμενης νομοθεσίας (άρθρο 4 του Β.Δ. 330/1960), ανεξαρτήτως προσφυγικής ιδιότητας των μελών της οικογένειας. Εάν δεν πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις του νόμου, θα καταβληθεί τίμημα ίσο με το 50% της τρέχουσας αξίας του ακινήτου κατά το χρόνο της παραχώρησης, το οποίο θα εξοφληθεί σε δέκα άτοκες εξαμηνιαίες δόσεις. Στις περιπτώσεις που έχει καταληφθεί κοινόχρηστος χώρος, η παραχώρηση μπορεί να συντελεστεί μόνο όταν το επιτρέπουν οι ισχύουσες πολεοδομικές διατάξεις.

#### Άρθρο 19

##### Ρύθμιση ειδικών θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

1. Η διαχείριση των κονδυλίων που απαιτούνται για το σύνολο των δράσεων του Ευρωπαϊκού Έτους ΑμεΑ - 2003, το οποίο ανακηρύχθηκε με την 2001/903/ΕΚ Απόφαση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 3ης Δεκεμβρίου 2001, συμπεριλαμβανομένης και της εναρκτήριας εκδήλωσης, θα πραγματοποιηθεί μέσω του 26298/0 "Ειδικού Λογαριασμού για προγράμματα Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες" (άρθρο 50 του Ν. 2082/1992, ΦΕΚ 158 Α'/21.9.1992), σύμφωνα με τις ισχύουσες εκάστοτε διατάξεις. Για το σκοπό αυτόν, ο ανωτέρω ειδικός λογαριασμός πιστώνεται με εθνικούς πόρους, καθώς και με τους προερχόμενους από την Ευρωπαϊκή Ένωση, σχετικούς με το "Ευρωπαϊκό Έτος ΑμεΑ - 2003" πόρους.

2. Από την παράγραφο 4 του άρθρου 7 του Ν. 1137/1981 "Περί νοσηλείας και κοινωνικής προστασίας των Χανσενικών ασθενών" (ΦΕΚ 60 Α') καταργείται το εδάφιο: "Οι Χανσενικοί ασθενείς που νοσηλεύθηκαν στην κλινική του Κέντρου Χανσενικών του Νοσοκομείου Λοιμωδών Νόσων ή κατ' οίκον παίρνουν το ανωτέρω επίδομα προσαυξημένο κατά 50%, εφόσον δεν μπορούν να εργασθούν εξαιτίας της ασθένειας."

3. Δεν καταβάλλεται συμμετοχή από τους ασφαλισμένους του Δημοσίου στις δαπάνες υγειονομικής περιποίησης των τέκνων τους, που πάσχουν από νεοπλασματική ή μη νεοπλασματική ασθένεια και υποβάλλονται σε μετα-



μόσχευση ήπατος στο εξωτερικό. Διαγράφονται ποσά που δεν έχουν εισπραχθεί από καταλογισμούς σε βάρος ασφαλισμένων, για συμμετοχή τους σε δαπάνες αυτής της κατηγορίας και καταλογισμοί που δεν έχουν εκτελεστεί παύουν να ισχύουν.

4. Οι δαπάνες που έγιναν κατ' εφαρμογή των παρακάτω κοινών αποφάσεων των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας: 1) Γ3β/3287/9.12.1999, 2) Γ3/2332/15.12.1999, 3) Γ3/3370/21.12.1999, 4) Γ3α/3370α/21.12.1999, 5) Γ3α/οικ. 555/17.2.2000, 6) Γ3β/986/29.3.2000, 7) Π2α/698/28.6.2000, 8) Π2α/3091/12.3.2000, 9) Π2α/οικ.2479/ 6.8.2001 είναι νόμιμες.

5. Ο τρόπος, η διαδικασία και γενικά τα θέματα πραγματοποίησης της άσκησης προσαρμογής και της διενέργειας της δοκιμασίας επάρκειας, καθώς και η ρύθμιση κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για την αναγνώριση της επαγγελματικής εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 2 έως 8 του Π.Δ. 231/1998 (ΦΕΚ 178 Α'), ρυθμίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας.

6. Το άρθρο 8 του Ν. 2072/1992 "Ρύθμιση επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προσθετικών και ορθωτικών κατασκευών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και άλλες διατάξεις" (ΦΕΚ 125 Α') καταργείται.

7. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 17 και της παρ. 2 του άρθρου 19 του Π.Δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α') προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών κλινικών, όπως αυτή έχει παραταθεί με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 15 του Ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α') και της παρ. 2 του άρθρου 14 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α'), παρατείνεται μέχρι 31.12.2003. Η ισχύς της διάταξης της δεύτερης περιόδου της παρ. 1 του άρθρου 18 του Π.Δ. 235/2000 αρχίζει από 31.12.2003.

8. α. Η προκήρυξη για την πλήρωση θέσεων κλάδων νοσηλευτικού προσωπικού, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, παρασκευαστών, ραδιολογίας - ακτινολογίας, χειριστών - εμφανιστών, χειριστών ιατρικών συσκευών, χειριστών ιατρικών μηχανημάτων, πληρωμάτων ασθενοφόρων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, βρεφονηπιοκόμων και εργοθεραπευτών σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), καθώς και στο Ε.Κ.Α.Β., γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται μετά την εγκριτική απόφαση της τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998 (ΦΕΚ 252 Α'/12.11.1998), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Δεν απαιτείται απόφαση έγκρισης από την τριμελή Επιτροπή της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998, αν οι θέσεις των ανωτέρω κλάδων έχουν κενωθεί, για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, οπότε η προκήρυξη εκδίδεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε.

β. Η προκήρυξη του Υπουργού δημοσιεύεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τις προκηρύξεις του Α.Σ.Ε.Π. Η προκήρυξη αποστέλλεται, πριν από τη δημοσίευσή της, στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο οφείλει να την ελέγξει από άποψη νομιμότητας εντός δέκα ημερών. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των δέκα ημερών, τεκμαίρεται η σύμφωνα γνώμη του Α.Σ.Ε.Π.

γ. Η κατάταξη των υποψηφίων σε πίνακες σειράς προτεραιότητας γίνεται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο

άρθρο 18 του Ν. 2190/1994, όπως εκάστοτε ισχύει. Η κατάρτιση των πινάκων γίνεται από τριμελείς Επιτροπές που συγκροτούνται από τον Γενικό Γραμματέα της κάθε Περιφέρειας. Με τις αποφάσεις συγκρότησης ορίζονται μέχρι δύο γραμματείς για κάθε Επιτροπή. Μέλη και γραμματείς των Επιτροπών, με τους αναπληρωτές τους, ορίζονται μόνιμοι υπάλληλοι κατηγορίας ΠΕ της Περιφέρειας ή άλλων δημόσιων υπηρεσιών ή Ν.Π.Δ.Δ. της έδρας της Περιφέρειας. Στους Προέδρους, στα μέλη και στους γραμματείς των Επιτροπών καταβάλλεται αποζημίωση που καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας.

δ. Μετά την επεξεργασία των αιτήσεων από την Επιτροπή και την κατάρτιση των πινάκων των υποψηφίων, οι πίνακες αποστέλλονται στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο ασκεί έλεγχο αυτεπαγγέλτως ή κατ' ένσταση υποψηφίων. Μετά τον έλεγχο, η Επιτροπή καταρτίζει τους πίνακες διοριστέων, οι οποίοι αποστέλλονται για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (τεύχος προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.) με φροντίδα των Γενικών Γραμματέων.

ε. Σε περιπτώσεις επιτακτικών υπηρεσιακών αναγκών, εφόσον υπάρχει πλήρης, επαρκής και ειδική αιτιολογία, επιτρέπεται η απασχόληση με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου των περιλαμβανομένων στον πίνακα κατάταξης, κατά σειρά εγγραφής τους, και πριν τον αυτεπάγγελτο ή κατ' ένσταση έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π. και την έκδοση των αποφάσεων διορισμού ή πρόσληψης. Οι απασχολούμενοι με τον τρόπο αυτόν πριν από την έναρξη της απασχόλησης οφείλουν να προσκομίζουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών και λαμβάνουν τις αποδοχές που αντιστοιχούν στη θέση νεοπροσλαμβανόμενου υπαλλήλου, χωρίς καμιά προϋπηρεσία. Μετά τη δημοσίευση των οριστικών πινάκων διοριστέων, οι τυχόν ήδη απασχολούμενοι που δεν περιλαμβάνονται σε αυτούς αποχωρούν υποχρεωτικώς χωρίς οποιαδήποτε αποζημίωση.

στ. Η προκήρυξη και πρόσληψη του ιατρικού προσωπικού σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., σε νοσοκομεία ειδικού καθεστώτος της παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/2001, καθώς και στο Ε.Κ.Α.Β., γίνεται με βάση τις διατάξεις του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 και τις λοιπές ειδικές διατάξεις που αφορούν την πρόσληψη του προσωπικού αυτού. Σε περίπτωση που οι ανωτέρω θέσεις έχουν κενωθεί για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, η προκήρυξη γίνεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε, χωρίς να απαιτείται εγκριτική απόφαση από την τριμελή Επιτροπή της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

ζ. Η παράγραφος 2 του άρθρου 24 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α'), όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε από το άρθρο 20 παρ. 23 του Ν. 2738/1999 (ΦΕΚ 180 Α'), το άρθρο 10 παρ. 8 του Ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α') και το άρθρο 13 παρ. 17 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), καταργείται.

9. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 82 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), όπως αυτό συμπληρώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 20 παρ. 11 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

"Με την ίδια διαδικασία των προηγούμενων εδαφίων προσλαμβάνεται ως υπεράριθμος έμμισθος για έναρξη ειδικότητας ή συνέχιση της ειδικότητας ο ιατρός σύζυγος

ή ένας συγγενής εξ αίματος, μέχρι δευτέρου βαθμού, ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχασαν τη ζωή τους κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους."

10. Η παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν. 2430/1996 (ΦΕΚ 156 Α'/10.7.1996) τροποποιείται και συμπληρώνεται ως ακολούθως:

"1. Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και οι οργανώσεις μέλη αυτής επιχορηγούνται για την κάλυψη δαπανών λειτουργίας και εξοπλισμού αυτών από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας από το καθαρό προϊόν του ειδικού λαχείου. Με κοινή υπουργική απόφαση (Κ.Υ.Α.) των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται οι προϋποθέσεις και οι διαδικασίες, προκειμένου η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και οι οργανώσεις μέλη αυτής να επιχορηγηθούν από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Για το σκοπό αυτόν ζητούνται οι απόψεις της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, που αποστέλλονται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μέσα σε ένα (1) μήνα από την περιέλευση σε αυτή του σχετικού ερωτήματος του Υπουργού."

11. Στο τέλος της παρ. 6 του άρθρου 15 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

"Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής και τα Συμβούλια Αξιολόγησης των Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και τα Συμβούλια Επιλογής και τα Συμβούλια Αξιολόγησης των Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. είναι αρμόδια και για την επανεξέταση των εκκρεμών υποθέσεων, που κρίθηκαν αρχικά από τα καταργούμενα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) και επανέρχονται μετά από ακυρωτικές αποφάσεις των Διοικητικών Δικαστηρίων ή μετά από αναπομπή τους, κατά τις ισχύουσες διατάξεις, από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας."

12. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

"Όταν πρόκειται για επιλογή σε θέση Επιμελητών ιατρών/οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. για τη στελέχωση Νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας, που λειτουργούν για πρώτη φορά και δεν έχουν τοποθετηθεί ακόμη ο Διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας ή ο Διευθυντής του οικείου τμήματος ή του Κέντρου Υγείας, τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' ορίζονται από άλλα Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., με απόφαση του Προέδρου του."

13. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν. 2889/2001 προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

"Ο πίνακας προτεραιότητας των υποψηφίων ισχύει για έξι (6) μήνες από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως."

14. α) Η ισχύς της διάταξης της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α'), που προστέθηκε με την παρ. Θ.3 του άρθρου 11 του Ν. 2955/2001 αρχίζει από 1.1.2005.

β) Οι διατάξεις της παρ. 4β του άρθρου 6 του Ν. 1963/1991 εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι 1.6.2003 και αναστέλλεται μέχρι τότε η ισχύς της διάταξης της παρ. Θ.5 του άρθρου 11 του Ν. 2955/2001.

γ) Οι περί αποστάσεων φαρμακείων δεσμευτικές διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 1963/1991 δεν εφαρμόζονται στην περίπτωση που ο αιτών φαρμακοποιός απέκτησε την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος πριν από την κατά την 1.1.1992 έναρξη της ισχύος του παραπάνω νόμου και ζη-

τεί την ίδρυση φαρμακείου σε κατάσταση του οποίου ο ίδιος ή ο σύζυγός του είχε αποκτήσει την κυριότητα ή συγκυριότητα κατά ποσοστό άνω του 50% πριν από την ίδια ημερομηνία. Η σχετική αίτηση υποβάλλεται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου.

15. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 21 του Π.Δ. 84/2001 (ΦΕΚ 70 Α') διετής προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, παρατείνεται μέχρι τις 10.4.2005.

Επίσης, η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του ανωτέρω άρθρου τριετής προθεσμία παρατείνεται μέχρι τις 10.4.2005.

16. Στο τέλος της περίπτωσης β' της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') το κόμμα αντικαθίσταται με τελεία και προστίθεται: "Ενα τουλάχιστον από τα πρόσωπα που προτείνει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας πρέπει να διαθέτει ιδιαίτερη επιστημονική κατάρτιση και δραστηριότητα στον τομέα της Πρόνοιας."

17. Ιατρικό και λοιπό προσωπικό που κατέχει οργανική θέση στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς οι "ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ" και είναι αποσπασμένο σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετατάσσεται σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις, που συνιστώνται στο νοσοκομείο στο οποίο οι υπάλληλοι είναι αποσπασμένοι με αντίστοιχη προσωρινή μεταφορά της οργανικής θέσης τους. Η μετάταξη γίνεται αυτοδίκαια από την έναρξη του παρόντος νόμου και βεβαιώνεται με διαπιστωτική πράξη του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. που υπηρετούν. Μεταφέρονται επίσης προσωρινά στα νοσοκομεία υποδοχής οι κενές θέσεις ειδικεύσεως, εξειδίκευσεως και ειδικευμένων ιατρών. Με την επανέναρξη της λειτουργίας του οικείου τμήματος στο υπ' ανένερση νέο Νοσοκομείο οι "ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ", λήγει αυτοδίκαια η προσωρινή μετάταξη του παραπάνω προσωπικού και οι θέσεις που συνιστώνται στο νοσοκομείο υποδοχής επαναφέρονται και προστίθενται στις οργανικές θέσεις του οργανισμού του Νοσοκομείου οι "ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ".

#### Άρθρο 20

1. Επιτρέπεται η κατασκευή επέκτασης των κτιριακών εγκαταστάσεων του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου σύμφωνα με τα από 8/2002 τοπογραφικά διαγράμματα με τα στοιχεία Α-1 και Α-4 του μηχανικού Ζαν Ογκ Πραμπλάν και τα με την ίδια ημεροχρονολογία σχέδια κάλυψης με τα στοιχεία Α-2, Α-3, Α-5, Α-6 και Α-7 του αυτού μηχανικού, αντίτυπα των οποίων δημοσιεύονται σε φωτοσμίκρωση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μαζί με τον παρόντα νόμο, συνολικής επιφάνειας έως 7.000 τ.μ. εντός του χώρου που απεικονίζεται στα ανωτέρω τοπογραφικά διαγράμματα.

2. Η παρούσα έγκριση επέχει θέση άδειας της αρμόδιας παλεοδομικής αρχής, καθώς και της προβλεπόμενης από το άρθρο 2 του Π.Δ. 235/2000 σχετικής άδειας.

3. Για τους όρους και περιορισμούς δόμησης και τις πολεοδομικές διατάξεις ορίζονται συντελεστές δόμησης 2,55, επιτρεπόμενο ποσοστό κάλυψης 67% και υλοποιούνται κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων του Γ.Ο.Κ. και των κανονισμών δόμησης, πλην εκείνων που αφορούν σε θέματα ασφάλειας και αντοχής του κτιρίου (π.χ. πυροπροστασία, ελληνικός αντισεισμικός κανονι-



σμός, σχετικές διατάξεις για τα Α.Μ.Ε.Α. κ.λπ.), καθώς και στην εξασφάλιση θέσεων στάθμευσης. Πριν την έναρξη των οικοδομικών εργασιών είναι υποχρεωτική η σύνταξη των σχετικών μελετών σύμφωνα με τις προδιαγραφές, ως και ο ορισμός επιβλέποντος μηχανικού.

4. Οι σχετικές με την οριστική αρχιτεκτονική μελέτη της επέκτασης διατάξεις του Ν. 1675/1986 παραμένουν σε ισχύ.

#### Άρθρο 21

##### Μεταβατικές και τελικές διατάξεις

1. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας κάθε Ν.Π.Δ.Δ. και κάθε υπηρεσιακής μονάδας του Ε.Ο.Κ.Φ., που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου, ως αποκεντρωμένης μονάδας παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου και εφόσον αυτή εκδοθεί πριν από την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ., η οικεία αποκεντρωμένη μονάδα εξακολουθεί να λειτουργεί με το υφιστάμενο μέχρι τη δημοσίευση αυτού του νόμου νομικό καθεστώς και να διοικείται από το υφιστάμενο Διοικητικό Συμβούλιο. Οι αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. που προέρχονται από τον Ε.Ο.Κ.Φ. εξακολουθούν να λειτουργούν ως υπηρεσιακές μονάδες αυτού μέχρι τη δημοσίευση της υπουργικής απόφασης για την έναρξη της λειτουργίας τους.

Σε περίπτωση που θα προηγηθεί η κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ., μέχρι την έκδοση της απόφασης για την έναρξη της λειτουργίας τους, οι παραπάνω μονάδες κοινωνικής φροντίδας διοικούνται από το Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., το οποίο μπορεί με αποφάσεις του να αναθέτει προσωρινά καθήκοντα στο υπάρχον προσωπικό, εφόσον δεν έχει ακόμη εκδοθεί ο οργανισμός της μονάδας.

Από την ημέρα κατάργησης του Ε.Ο.Κ.Φ. και μέχρι τη σύσταση Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου (Υ.Δ.Ε.) για τις αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. που προέρχονται από τον Ε.Ο.Κ.Φ., η αναγνώριση και εκκαθάριση των δαπανών τους γίνεται από τα όργανα που είναι αρμόδια για την αναγνώριση και εκκαθάριση των δαπανών της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. Αξιώσεις των υπαλλήλων του Ε.Ο.Κ.Φ. που αφορούν μισθολογικά θέματα ασκούνται και τυχόν εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται κατά του φορέα στον οποίο οι εν λόγω υπάλληλοι μεταφέρονται ή μετατάσσονται.

Τα Ν.Π.Δ.Δ. που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 του νόμου αυτού και μετατρέπονται σε υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., με εξαίρεση τον Ε.Ο.Κ.Φ., για τον οποίο ισχύουν οι προαναφερόμενες στην παρούσα παράγραφο διατάξεις, εξακολουθούν να διέπονται και να λειτουργούν με το υφιστάμενο νομικό καθεστώς μέχρι την έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που αναφέρεται στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου αυτής.

2. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών των φορέων της παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου μετά την έναρξη της λειτουργίας τους ως μονάδων κοινωνικής φροντίδας των Πε.Σ.Υ.Π., γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 496/1974. Για την εκκαθάριση και την εντολή πληρωμής των εξόδων εξακολουθεί

να είναι αρμόδια η υφιστάμενη για κάθε φορέα Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου. Μέχρι τη σύσταση Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου για καθέναν από τους παραπάνω φορείς ή για ομάδα των παραπάνω φορέων που δεν έχουν τέτοια υπηρεσία, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών γίνεται από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου που είναι αρμόδια για τις δαπάνες της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αντικαθίσταται ο Πρόεδρος ή άλλο μέλος του Δ.Σ. ή οποιοδήποτε άλλο όργανο Διοίκησης του Ε.Ο.Κ.Φ. και των φορέων της παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου, κατά τη διάρκεια της μεταβατικής περιόδου.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας οι πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Κ.Φ., που αφορούν δαπάνες για το διάστημα από την κατάργησή του και μέχρι το τέλος του ίδιου οικονομικού έτους, μεταφέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στη συνέχεια κατανέμονται στους προϋπολογισμούς των Πε.Σ.Υ.Π., του Ε.Κ.Α.Κ.Β. του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. και των Ο.Τ.Α. ανάλογα με τις προγραμματισμένες δαπάνες των υπηρεσιακών μονάδων του Ε.Ο.Κ.Φ. που ενσωματώνονται και του προσωπικού που μεταφέρεται στους παραπάνω φορείς.

5. Οι κρατήσεις επί των αποδοχών του προσωπικού των μετατρεπόμενων σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και υπηρεσιακών μονάδων του Ε.Ο.Κ.Φ. για σχηματισμό κεφαλαίων εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος, κατά το άρθρο 2 του Ν. 103/1975, αποτελούν έσοδο του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., στον προϋπολογισμό του οποίου εγγράφονται πιστώσεις για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος στους υπαλλήλους που αποχωρούν από την υπηρεσία. Τα κεφάλαια που έχουν σχηματιστεί στα παραπάνω Ν.Π.Δ.Δ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 103/1975, μεταφέρονται στους αντίστοιχους λογαριασμούς των οικείων Πε.Σ.Υ.Π. Τα κεφάλαια που έχουν σχηματιστεί στον Ε.Ο.Κ.Φ. μεταφέρονται στα Πε.Σ.Υ.Π., το Ε.Κ.Α.Κ.Β. και το Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. ανάλογα με τον αριθμό του μεταφερόμενου σε αυτά προσωπικού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες για τον προσδιορισμό και μεταφορά των παραπάνω κεφαλαίων.

Ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε στα παραπάνω Ν.Π.Δ.Δ. και στους φορείς που συγχωνεύτηκαν στον Ε.Ο.Κ.Φ. με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 2646/1998 αναγνωρίζεται, χωρίς δαπάνη, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 103/1975.

6. Το προσωπικό που κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου κατέχει θέσεις οι οποίες προβλέπονται στην παρ. 1 του άρθρου 115 του Π.Δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α') και προσφέρει υπηρεσίες στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 αυτού του νόμου, εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του στις μονάδες αυτές.

#### Άρθρο 22

##### Καταργητικές διατάξεις

1. Το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Σ.Υ.Κ.Φ.), που συστήθηκε με άρθρο 8 του Ν. 2646/1998, καταργείται από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του νομικού



προσώπου δημοσίου δικαίου με την ίδια επωνυμία, που προβλέπεται στο άρθρο 7 του παρόντος νόμου. Η έναρξη της λειτουργίας ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού καταργούνται όλες οι σχετικές διατάξεις με προγράμματα "Βοήθεια στο Σπίτι" ή "Κατ' οίκον βοήθεια". Ειδικότερα καταργούνται οι διατάξεις:

α. Του άρθρου 14 του Ν. 2646/1998.

β. Του άρθρου 2 του Α.Ν. 162/1973 (ΦΕΚ 227 Α').

3. Από την έναρξη της ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται οι διατάξεις:

α. Του άρθρου 9, των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 19 και του άρθρου 20 του Ν. 2646/1998.

β. Της κείμενης νομοθεσίας που είναι αντίθετες με τις διατάξεις του νόμου αυτού ή ρυθμίζουν με διαφορετικό τρόπο θέματα που ρυθμίζονται με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

#### Άρθρο 23

#### Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

**ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΥ-ΠΙ ΠΕΣΥΠ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**σε Ιατροτεχνολογικό, Ξενοδοχειακό και Διάφορο Εξοπλισμό**

**Σεπτέμβριος 2003**

α/α	Κέντρο Υγείας	Σύνολο Αναγκών ΚΥ	Σύνολο Αναγκών ΠΙ που υπάγονται στο ΚΥ	Γενικό Σύνολο
1	Κιάτου	37.030,00 €	72.141,00 €	109.171,00 €
2	Λουτρακίου	94.531,00 €	38.560,00 €	133.091,00 €
3	Ξυλοκάστρου	75.536,00 €	68.150,00 €	143.686,00 €
4	Γκούρας	59.604,00 €	26.440,00 €	86.044,00 €
5	Νεμέας	69.420,00 €	23.565,00 €	92.985,00 €
6	Κρανιδίου	43.775,00 €	21.855,00 €	65.630,00 €
7	Λυγουριού	69.010,00 €	104.500,00 €	173.510,00 €
8	Δημητσάνας	37.400,00 €	40.830,00 €	78.230,00 €
9	Τροπαίων	19.165,00 €	31.320,00 €	50.485,00 €
10	Άστρους	75.700,00 €	8.340,00 €	84.040,00 €
11	Μεγαλόπολης	42.310,00 €	21.190,00 €	63.500,00 €
12	Λεωνιδίου	34.350,00 €	32.835,00 €	67.185,00 €
13	Νεάπολης	128.140,00 €	0,00 €	128.140,00 €
14	Γυθείου	97.995,00 €	0,00 €	97.995,00 €
15	Αρεόπολης	48.050,00 €	24.295,00 €	72.345,00 €
16	Βλαχιώτη	155.785,00 €	14.900,00 €	170.685,00 €
17	Πύλου	33.945,00 €	39.650,00 €	73.595,00 €
18	Μεσσήνης	55.530,00 €	0,00 €	55.530,00 €
19	Μελιγαλά	106.210,00 €	17.385,00 €	123.595,00 €
20	Φιλιατρών	15.340,00 €	2.085,00 €	17.425,00 €
21	Αγ.Νικολάου	149.266,00 €	0,00 €	149.266,00 €
22	Γαργαλιάνων	34.730,00 €	0,00 €	34.730,00 €
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ:</b>				<b>2.070.863,00 €</b>

### Συγκεντρωτικός Προϋπολογισμός

α/α	Κέντρο Υγείας	ΚΥ Εξοπλισμός	ΠΙ Εξοπλισμός	Γενικό Σύνολο
1	Κιάτου	3.660,00 €	13.100,00 €	16.760,00 €
2	Λουτρακίου	50.440,00 €	16.175,00 €	66.615,00 €
3	Ξυλοκάστρου	17.200,00 €	9.600,00 €	26.800,00 €
4	Γκούρας	27.450,00 €	11.060,00 €	38.510,00 €
5	Νεμέας	30.540,00 €	11.225,00 €	41.765,00 €
6	Κρασιδίου	13.860,00 €	15.510,00 €	29.370,00 €
7	Λυγουριού	8.140,00 €	4.460,00 €	12.600,00 €
8	Δημητσάνας	34.350,00 €	8.600,00 €	42.950,00 €
9	Τροπαίων	11.160,00 €	11.280,00 €	22.440,00 €
10	Άστρους	24.150,00 €	200,00 €	24.350,00 €
11	Μεγαλόπολης	19.000,00 €	4.250,00 €	23.250,00 €
12	Λεωνιδίου	11.050,00 €	14.405,00 €	25.455,00 €
13	Νεάπολης	58.140,00 €	0,00 €	58.140,00 €
14	Γυθείου	20.090,00 €	0,00 €	20.090,00 €
15	Αρεόπολης	25.890,00 €	10.150,00 €	36.040,00 €
16	Βλαχιώτη	33.300,00 €	3.000,00 €	36.300,00 €
17	Πύλου	28.930,00 €	9.900,00 €	38.830,00 €
18	Μεσσήνης	13.140,00 €	3.000,00 €	16.140,00 €
19	Μελιγαλά	51.230,00 €	6.300,00 €	57.530,00 €
20	Φιλιατρών	5.950,00 €	300,00 €	6.250,00 €
21	Αγ.Νικολάου	13.730,00 €	0,00 €	13.730,00 €
22	Γαργαλιάνων	9.960,00 €	0,00 €	9.960,00 €
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ:</b>				<b>663.875,00 €</b>



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΚΥ ΚΙΑΤΟΥ

ΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
οαφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
μπαρτιέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
άθισμα αναμονής ασθενών	50	0	4	0,00 €	200,00 €	200,00 €
βιβλιοθήκη	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
αίλη εξεταστική	230	4	0	920,00 €	0,00 €	920,00 €
κατώ ορού τροχήλατο	100	0	5	0,00 €	500,00 €	500,00 €
αβαζόν τροχήλατο	100	0	13	0,00 €	1.300,00 €	1.300,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ηλεκτροκαρδιογράφος 3-καναλός	1.500	0	3	0,00 €	4.500,00 €	4.500,00 €
αυχλία εξεταστική τροχήλατη	800	0	2	0,00 €	1.600,00 €	1.600,00 €
αίβανος ξηράς αποστείρωσης	2.500	0	2	0,00 €	5.000,00 €	5.000,00 €
μεσόμετρο Υδραργυρικό Επιταχισιο	90	1	0	90,00 €	0,00 €	90,00 €
τροχήλατο νοσηλείας (αλλαγής)	650	1	0	650,00 €	0,00 €	650,00 €
τροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
				<b>3.660,00 €</b>	<b>13.100,00 €</b>	<b>16.760,00 €</b>

**ΣΥ ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ**

**ΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ**

ΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
γραφείο	250	0	1	0,00 €	250,00 €	250,00 €
υπερταριέρα τροχήλατη	150	0	1	0,00 €	150,00 €	150,00 €
τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	0	3	0,00 €	450,00 €	450,00 €
κατάνυξη ορού τροχήλατο	100	2	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
επιπλωτής	4.000	0	1	0,00 €	4.000,00 €	4.000,00 €
ακτροκαρδιογράφος 3-καναλός	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
αυχλία εξεταστική τροχήλατη	800	1	1	800,00 €	800,00 €	1.600,00 €
αίβανος υγρής αποστείρωσης	5.000	1	0	5.000,00 €	0,00 €	5.000,00 €
οφθαλμολογικό - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	2	1.500,00 €	3.000,00 €	4.500,00 €
μεσόμετρο Υδραργυρικό Επιτοίχιο	90	1	0	90,00 €	0,00 €	90,00 €
μεσόμετρο απλό	25	0	3	0,00 €	75,00 €	75,00 €
μετρητής Σακχάρου	600	1	2	600,00 €	1.200,00 €	1.800,00 €
αυγγοσκόπιο	750	1	1	750,00 €	750,00 €	1.500,00 €
βιοχημικός αναλυτής	23.500	1	0	23.500,00 €	0,00 €	23.500,00 €
επιπλωτής	18.000	1	0	18.000,00 €	0,00 €	18.000,00 €
αυγγοσκόπιο τροχήλατο	1.500	0	1	0,00 €	1.500,00 €	1.500,00 €
αυγγοσκόπιο τροχήλατο	1.000	0	1	0,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
				<b>50.440,00 €</b>	<b>16.175,00 €</b>	<b>66.615,00 €</b>

ΓΕΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ

ΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΠΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Γραφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
Κουρτιέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Θέση αναμονής ασθενών	50	4	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
Κουβέτα εξεταστική	230	6	0	1.380,00 €	0,00 €	1.380,00 €
Κουβέτα αρώδης τροχήλατη	100	0	5	0,00 €	500,00 €	500,00 €
Κουβέτα σαβάν τροχήλατη	100	2	7	200,00 €	700,00 €	900,00 €
Κουβέτα ελεσθηκή	100	1	4	100,00 €	400,00 €	500,00 €
<b>ΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Θέση αιμοληψίας	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
Καρδιογράφος 3-καναλός	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
Κουβέτα εξεταστική τροχήλατη	800	1	2	800,00 €	1.600,00 €	2.400,00 €
Βανος υγρής αποστείρωσης	5.000	1	0	5.000,00 €	0,00 €	5.000,00 €
Βανος ξηρής αποστείρωσης	2.500	1	0	2.500,00 €	0,00 €	2.500,00 €
Μικροσκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	2	1.500,00 €	3.000,00 €	4.500,00 €
Στόμιο Υδραργυρικό Επιτοίχιο	90	1	0	90,00 €	0,00 €	90,00 €
Στόμιο απλό	25	0	4	0,00 €	100,00 €	100,00 €
Μικροσκόπιο	750	1	0	750,00 €	0,00 €	750,00 €
Κουβέτα μεταφοράς ασθενούς	880	1	0	880,00 €	0,00 €	880,00 €
Κουβέτα νοσηλείας (αλλαγής)	650	1	0	650,00 €	0,00 €	650,00 €
Κουβέτα κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
Κουβέτα ζυγός	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
Κουβέτα σιτηρόμετρο-ζυγός	550	1	0	550,00 €	0,00 €	550,00 €
Κουβέτα φανοσκόπιο απλό	300	1	1	300,00 €	300,00 €	600,00 €
				17.200,00 €	9.600,00 €	26.800,00 €

**ΚΥ ΓΚΟΥΡΑΣ**

**ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ**

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Γραφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
Συρταριέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Κάθισμα αναμονής ασθενών	50	0	4	0,00 €	200,00 €	200,00 €
Παραβάν τροχήλατο	100	0	4	0,00 €	400,00 €	400,00 €
Ντουλάπα εγγράφων	200	1	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Κάθισμα αιμοληψίας	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
Ηλεκτροκαρδιογράφος 3-καναλος	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
Λυχνία εξεταστική τροχήλατη	800	0	2	0,00 €	1.600,00 €	1.600,00 €
Ωτοσκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	2	1.500,00 €	3.000,00 €	4.500,00 €
Λαρυγγοσκόπιο	750	1	0	750,00 €	0,00 €	750,00 €
Φορείο μεταφοράς ασθενούς	880	0	2	0,00 €	1.760,00 €	1.760,00 €
Βιοχημικός αναλυτής	23.500	1	0	23.500,00 €	0,00 €	23.500,00 €
Αναστημόμετρο-ζυγός	550	0	2	0,00 €	1.100,00 €	1.100,00 €
				<b>27.450,00 €</b>	<b>11.060,00 €</b>	<b>38.510,00 €</b>



# ΚΥ ΝΕΜΕΑΣ

## ΦΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Κάθισμα αναμονής ασθενών	50	0	4	0,00 €	200,00 €	200,00 €
Κλίνη εξεταστική	230	4	0	920,00 €	0,00 €	920,00 €
Κατάτω ορού τροχήλατο	100	3	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Αιτιδιωτής	4.000	0	1	0,00 €	4.000,00 €	4.000,00 €
Ηλεκτροκαρδιογράφος 6-καναλός	2.800	1	0	2.800,00 €	0,00 €	2.800,00 €
Ηλεκτροκαρδιογράφος 3-καναλός	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
Μηχάνια εξεταστική τροχήλατη	800	1	0	800,00 €	0,00 €	800,00 €
Λίβανος υγρός αποστείρωσης	5.000	1	0	5.000,00 €	0,00 €	5.000,00 €
Λίβανος ξηρός αποστείρωσης	2.500	1	0	2.500,00 €	0,00 €	2.500,00 €
Μητροσκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	1	1.500,00 €	1.500,00 €	3.000,00 €
Μέγιστρο παλμικό	3.000	1	0	3.000,00 €	0,00 €	3.000,00 €
Μεσόμετρο Υδραργυρικό Επιτόχιο	90	1	0	90,00 €	0,00 €	90,00 €
Μεσόμετρο απλό	25	0	3	0,00 €	75,00 €	75,00 €
Μετρητής Σακχάρου	600	0	2	0,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €
Μπειρόμετρο	3.000	1	0	3.000,00 €	0,00 €	3.000,00 €
Μερμοκοιτίδα φορητή	8.000	1	0	8.000,00 €	0,00 €	8.000,00 €
Μτβμ	700	1	1	700,00 €	700,00 €	1.400,00 €
Όρειο μεταφοράς ασθενούς	880	1	0	880,00 €	0,00 €	880,00 €
Τροχήλατο νοσηλείας (αλλαγής)	650	1	0	650,00 €	0,00 €	650,00 €
Τροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
Υπαστημόμετρο-ζυγός	550	0	1	0,00 €	550,00 €	550,00 €
				<b>30.540,00 €</b>	<b>11.225,00 €</b>	<b>41.765,00 €</b>

# ΚΥ ΚΡΑΝΙΔΙΟΥ

## ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Γραφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
Ευρταριέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Κάθισμα αναμονής ασθενών	50	0	4	0,00 €	200,00 €	200,00 €
Βιβλιοθήκη	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
Ολινή εξεταστική	230	3	1	690,00 €	230,00 €	920,00 €
Στατώ ορού τροχήλατο	100	3	4	300,00 €	400,00 €	700,00 €
Αρχειοθήκη	100	0	1	0,00 €	100,00 €	100,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Ηλεκτροκαρδιογράφος 3-καναλός	1.500	1	2	1.500,00 €	3.000,00 €	4.500,00 €
Μυχνία εξεταστική τροχήλατη	800	1	1	800,00 €	800,00 €	1.600,00 €
Λίβανος υγράς αποστείρωσης	5.000	1	0	5.000,00 €	0,00 €	5.000,00 €
Λίβανος ξηράς αποστείρωσης	2.500	0	1	0,00 €	2.500,00 €	2.500,00 €
Μησκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	2	1.500,00 €	3.000,00 €	4.500,00 €
Πιεσόμετρο Υδραργυρικό Επιτοίχιο	90	1	0	90,00 €	0,00 €	90,00 €
Πιεσόμετρο απλό	25	0	4	0,00 €	100,00 €	100,00 €
Αρτηγγοσκόπιο	750	0	1	0,00 €	750,00 €	750,00 €
Μπιμ	700	0	1	0,00 €	700,00 €	700,00 €
Κορμίο μεταφοράς ασθενούς	880	1	1	880,00 €	880,00 €	1.760,00 €
Τροχήλατο νοσηλείας (αλλαγής)	650	1	1	650,00 €	650,00 €	1.300,00 €
Τροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	0	1	0,00 €	400,00 €	400,00 €
Αναρρόφηση τροχήλατη	1.500	0	1	0,00 €	1.500,00 €	1.500,00 €
Αναστημόμετρο-ζυγός	550	1	0	550,00 €	0,00 €	550,00 €
Αφανοσκόπιο απλό	300	1	1	300,00 €	300,00 €	600,00 €
				<b>13.860,00 €</b>	<b>15.510,00 €</b>	<b>29.370,00 €</b>

**ΚΥ ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ**

**ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ**

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ραφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
υρταριέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
ροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
άθισμα αναμονής ασθενών	50	4	4	200,00 €	200,00 €	400,00 €
ιβλιοθήκη	250	1	0	250,00 €	0,00 €	250,00 €
άλινη εξεταστική	230	2	0	460,00 €	0,00 €	460,00 €
κατώ οροῦ τροχήλατο	100	3	5	300,00 €	500,00 €	800,00 €
τουλάπα φαρμάκων	300	2	4	600,00 €	1.200,00 €	1.800,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ρόαπεζα γυναικολογική (Boom)	2.500	1	0	2.500,00 €	0,00 €	2.500,00 €
μηνία εξεταστική τροχήλατη	800	1	1	800,00 €	800,00 €	1.600,00 €
ορέο μεταφοράς ασθενούς	880	1	2	880,00 €	1.760,00 €	2.640,00 €
ροχήλατο νοσηλείας (αλλαγής)	650	1	0	650,00 €	0,00 €	650,00 €
ροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
				<b>8.140,00 €</b>	<b>4.460,00 €</b>	<b>12.600,00 €</b>

**ΚΥ ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ**

<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ</b>	<b>ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €</b>	<b>ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</b>	<b>ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</b>	<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</b>
ράπεζα γυναικολογική (Boom)	2.500	1	0	2.500,00 €	0,00 €	2.500,00 €
όθισμα αιμοληψίας	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
πνιδωτής	4.000	1	0	4.000,00 €	0,00 €	4.000,00 €
λεκτροκαρδιογράφος 3-καναλος	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
λίβανος υγράς αποστείρωσης	5.000	1	0	5.000,00 €	0,00 €	5.000,00 €
τοσκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
ξύμετρο φορητό	1.300	1	2	1.300,00 €	2.600,00 €	3.900,00 €
ροχήλατο νοσηλείας (αλλαγής)	650	1	0	650,00 €	0,00 €	650,00 €
ναλυτής αερίων αίματος	20.500	1	0	20.500,00 €	0,00 €	20.500,00 €
				<b>34.350,00 €</b>	<b>8.600,00 €</b>	<b>42.950,00 €</b>

**ΚΥ ΤΡΟΠΑΙΩΝ**

**ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ**

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔ ΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Γραφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
Συρταριέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
Κάθισμα αναμονής ασθενών	50	4	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
Βιβλιοθήκη	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
Τραπεζάκι χώρου αναμονής	100	2	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
Κλίνη εξεταστική	230	2	0	460,00 €	0,00 €	460,00 €
Ντουλάπα φαρμάκων	300	0	1	0,00 €	300,00 €	300,00 €
Αρχειοθήκη	100	2	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔ ΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Ηλεκτροκαρδιογράφος 6-καναλος	2.800	1	0	2.800,00 €	0,00 €	2.800,00 €
Ηλεκτροκαρδιογράφος 3-καναλος	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
Μυχνία εξεταστική τροχήλατη	800	1	0	800,00 €	0,00 €	800,00 €
Μητσοκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	2	1.500,00 €	3.000,00 €	4.500,00 €
Ρυθμόμετρο φορητό	1.300	0	2	0,00 €	2.600,00 €	2.600,00 €
Ρυθμόμετρο παλμικό	3.000	1	0	3.000,00 €	0,00 €	3.000,00 €
Μετρητής Σακχάρου	600	0	2	0,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €
Κορβείο μεταφοράς ασθενούς	880	0	1	0,00 €	880,00 €	880,00 €
Τροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
Αφανοσκόπιο απλό	300	0	1	0,00 €	300,00 €	300,00 €
				<b>11.160,00 €</b>	<b>11.280,00 €</b>	<b>22.440,00 €</b>



**ΚΥ ΑΣΤΡΟΥΣ**

**ΠΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ**

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Γραφείο	250	1	0	250,00 €	0,00 €	250,00 €
Κυρταριέρα τροχήλατη	150	1	0	150,00 €	0,00 €	150,00 €
Τροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	1	0	150,00 €	0,00 €	150,00 €
Κάθισμα αναμονής ασθενών	50	4	4	200,00 €	200,00 €	400,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Χειρουργική τράπεζα γενικής χρήσης	15.000	1	0	15.000,00 €	0,00 €	15.000,00 €
Καλυπτική λυχνία οροφής	5.500	1	0	5.500,00 €	0,00 €	5.500,00 €
Τράπεζα γυναικολογική (Boom)	2.500	1	0	2.500,00 €	0,00 €	2.500,00 €
Τροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
				<b>24.150,00 €</b>	<b>200,00 €</b>	<b>24.350,00 €</b>

ΚΥ ΜΕΓΑΛΟΠΟΛΗΣ

ΠΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ραφείο	250	2	0	500,00 €	0,00 €	500,00 €
υρταριέρα τροχήλατη	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
ροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	2	0	300,00 €	0,00 €	300,00 €
άθισμα αναμονής ασθενών	50	4	0	200,00 €	0,00 €	200,00 €
Αίλη εξεταστική	230	4	0	920,00 €	0,00 €	920,00 €
τουλάπα εγγράφων	200	2	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
Λεκτροκαρδιογράφος 6-καναλος	2.800	1	0	2.800,00 €	0,00 €	2.800,00 €
ασκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
ξύμετρο φορητό	1.300	1	0	1.300,00 €	0,00 €	1.300,00 €
ισόμετρο απλό	25	0	2	0,00 €	50,00 €	50,00 €
ετρητής Σακχάρου	600	0	2	0,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €
πειρόμετρο	3.000	1	0	3.000,00 €	0,00 €	3.000,00 €
ορείο μεταφοράς ασθενούς	880	1	0	880,00 €	0,00 €	880,00 €
ροχήλατο κάθισμα μεταφοράς ασθενών	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
αλυτής ηλεκτρολυτών	8.000	1	0	8.000,00 €	0,00 €	8.000,00 €
				19.000,00 €	4.250,00 €	23.250,00 €

ΚΥ ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
γραφείο	250	1	0	250,00 €	0,00 €	250,00 €
υρταριέρα τροχήλατη	150	1	0	150,00 €	0,00 €	150,00 €
ροχήλατο κάθισμα γραφείου	150	1	0	150,00 €	0,00 €	150,00 €
κατώ ορού τροχήλατο	100	3	1	300,00 €	100,00 €	400,00 €
κουλάπα φαρμάκων	300	0	1	0,00 €	300,00 €	300,00 €
κουλάπα εγγράφων	200	0	1	0,00 €	200,00 €	200,00 €
<b>ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ €	ΚΥ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
πίθισμα αιμοληψίας	400	1	0	400,00 €	0,00 €	400,00 €
εκτροκαρδιογράφος 6-καναλος	2.800	1	0	2.800,00 €	0,00 €	2.800,00 €
εκτροκαρδιογράφος 3-καναλος	1.500	0	2	0,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
αχνία εξεταστική τροχήλατη	800	0	2	0,00 €	1.600,00 €	1.600,00 €
βιβανος ξηράς αποστείρωσης	2.500	1	1	2.500,00 €	2.500,00 €	5.000,00 €
οσκόπιο - Οφθαλμοσκόπιο	1.500	1	0	1.500,00 €	0,00 €	1.500,00 €
όμετρο φορητό	1.300	0	4	0,00 €	5.200,00 €	5.200,00 €
όμετρο απλό	25	0	1	0,00 €	25,00 €	25,00 €
αληθής Σακχάρου	600	0	1	0,00 €	600,00 €	600,00 €
ορείο μεταφοράς ασθενούς	880	0	1	0,00 €	880,00 €	880,00 €
ρόκεντρος	3.000	1	0	3.000,00 €	0,00 €	3.000,00 €
				<b>11.050,00 €</b>	<b>14.405,00 €</b>	<b>25.455,00 €</b>