

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ : «ΔΙΔΙΟΤΥΠΗ ΜΟΡΦΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ Γ.Ν - Κ.Υ.
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Γ.Ν-Κ.Υ ΚΑΛΥΜΝΟΥ ΚΑΙ Γ.Ν-Κ.Υ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ»**



Υπεύθυνος Καθηγητής:
Παρασκευόπουλος Λεωνίδας

Σπουδαστές :

Πασσά Κατερίνα
Καλίτσης Αντώνης

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2004

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο : «ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΛΥΜΝΟΥ – ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ».

1.1 Νοσοκομείο Καλύμνου

1.2 Νοσοκομείο Κυπαρισσίας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο:«ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ»

2.1 Δραστηριότητες – Παρεχόμενες υπηρεσίες .

2.1.1 Ιστορικό της εξέλιξης των τομέων δραστηριοποίησης .

2.1.2 Ποιοτική και ποσοτική παρουσίαση των παρεχομένων υπηρεσιών κάθε τμήματος στην διάρκεια της τελευταίας τετραετίας .

2.1.3 Παρουσίαση των αναμενομένων και μελλοντικών στοιχείων.

2.1.4 Συνοπτική παρουσίαση των δραστηριοτήτων παρεχομένων υπηρεσιών του Νοσοκομείου Κυπαρισσίας .

2.1.5 Σύγκριση με εθνικούς δείκτες .

2.1.6 Ποιοτική και ποσοτική παρουσίαση των χρηστών των υπηρεσιών των Νοσοκομείων (χαρακτηριστικά γνωρίσματα).

2.2 Οργάνωση – λειτουργίες και συστήματα .

- 2.2.1 Παρουσίαση των οργάνων διοίκησης
- 2.2.2 Αποτύπωση της οργανωτικής διάρθρωσης
- 2.2.3 Αποκλίσεις από τον Κανονισμό οργανωτικής διάρθρωσης.
- 2.2.4 Σύντομη περιγραφή των των λειτουργιών των Νοσοκομείων .
- 2.2.5 Αποτύπωση των διαδικασιών κυρίων και υποστηρικτικών λειτουργιών στην βάση της παροχής των υπηρεσιών .
- 2.2.6 Περιγραφή και αξιολόγηση των εφαρμοσμένων συστημάτων κατά επι μέρους λειτουργία .

2.3 Στελέγωση – ανθρώπινοι πόροι

- 2.3.1 Αποτύπωση του απασχολούμενου προσωπικού.
- 2.3.2 Ανάλυση μεταβολών του μόνιμου , έκτακτου και εποχιακού προσωπικού .
- 2.3.3 Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού
- 2.3.4 Υποσυστήματα διοίκησης - ανάπτυξη ανθρώπινων πόρων .

2.4 Υλικοτεχνική υποδομή

- 2.4.1 Παρουσίαση περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων .

- 2.4.2 Ποιοτική αξιολόγηση περιουσιακών στοιχείων.
- 2.4.3 Αναφορά στο νομικό και κανονιστικό πλαίσιο που διέπει τον προγραμματισμό και την υλοποίηση επενδύσεων , ήτοι κείμενη νομοθεσία και κανονισμός προμηθειών.

2.5 Χρηματοοικονομικά στοιχεία της τεύταίας τριετίας

- 2.5.1 Παρουσίαση της διακύμανσης βασικών συντελεστών κόστους νοσηλείας που αφορούν τα τελευταία τρία χρόνια .
 - 2.5.1.1 Κόστος φαρμάκων
 - 2.5.1.2 Κόστος υγειονομικού υλικού
 - 2.5.1.3 Κόστος αντιδραστηρίων και φίλμ
- 2.5.2 Παρουσίαση και ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων .
- 2.5.3 Αποκλίσεις προϋπολογισμού – Απολογισμού βασικών συντελεστών κόστους – αιτιολόγηση αποκλίσεων .
- 2.5.4 Ανάλυση εσόδων και κόστους .
 - 2.5.4.1 Κατανομή εσόδων «τυπικού έτους».
 - 2.5.4.2 Κατανομή κόστους «τυπικού έτους» και οικονομικό αποτέλεσμα .
 - 2.5.4.3 Βασικοί οικονομικοί δείκτες .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο : «ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΛΥΜΝΟΥ ΚΑΙ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ» .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ο :

- 4.1 Γεωγραφική ανάλυση – Προσπελασιμότητα – Οδικά Δίκτυα .
- 4.2 Δημογραφικές εξελίξεις .
 - 4.2.1 Εξέλιξη πληθυσμού.
 - 4.2.2 Ηλικιακή δομή
- 4.3 Εξέλιξη κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου πληθυσμού .
 - 4.3.1 Επίπεδο εκπαίδευσης .
 - 4.3.2 Οικονομικά ενεργός πληθυσμός
 - 4.3.3 Οικονομικά ενεργός πληθυσμός Δήμου Καλύμνου κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας (σε σύγκριση με τον Ν.Δωδ/σου και το σύνολο της χώρας).
 - 4.3.4 Διάρθρωση της απασχόλησης κατά τομέα παραγωγικής δραστηριότητας .
 - 4.3.5 Ευπαθείς ομάδες πληθυσμού .
 - 4.3.6 Επιδημιολογική εξέλιξη – Επίπεδο Υγείας
 - 4.3.7 Θνησιμότητα κατά αιτία θανάτου
 - 4.3.8 Νοσηρότητα κατά αιτία .

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο : «ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΛΥΜΝΟΥ –
ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ».**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Εισαγωγή

Στην παρούσα εργασία μελετάμε την ιδιότυπη μορφή υγειονομικής μονάδας Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας και πιο συγκεκριμένα τις περιπτώσεις του ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου και ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας .

Στόχος μας είναι να διευκρινήσουμε τη δυνατότητα συνύπαρξης Νοσοκομείου με Κέντρο Υγείας σε μια μονάδα , συγκρίνοντας τη λειτουργική ικανότητα των δυο νοσοκομείων και των εξωτερικών παραγόντων που τα επηρεάζουν.

Θα πρέπει να διευκρινιστεί μια πολύ σημαντική λεπτομέρεια που αφορά το Νοσοκομείο Καλύμνου. Την εποχή που έγινε η αναμόρφωση του Οργανισμού του Νοσοκομείου και σε Κέντρο Υγείας , ήταν ίδια περίοδος όπου η Διοίκηση του ιδρύματος επιθυμούσε επέκταση. Μια τέτοια περίπτωση όμως ήταν αδύνατη , αφού οι ελλείψεις σε προσωπικό ήταν τεράστιες και δεν δικαιολογούσε μια τέτοια κίνηση. Αυτό που μπορούσε να βοηθήσει ήταν η συνύπαρξη ενός Κ.Υ κι έτσι έγινε .

Στην εργασία λοιπόν στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά σε γενικά χαρακτηριστικά του κάθε νοσοκομείου , πότε ιδρύθηκε , διάφορες αναμορφώσεις στον Οργανισμό τους .

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται λεπτομερώς το εσωτερικό περιβάλλον κάθε νοσοκομείου .Όταν λέμε εσωτερικό περιβάλλον εννοούμε το προσωπικό κάθε ειδικότητας , το μέγεθος του , την εκπαίδευση του, την κατανομή του στις κλινικές και στα τμήματα , τα οικονομικά του ιδρύματος ήτοι έξοδα – έσοδα από νοσήλεια , επισκέψεις στα ΤΕΙ και παρακλινικές εξετάσεις , κόστος φαρμάκων , υγειονομικού υλικού καθώς και απώλεια εσόδων.

Τέλος αναφερόμαστε στις δραστηριότητες , στις παρεχόμενες υπηρεσίες και στους χρήστες των υπηρεσιών του Νοσοκομείου .

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα του εσωτερικού περιβάλλοντος και για τα δυο νοσοκομεία .

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η διερεύνηση και αξιολόγηση του ευρύτερου περιβάλλοντος του Νοσοκομείου – ΚΥ Καλύμνου καθώς και του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας να προσδιοριστούν αφενός μεν τα δημογραφικά και τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά των πληθυσμών των δήμων και αφετέρου τα επιδημιολογικά δεδομένα των περιοχών. Βασικός στόχος των παραπάνω είναι η ανάλυση των δημογραφικών, επιδημιολογικών και κοινωνικό-οικονομικών παραγόντων των περιοχών αναφοράς των νοσοκομείων που ενδέχεται να επηρεάσουν τη λειτουργία τους .

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΤΕΙ	:	Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
ΠΙ	:	Περιφερειακό Ιατρείο
Κ.Υ	:	Κέντρο Υγείας
Γ.Ν	:	Γενικό Νοσοκομείο
Β.Δ	:	Βασιλικό Διάταγμα
Ν.Δ	:	Νομοθετικό Διάταγμα
Η.Ν	:	Ημέρες Νοσηλείας
Μ.Δ.Ν	:	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
Ν.Π.Δ.Δ	:	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Μ.Τ.Ν	:	Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
Τ.Π	:	Τακτικός Προϋπολογισμός
Μ.Ε.Θ	:	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΛΥΜΝΟΥ - ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ

1.1 Νοσοκομείο Καλύμνου

Το Νοσοκομείο Καλύμνου κτίσθηκε με δωρεά του Καλύμνιου ευεργέτη Νικόλαου Βουβάλη κατά το έτος 1926 .

Το 1950 με Β.Α αυτολειτουργήσε ως Δημοτικό Νοσοκομείο με εννέα (9) ιατρούς και δεκατρείς (13) λοιπούς υπαλλήλους .

Με το Β.Δ 98/16-12-1965 το Δημοτικό Νοσοκομείο Καλύμνου υπήχθει στις διατάξεις του Ν.Δ 2592/53 και έγινε Κρατικό Νοσοκομείο ενώ με το Ν.Δ 176/18-3-1971 εγκρίνεται ο οργανισμός του Βουβαλείου Γενικού Νοσοκομείου και αυτό αποτελεί πλέον Ν.Π.Δ.Δ με συνολική δύναμη 65 κλινών .

Ακολούθησαν διάφορες τροποποιήσεις – αναμορφώσεις και συμπληρώσεις του Οργανισμού κατά τα έτη 1973,1975 και 1977 .

Το 1987 έγινε νέα τροποποίηση όπου το Νοσοκομείο Καλύμνου λειτουργεί : α) ως Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο και β) ως Κέντρο Υγείας όπου η περιοχή ευθύνης και τα περιφερειακά του Ιατρεία ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.1379/85 στις περιοχές Βαθύ , Πανόρμου και στη Νήσο Αστυπάλαια .

Το Νοσοκομείο ήταν το πρώτο και μοναδικό νοσηλευτήριο που ιδρύθηκε στην Κάλυμνο κατά το έτος 1926 και μέχρι σήμερα συνεχίζει να είναι ακόμη το μοναδικό .

Σύμφωνα με το Ν.2889/2001 το Νοσοκομείο πήρε τελικά την ονομασία ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ – ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ « ΤΟ ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ ».

1.2 Νοσοκομείου Κυπαρισσίας

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

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

Στεγάζεται σε ιδιόκτητο κτίριο , προερχόμενο από δωρεά του κ. Γ. Αλεξόπουλου και στα περιουσιακά του στοιχεία περιλαμβάνονται αρκετά ακίνητα στην κεντρική αγορά της πόλης της Κυπαρισσίας, που προέρχονται από δωρεές του ιδίου .

Θα πρέπει να τονισθεί ότι το Νοσοκομείο οφείλει πολλά στους δωρητές της περιοχής , διότι πολλά τμήματα του έχουν ανεγερθεί με την υποστήριξη δωρητών , όπως η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού , ενώ είναι σε εξέλιξη (φάση έγκρισης μελέτης) η ανέγερση νέας πτέρυγας , άνωθεν της Μονάδας τεχνητού Νεφρού, και πάλι μέσω δωρεάς . Στον πίνακα που ακολουθεί εμφανίζονται οι δωρητές και οι δωρεές στο Νοσοκομείο .

ΔΩΡΗΤΗΣ	ΔΩΡΕΑ
Γεώργιος Αλεξόπουλος	Αρχικό κτίριο και περιουσιακά στοιχεία του Νοσοκομείου
Αθηναΐς Κόντου χήρα Αλέκου Κόντου	Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
Κωνσταντίνος Αρνόκουρος του Αλεξάνδρου	Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας
Νικόλαος Νικολόπουλος	Ψυγείο Νεκρών
Ελένη σύζυγος Ηλία Συναδινού	Κτίριο άνωθεν της Μονάδας Νεφρού
Βενέτα Ευσταθίου Γεωργοπούλου	

Το Γενικό Νοσοκομείο Κυπαρισσίας λειτουργεί ως :

- Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο , και
- Κέντρο Υγείας , που η περιοχή ευθύνης του και τα περιφερειακά του ιατρεία ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 12 του Ν.1579/85.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

2 . 1 Δραστηριότητες – παρεχόμενες υπηρεσίες

2.1.1 Ιστορικό της εξέλιξης των τομέων δραστηριοποίησης .

Σύμφωνα με το Ν.Δ.176/18-3-1971 (ΦΕΚ 55 Τ.Α) εγκρίνεται ο οργανισμός του Βουβαλείου Γενικού Νοσοκομείου και αυτό αποτελεί πλέον Ν.Π.Δ.Δ. με συνολική δύναμη 65 κλινών και διακρίνονται σε :

❖ Διοικητική Υπηρεσία που περιελάμβανε:

- Γραμματεία
- Γραφείο Οικονομικού

❖ Ιατρική Υπηρεσία , που περιελάμβανε τις ακόλουθες κλινικές :

- Παθολογική με 20 κλίνες
 - Χειρουργική με 20 κλίνες και 8 κλίνες στην Ορθοπεδική
 - Μαιευτική – Γυναικολογική με 10 κλίνες
 - Παιδιατρική με 10 κλίνες
 - ΩΡΛ με 5 κλίνες
- τα αντίστοιχα των ανωτέρω κλινικών εξωτερικά ιατρεία και τα κάτωθι εργαστήρια :
- Μικροβιολογικό
 - Ακτινολογικό

❖ **Φαρμακευτική Υπηρεσία** , που περιελάμβανε το Φαρμακείο

❖ **Νοσηλευτική Υπηρεσία** , που περιελάμβανε το Νοσηλευτικό προσωπικό

❖ **Τεχνική Υπηρεσία**

❖ **Βοηθητική Υπηρεσία** , που περιελάμβανε:

- Μαγειρείο
- Ραφείο – Σιδερωτήριο
- Πλυντήριο
- Προσωπικό καθαριότητας

Η Διοίκηση του Νοσοκομείου ασκούσαν από τον Διοικητικό Διευθυντή και το πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο το οποίο αποτελούνταν από :

- A)** Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται απ αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων που εκλέγεται απ αυτούς .
- B)** Έναν (1) εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζεται απ την ΤΕΔΚΕ του νομού που εδρεύει το Νοσοκομείο και
- Γ)** Δύο (2) πρόσωπα που ορίζονται απ τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας

Έπειτα από την αναμόρφωση του 1971 ακολούθησε μια νέα το 1987 (ΦΕΚ 177/ 6-4-1987) όπου το Γενικό Νοσοκομείο Καλύμνου λειτουργεί και ως Κέντρο Υγείας . Σύμφωνα με την τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Ν.Γ.Ν – Κ.Υ και την τελευταία αναμόρφωση που επέφερε ο Ν.2889/2001 η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου και τα Όργανα Διοίκησης του έχουν αλλάξει σημαντικά . Πιο συγκεκριμένα το οργανόγραμμα του Νοσοκομείου περιλαμβάνει τις ακόλουθες Υπηρεσίες :

Ιατρική Υπηρεσία , που περιλαμβάνει τους ακόλουθους τομείς :

-Παθολογικό , που αποτελείται απ τα ακόλουθα τμήματα (και τα αντίστοιχα εξωτερικά ιατρεία):

- Παθολογικό
- Παιδιατρικό
- Καρδιολογικό
- Δερματολογικό

Καθώς και τις ακόλουθες μονάδες :

- Τεχνητού Νεφρού
- Εντατικής Θεραπείας (εμφραγμάτων)
- Υπερβαρικής Οξυγονοθεραπείας
(Μονάδα Αποσυμπίεσης)

- **Χειρουργικό** , που αποτελείται απ τα ακόλουθα τμήματα (και τα αντίστοιχα εξωτερικά ιατρεία):

- Γεν.Χειρουργικής
- Ορθοπαιδικό
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Αναισθησιολογικό
- ΩΡΛ
- Ουρολογικό
- Οφθαλμολογικό , καθώς και μια (1) Μονάδα Ανάνηψης .

- **Εργαστηριακό** ,που αποτελείται από απ τα ακόλουθα τμήματα :

- Μικροβιολογικό – Βιοχημικό –Αιμοδοσίας
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Φαρμακευτικό

Νοσηλευτική Υπηρεσία,που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

- Νοσηλευτικό Παθολογικού και Χειρουργικού τομέα
- Νοσηλευτικό Εργαστηριακού τομέα και Κέντρου Υγείας

Διοικητική Υπηρεσία , που περιλαμβάνει τα ακόλουθα :

- **Τμήματα**

- Διοικητικό – Οικονομικό
- Γραμματείας

- **Αυτοτελή Γραφεία**

- Τεχνικό
- Διατροφής
- Κοινωνικής Υπηρεσίας

Καθώς και Κέντρο Υγείας , στο οποίο εκτός από το Διευθυντή του που έχει ειδικότητα παθολόγου , ανήκουν ένας οδοντίατρος και υπηρετούν 4 Αγροτικοί Ιατροί .

Σύμφωνα με την τελευταία αναμόρφωση (Ν.2889/2001) Η Διοίκηση του Νοσοκομείου ασκείται απ το Διοικητή και το Συμβούλιο Διοίκησης , το οποίο συγκροτείται από :

1. Το Διοικητή του νοσοκομείου ως Πρόεδρο
2. Το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας
3. Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας
4. Το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
5. Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου

2.1.2 Ποιοτική και ποσοτική παρουσίαση των παρεχομένων υπηρεσιών κάθε τμήματος στη διάρκεια της τελευταίας τετραετίας.

Η δυναμικότητα του Νοσοκομείου , σύμφωνα με τον Οργανισμό του , είναι 85 κλίνες , απ τις οποίες την τελευταία τριετία 2000-2002 είναι ανεπτυγμένες οι 61 .Αναλυτικά οι οργανικές και ανεπτυγμένες κλίνες και η κατανομή τους στις επιμέρους κλινικές είναι οι εξής :

Πίνακας 2.1.2.α: Κλίνες Νοσοκομείου**ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ (01)**

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	40	31
Παθολογική κλινική	14	11
Παιδιατρική	10	5
Καρδιολογική	6	5
Δερματολογική	1	1
Μονάδα Τεχν.νεφρού	4	4
Μονάδα Αποσυμπίεσης	2	2
Μονάδα Εντ.Θεραπείας	3	3
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	45	30
Γεν Χειρουργ/κη Κλινική	16	13
Γυναικολογική Κλινική	10	6
Ορθοπεδική Κλινική	10	6
Ουρολογική Κλινική	5	2
Οφθαλμολογική Κλινική	2	2
Κλινική ΩΡΛ	2	2
ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	85	61

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κοπαρισσίας

Θα πρέπει σ' αυτό το σημείο να γίνει αναφορά για κάποιες κλινικές ξεχωριστά όπως για παράδειγμα για την οφθαλμολογική , η οποία δε λειτουργεί λόγω μη πλήρωσης της θέσεως του ιατρού οφθαλμολογίας για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και το Δερματολογικό Τμήμα τα οποία άρχισαν τη λειτουργία τους μέσα στο έτος 2002 , στις αρχές και στα τέλη του , αντίστοιχα και τέλος για τη Μονάδα Αποσυμπίεσης η οποία λόγω βλάβης του θαλάμου έμεινε ανενεργή για δυο (2) έτη και ξαναλειτούργησε προς το τέλος του 2002.

Ο αριθμός των νοσηλευθέντων ασθενών όπως φαίνεται στον πίνακα 2.1.2.β αναλυτικά ανά κλινική για τα έτη 1998 -2001 παρουσιάζει μια μικρή αύξηση , φθάνοντας το 2001 στους 2.240.

Πίνακας 2.1.2.β : Αριθμός Νοσηλευθέντων

ΚΛΙΝΙΚΕΣ	1998	1999	2000	2001
Παθολογική	657	718	669	570
Καρδιολογική	- *	- *	154	228
Χειρουργική	607	426	447	398
Ορθοπαιδική	163	301	263	292
Μ/Γυναικολογική	84	88	67	81
ΩΡΛ	255	280	277	301
Θ. Α	28	7	-	-
Παιδιατρική	55	228	222	370
ΣΥΝΟΛΟ	1849	2048	2099	2240

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Καλύμνου

* Καρδιολογική κλινική συστάθηκε με την τροποποίηση του ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου το 2000 (ΦΕΚ 172 / 17-2-01).

Η κλινική που παρουσιάζει σημαντικότερη αύξηση μέσα στην τετραετία αυτή είναι η παιδιατρική που από 55 νοσηλευθέντες το 1998 έφθασε στους 370 το 2001 , σε αντίθεση με τη χειρουργική που παρουσιάζει μείωση .

Το ποσοστό κάλυψης στο σύνολο του Νοσοκομείου για τα έτη 1998-2000 κυμάνθηκε στο επίπεδο της τάξεως του 32% ενώ το 2001 παρουσίασε αύξηση και έφθασε το 55% . Αναλυτικά , ανά τομέα και κλινική , το ποσοστό κάλυψης , όπως φαίνεται στον Πίνακα 2.1.2.γ έχει ως εξής :

Πίνακας 2.1.2.γ : Ποσοστό κάλυψης ανά κλινική .

Μ.Ο

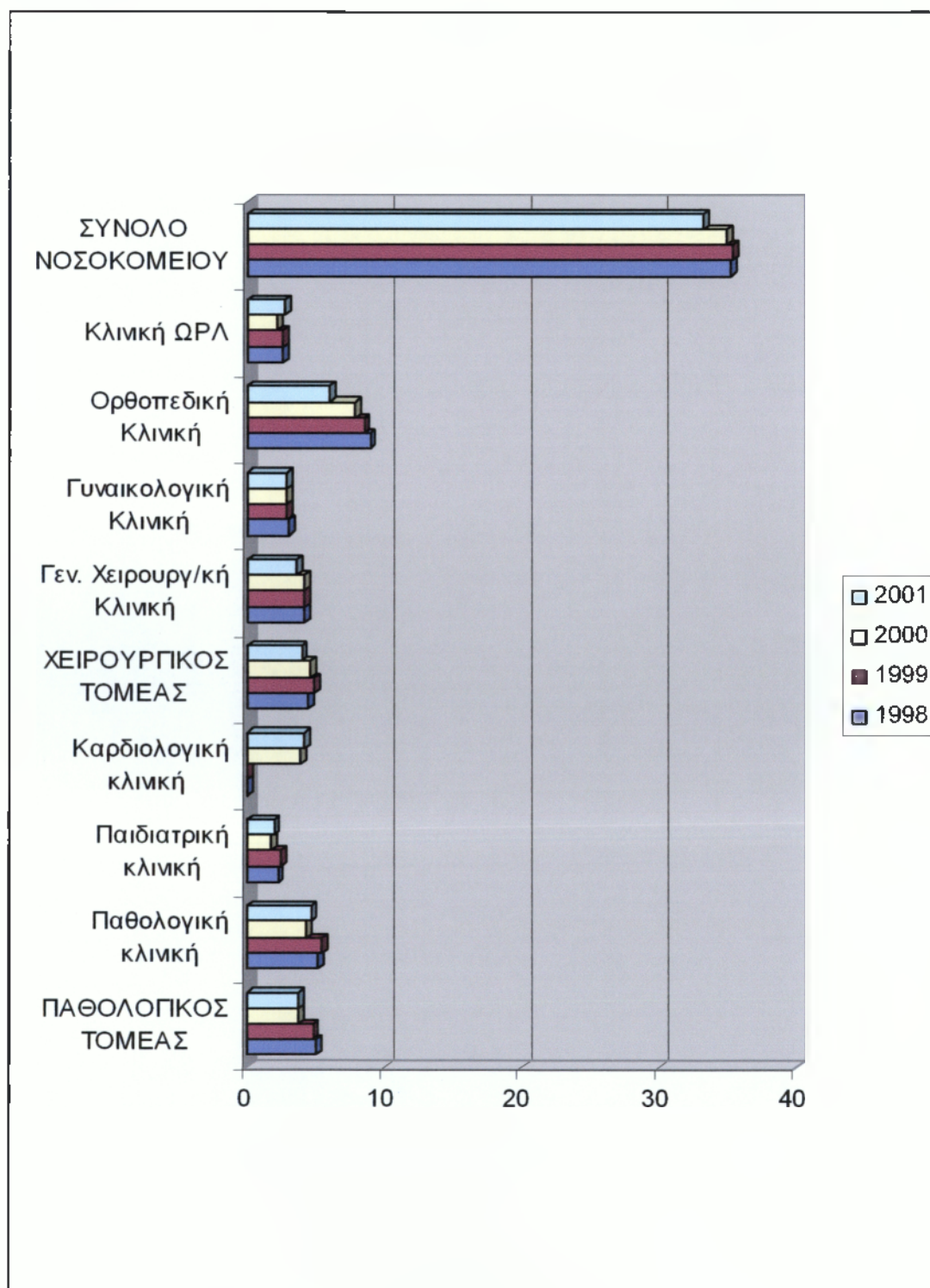
	1998 – 2000	2001
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	32,30%	29,08%
Παθολογική κλινική	51,94%	50,86%
Παιδιατρική κλινική	9,61%	19,37%
Καρδιολογική κλινική	9,01%	42,92%
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	32,57%	25,56%
Γεν. Χειρουργ/κή Κλινική	34,82%	23,90%
Γυναικολογική Κλινική	21,38%	23,59%
Ορθοπαιδική Κλινική	55,06%	47,18%
Κλινική ΩΡΛ	14,55%	29,59%
ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	32%	55%

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Σημειώνεται ότι η τεράστια διαφορά που παρουσιάζεται στους δείκτες της καρδιολογικής κλινικής οφείλεται , όπως προαναφέρθηκε , στην έναρξη λειτουργίας της ως ξεχωριστό τμήμα στα μέσα του 2000. Μέχρι τότε τα καρδιολογικά περιστατικά αντιμετωπιζόντουσαν στην παθολογική κλινική. Ένα εξίσου αξιοσημείωτο παράδειγμα είναι οι δείκτες της παιδιατρικής κλινικής όπου η διαφορά τους έγκειται στο γεγονός ότι η πρώτη παιδίατρος προσλήφθηκε στο τέλος του 1998 .

Η μέση διάρκεια νοσηλείας κατά τα έτη 1998-2001 κυμαίνεται από 1,6 έως 8,9 ημέρες , παρουσιάζοντας σημαντικές τάσεις μείωσης ανά κλινική και τομέα . Τόσο στον Παθολογικό όσο και στο Χειρουργικό Τομέα η μέση διάρκεια νοσηλείας μειώνεται σημαντικά , με εντονότατη διαφορά στον Παθολογικό που το 1998 έφθανε στις 5 ημέρες και το 2001 στις 3,6 ημέρες . Μια άλλη εξίσου αξιοσημείωτη περίπτωση είναι της ορθοπεδικής κλινικής που το 1998 από 8,9 μειώνεται σε 5,96 ημέρες , διαφορά της τάξεως των 2,9 ημερών.Στον πίνακα 2,1.2.δ και στο Σχήμα 2.3 παρουσιάζονται αναλυτικά οι διαφοροποιήσεις της μέσης διάρκειας νοσηλείας μεταξύ των κλινικών .

Σχήμα 2.1 : Εξέλιξη Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας ανά Κλινική



Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλόμνου

Ο μέσος ρυθμός εισροής ασθενών για τη διατία 2000-2001 είναι κατά μέσο όρο 28 ασθενείς για τον Παθολογικό και 24 για το Χειρουργικό Τομέα . Σ 'όλες τις κλινικές παρουσιάζεται τάση αύξησης με εξαίρεση την χειρουργική και την παθολογική που υπάρχει μια σχετική έως σημαντική μείωση ιδίως στην δεύτερη περίπτωση (παθολογική : 48-40 ασθενείς) .

Σχετικά με το μέσο διάστημα εναλλαγής , βρίσκεται στο επίπεδο των 10.4 ημερών για το σύνολο του Νοσοκομείου κατά τα έτη 2000-2001 (9,6 ημέρες για τον Παθολογικό Τομέα και 11,2 ημέρες για το Χειρουργικό , κατά μέσο όρο) . Ακολούθως ο Πίνακας 2.1.2.ε , όπου αναφέρεται αναλυτικά στο μέσο ρυθμό εισροής ασθενών και στο διάστημα εναλλαγής για τα έτη 2000-2001 ανά κλινική και τομέα .

Πίνακας 2.1.2 δ : Εξέλιξη μέσου ρυθμού εισροής ασθενών –

Διάστημα Εναλλαγής

ΤΟΜΕΑΣ / ΚΛΙΝΙΚΗ	ΜΕΣ.ΡΥΘ.ΕΙΣ/ΗΣ		ΔΙΑ/ΜΑ ΕΝΑΛ.	
	2000	2001	2000	2001
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	26,13	28,98	10,30	8,93
Παθολογική κλινική	47,79	40,14	3,34	4,47
Παιδιατρική κλινική	22,20	37,00	14,78	7,95
Καρδιολογική κλινική	25,67	37,83	10,38	5,51
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	23,42	23,78	10,98	11,43
Γεν. Χειρουργ/κή Κλινική	27,94	24,75	8,94	11,22
Ορθοπαιδική Κλινική	26,30	28,90	6,03	6,67
Γυναικολογική Κλινική	28,00	30,10	10,19	9,27
Κλινική ΩΡΛ	33,50	40,50	8,76	6,35
ΣΥΝΟΛΟ				
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	261	292	83,7	71,8

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλόμνου

Στη συνέχεια παρατίθεται ο Πίνακας 2.1.2.ζ' όπου αναφέρεται ο αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων , οι οποίες έλαβαν χώρα στις κλινικές του χειρουργικού τομέα του Νοσοκομείου κατά τα τελευταία τέσσερα έτη (1998-2001). Οι χειρουργικές επεμβάσεις έχουν κατανεμηθεί (βάσει της χρονικής διάρκειας τους) ανάλογα με τη βαρύτητα τους σε μικρές , μεσαίες και μεγάλες.

Όπως φαίνεται στον πίνακα , η πλειοψηφία των επεμβάσεων που λαμβάνουν χώρα στις κλινικές του Νοσοκομείου είναι μεγάλες , με εξαίρεση το έτος 2001 όπου οι μικρές επεμβάσεις ήταν περισσότερες . Ο απόλυτος αριθμός του συνόλου των επεμβάσεων , όσον αφορά τα έτη 1998-1999 παρουσιάζει αυξητική τάση , σε αντίθεση τα επόμενα δυο έτη (2000-2001) που μειώθηκε σε επίπεδα χαμηλότερα του 1998 . Ο μεγαλύτερος αριθμός επεμβάσεων σημειώνεται στη Γενική Χειρουργική και στην Ορθοπεδική , με κάποιες μικρές διαφορές στην τετραετία , όπου αντίστοιχα το 2001 αυξάνονται οι μικρές και μειώνονται οι μεγάλες.Ακολουθεί η Μαιευτική – Γυναικολογική κλινική (για τα έτη 1999-2001) ενώ το 1998 τρίτη , ως προς το συνολικό αριθμό επεμβάσεων , είναι η κλινική ΩΡΛ .

Σ αυτό το σημείο θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι , οι μεγάλες επεμβάσεις στη Μαιευτική – Γυναικολογική Κλινική αναφέρονται στις καισαρικές τομές . Αυτή η μείωση τους , τα τελευταία έτη , έστω και μικρή , μπορεί να οφείλεται στα πολύ συχνά προβλήματα που εμφανίζονται κατά την περίοδο της κήσεως και στη φοβία – δυσπιστία των γυναικών να αφηθούν στα χέρια των ντόπιων ιατρών , με τα λίγα μέσα που διαθέτουν . Γι αυτό είναι πολύ συχνό φαινόμενο έγκυες γυναίκες να παρακολουθούνται και να γεννούν σε Νοσοκομεία της Αθήνας όπου αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια .

Πίνακας : 2.1.2.στ' Διαχρονική Εξέλιξη Επεμβάσεων

ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	1998				1999				2000				2001			
	ΜΙΚ.	ΜΕΣ.	ΜΕΓ.	ΣΥΝ.	ΜΙΚ.	ΜΕΣ.	ΜΕΓ.	ΣΥΝ.	ΜΙΚ.	ΜΕΣ.	ΜΕΓ.	ΣΥΝ.	ΜΙΚ.	ΜΕΣ.	ΜΕΓ.	ΣΥΝ.
ΚΛΙΝΙΚΕΣ																
ΓΕΝ.ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	75	29	43	147	135	53	77	266	51	13	98	162	159	69	22	250
Μ/ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ	25	11	79	115	27	12	84	123	0	12	100	112	59	14	84	157
ΩΡΛ	45	57	26	128	34	44	20	98	22	30	15	67	21	25	10	56
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	33	37	96	166	50	55	145	250	16	33	125	179	69	56	122	247
ΣΥΝΟΛΟ	178	134	244	556	246	164	326	737	89	93	338	520	308	164	233	710

Πηγή : Επιχειρηματικό Σχέδιο ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου

Ο αριθμός των συνολικών επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία , για το έτος 2000 και 2001 αναλύεται ως εξής :

Πίνακας 2.1.2.ζ : Επισκέψεις στα Εξωτερικά Ιατρεία .

Προγραμματισμένα Ιατρεία (Πρωϊνά)	Αριθμός 2000	Αριθμός 2001
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	12.045	13.887
Παθολογική κλινική	6.302	7.374
Παιδιατρική κλινική	3.868	5.226
Καρδιολογική κλινική	1.875	1.287
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	12.378	15.392
Γεν. Χειρουργ/κή Κλινική	5.789	8.649
Ορθοπεδική Κλινική	4.388	4.105
Γυναικολογική Κλινική	1.784	2.100
Κλινική ΩΡΛ	417	538
Σύνολο προγ/νων ιατρείων	24.423	29.279

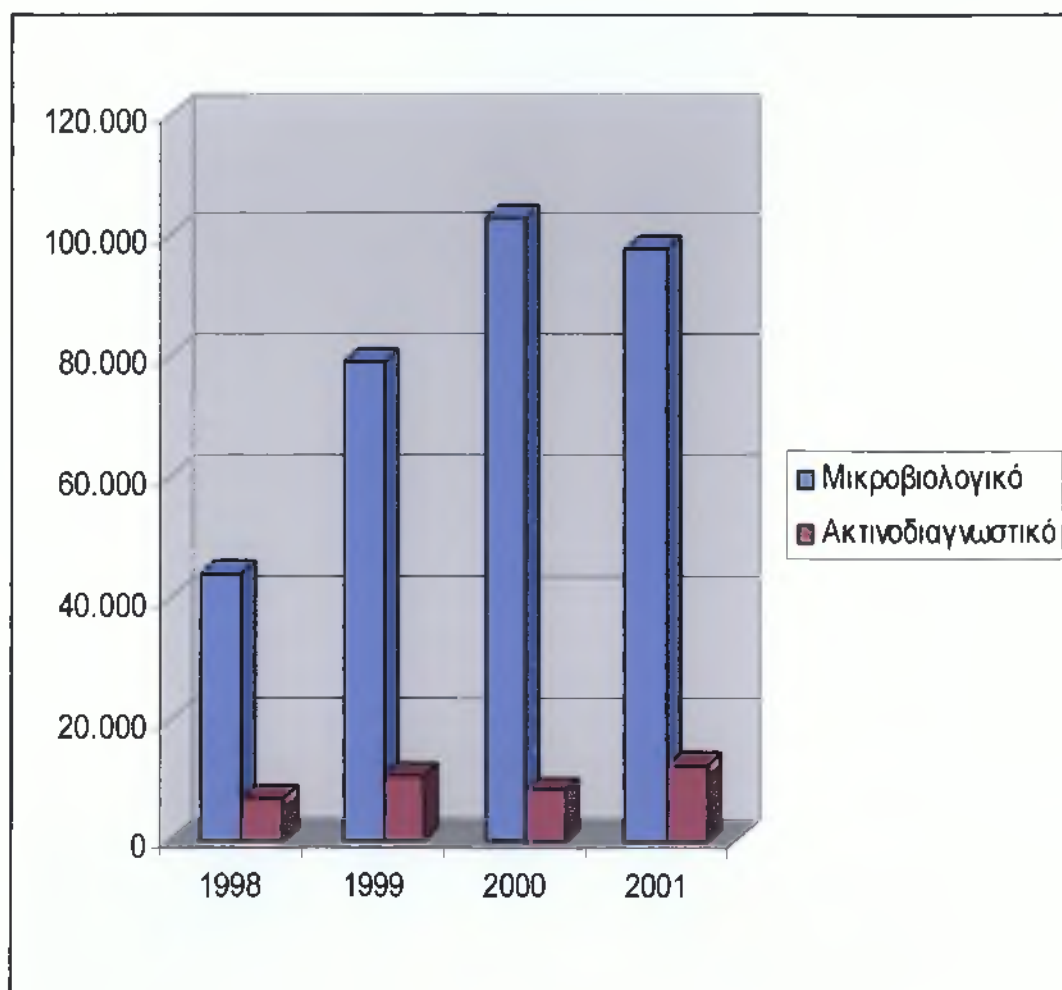
Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Στον προηγούμενο πίνακα δεν αναφέρεται το σύνολο των επειγόντων περιστατικών και διακομιδών , λόγω ανεπαρκών στοιχείων .

Όπως είναι εμφανές , ο χειρουργικός τομέας έχει τη μεγαλύτερη ζήτηση και για τα δυο έτη , παρουσιάζοντας αυξητική τάση .Αύξηση όμως σημειώνεται και στο σύνολο των προγραμματισμένων ιατρείων , με την παθολογική και χειρουργική κλινική να πραγματοποιούν το μεγαλύτερο αριθμό επισκέψεων από εξωτερικούς ασθενείς .

Όσον αφορά τις εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν από το Μικροβιολογικό και Ακτινοδιαγνωστικό εργαστήριο (Σχήμα 2.4) κατά τα έτη 1998-2001 ο συνολικός τους αριθμός εμφανίζεται ανοδικός με μια μικρή πτώση το 2001 στο επίπεδο των 110.210 εξετάσεων , από 111.225 που ήταν το 2000. Σημαντική αύξηση παρουσίασαν οι μικροβιολογικές εξετάσεις , όπου από 44.135 το 1998 έφθασαν στις 102.952 το 2000. Το 2001 είχαν μείωση της τάξεως των 5.219 εξετάσεων και είναι αυτή η αιτία που επηρέασε το σύνολο των εξετάσεων το 2001 .

Σχήμα 2.2 : Εξέλιξη Εξετάσεων



Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Η κύρια πηγή προέλευσης των εξετάσεων είναι τα εξωτερικά ιατρεία με ποσοστό περίπου 60,70 % έναντι 39,3% των κλινικών , στο σύνολο των εξετάσεων και για τα τέσσερα έτη (1998-2001 - Πίνακας 2.1.2.η)

Σχήμα 2.3 : Διαχρονική εξέλιξη αριθμού εργαστηριακών εξετάσεων ανά ασθενή ΤΕΙ , Νοσηλευθέντα και Ημέρα Νοσηλείας .

	ΤΕΙ				/ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ				/ ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ			
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
ΑΣΘΕΝΕΙΣ	*19075	*23797	24423	29729	1849	2048	2099	2243	8595	9860	8684	8444
ΕΞΕ/ΣΕΙΣ ΑΣ/ΝΗ	1,5	2,4	2,8	2,3	11,9	16,1	20,80	19,5	2,6	3,4	5,0	5,2
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	1,3	2,0	2,5	2,0	10,90	14,7	19,9	18,0	2,3	3,1	4,8	4,8
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	0,2	0,3	0,3	0,3	1,1	1,4	0,9	1,4	0,2	0,3	0,2	0,4

* Δεν υπάρχουν στοιχεία για το καρδιολογικό ξεχωριστά

Πηγή : Επιχειρηματικό Σχέδιο ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου

Όσον αφορά την εξέλιξη νοσηλευθέντων ασθενών ανά κλινική και ιατρό την τελευταία 4ετία , παρατηρούνται τα ακόλουθα (Πίνακας 2.1.2.ι)

- Ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανά ιατρό της κλινικής ΩΡΛ παρουσιάζει πτωτική τάση.
- Αντίθετα ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανά ιατρό της παιδιατρικής κλινικής παρουσιάζει σημαντική αύξηση.
- Όσον αφορά τη Χειρουργική κλινική , κατά την περίοδο που απασχολείτο μόνο ένας ιατρός , ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανά ιατρό είχε μειωθεί ελαφρώς . Ενώ όταν οι γιατροί έγιναν δυο ο αριθμός αυτός μειώθηκε σημαντικότερα.Συγκρίνοντας τα έτη 1998 – 2001 έντονα η διαφορά αυτή.
- Ο αριθμός των νοσηλευθέντων ανά ιατρό της Ορθοπεδικής και Γυναικολογικής κλινικής παρουσιάζει μικρή πτώση κατά την πρώτη τριετία .Το 2001 στην Ορθοπεδική υπάρχει αύξηση του αριθμού των νοσηλευθέντων λόγω της αποχωρήσεως του ενός ορθοπεδικού ιατρού.
- Στην Παθολογική κλινική οι νοσηλευθέντες ανά ιατρό παρουσιάζουν πτωτική τάση την τριετία 1999-2001 .
- Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Πίνακα και του ακόλουθου σχήματος , ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό σημειώνεται στην Παθολογική και στη χειρουργική κλινική. Η Παιδιατρική , η Ορθοπεδική , η Γυναικολογική και η Καρδιολογική παρουσιάζουν υποδιπλάσιο αριθμό ανά ιατρό από τις προαναφερθείσες , ενώ η Ουρολογική και η ΩΡΛ είχαν το μικρότερο αριθμό ασθενών ανά ιατρό . (3 και 41 ασθενείς ανά ιατρό αντίστοιχα , για το 2001).

Όσον αφορά την εξέλιξη επισκέψεων ασθενών ανά ιατρό , στα εξωτερικά ιατρεία την τετραετία 1998 – 2001 , παρατηρούνται τα ακόλουθα (Πίνακας 2.1.2 .κ) :

- ❖ Στο παθολογικό υπάρχει πτωτική τάση την πρώτη τριετία.
- ❖ Το χειρουργικό παρουσιάζει συνεχή μείωση , σε αντίθεση με το Ορθοπεδικό όπου ο αριθμός των επισκέψεων αυξάνεται.
- ❖ Το Παιδιατρικό , το Γυναικολογικό και το ΩΡΛ παρουσιάζουν διακύμανση
- ❖ Το Οδοντιατρικό εμφανίζει σχετική σταθερότητα .
- ❖ Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Πίνακα και του Σχήματος που ακολουθεί , ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά Ιατρό αντιστοιχεί στο Χειρουργικό ΤΕΙ . Ο αριθμός αυτός είναι ιδιαίτερα υψηλός , καθώς εξυπηρετείται από έναν μόνο ιατρό τα πρώτα τρία χρόνια και επίσης δεν υπάρχει αντίστοιχος ιδιώτης ιατρός . Ιδιαίτερα αυξημένος είναι και ο αριθμός των περιστατικών του Παθολογικού όπως και του Ορθοπεδικού . Ακολουθεί το Γυναικολογικό και το Οδοντιατρικό . Ο χαμηλότερος αριθμός επισκέψεων σημειώνεται στο ΩΡΛ , που όμως είναι ιδιαίτερα αυξημένος σε αντίθεση με την αντίστοιχη κλινική.

Πίνακας 2.1.2.ι : Διαχρονική κατανομή Νοσηλευθέντων ανά κλινική.

ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ / ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ / ΝΟΣ/ΤΕΣ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ												
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙ	657	713	669	570	2	2	2	2	329	359	335	285
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙ	55	228	222	370	1	2	2	2	55	114	111	185
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛ	*	-	154	228	1	1	1	2	?	?	154	114
ΣΥΝ. ΠΑΘ/ΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	712	946	1045	1168	4	5	5	6	178	189	209	195
ΓΕΝ.ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	607	426	447	398	1	1	1	2	607	426	447	199
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ	255	280	277	301	1	2	2	2	255	140	139	151
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	163	301	263	292	1	2	2	1	163	151	132	146
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	**	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	3
ΩΡΛ	84	88	67	81	1	1	1	2	84	88	67	41
ΣΥΝ.ΧΕΙΡ/ΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	1109	1095	1054	1075	4	6	6	9	277	183	176	119
ΣΥΝΟΛΟ ΚΛΙΝΙΚΩΝ	1821	2041	2099	2243	8	11	11	14	228	186	191	150

? * Τιμές για την καρδιολογική υπάρχουν μόνο για το 2000 .

Για τα προηγούμενα έτη η Παθολογική και η καρδιολογική κλινική ήταν μαζί.

** Η ουρολογική κλινική ξεκίνησε τους τελευταίους μήνες του 2001 .

Πηγή : Επιχειρηματικό Σχέδιο ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου

Πίνακας 2.1.2. κ:

Διαχρονική Κατανομή Ασθενών στα Εξωτερικά Ιατρεία ανά Ιατρό

Επισκέψεις σε ΤΕΙ / Υπηρετούντες Ιατροί / Επισκέψεις ανά Ιατρό

	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
Κέντρο Υγείας(Παθ)	8545	6822	6302	7374	2	2	2	2	4273	3411	3151	3687
Παιδιατρικό	273	4347	3868	5226	1	2	2	2	273	2174	1934	2613
Καρδιολογικό	-	-	1875	1287	1287	1	1	2	?	?	1875	644
Χειρουργικό	6106	6618	5789	8649	1	1	1	2	6106	6618	5789	4325
Γυναικολογικό	2309	1377	1784	2100	1	2	2	2	2309	689	892	1050
Ορθοπαιδικό	1344	4053	4388	4105	1	2	2	1	1344	2027	2194	4105
Ουρολογικό	-	-	-	61	-	-	-	1	-	-	-	61
Ωρλ	498	580	417	538	1	1	1	2	498	580	417	269
Οδοντιατρικό	2553	2539	2508	2484	2	2	2	2	1277	1270	1254	1242
ΣΥΝΟΛΟ ΤΕΙ	21628	26336	26931	31824	10	13	13	16	2163	2026	2072	1989

Πηγή : Επιχειρηματικό Σχέδιο ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου

2.1.3 Παρουσίαση αναμενόμενων και μελλοντικών στοιχείων

Μέχρι τώρα γινόταν λόγος , για στοιχεία και αριθμούς που είναι πραγματικά , που έχουν υπάρξει και έχουν υπολογιστεί με ακρίβεια και σιγουριά .Σ αυτό το σημείο θα παρουσιαστούν στοιχεία που βασίζονται σε πρόβλεψη γεγονότων . Κάτι τέτοιο φαίνεται στον πίνακα που ακολουθεί όπου αναφέρεται σε πρόβλεψη Νοσηλευτικών δεικτών και στοιχείων για τα έτη 2002 – 2006 .

Πίνακας 2.1.3.α : Πρόβλεψη Νοσηλευτικών Δεικτών και Στοιχείων

A . Νοσηλευτ. Δείκτες	2002	2003	2004	2005	2006
Αριθμός Κλινών	85	85	85	85	85
Εισαγωγές	2.000	2.250	2.250	2.260	2.275
Νοσηλευθέντες	2.000	2.250	2.250	2.260	2.275
Ημέρες Νοσηλείας	8.000	8.500	8.750	8.800	9.000
M. Δ . N	4,00	3,78	3,89	3,89	3,96
% Κάλυψης	25,79	27,40	28,20	28,36	29,01
Ρυθμός Εισροής	23,53	26,47	26,47	26,59	26,76
Διάστημα Εναλλαγής	11,51	10,01	9,90	9,83	9,68
Αριθμός Χειρουργικών Επεμβάσεων	700	720	720	750	800
Αριθμός Εργαστηριακών Εξετάσεων	125.000	130.000	132.000	135.000	140.000
Αριθμός Διαγνωστικών Εξετάσεων					
Αριθμός Διακομιδών σε άλλα Νοσοκομεία	90	85	82	78	73
Λοιπά					

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Ένα εξίσου σημαντικό κομμάτι είναι αυτό που αφορά τη ζήτηση υπηρεσιών , υγείας και τη δυνατότητα κάλυψης της . Στον πίνακα που ακολουθεί (2.1.3.β) φαίνεται αναλυτικά από 1998 έως το 2006 η ζήτηση ημερών νοσηλείας και η ζήτηση για τακτικά εξωτερικά ιατρεία . Αυτό που διακρίνεται σχετικά με τις ημέρες νοσηλείας είναι ότι υπάρχει μια επαναλαμβανόμενη αυξομείωση , σε αντίθεση με τα εξωτερικά ιατρεία όπου υπάρχει έντονη άνοδος φτάνοντας το 2006 στους 42.000 ασθενείς , σχεδόν διπλάσιος αριθμός σε σχέση με το 1998 όπου άγγιζε τους 21,628.

Επίσης στον Πίνακα 2.1.3.γ γίνεται μια σύγκριση μεταξύ της ζήτησης (ημέρες νοσηλείας , εξωτερικά ιατρεία) και των δυνατοτήτων εξυπηρέτησης αυτής . Σ όλα τα έτη (1998 – 2006) το νοσοκομείο ήταν και είναι σε θέση να καλύψει πολύ μεγαλύτερο αριθμό ασθενών απ αυτό που προβλέπεται με την αναμενόμενη ζήτηση .

Πίνακας 2.1.3.β :Αναμενόμενη Ζήτηση Υπηρεσιών Υγείας

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Ζήτηση ημερών νοσηλείας	6.977	8.595	9.860	8.684	8.444	8.000	8.500	8.750	8.800	9.000
Ζήτηση τακτικών εξωτ.	20.124	21.628	26.336	26.931	31.824	33.000	34.500	37.000	39.500	42.000
Ζήτηση για τμήμα επευ/ντων	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Πίνακας 2.1.3.γ : Αναμενόμενη Ζήτηση και δυνατότητα κάλυψης

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΥΤΗΣ						
ΕΤΗ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ		ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ		ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓ.ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ	
	ΖΗΤΗΣΗ	ΔΥΝΑΤ.	ΖΗΤΗΣΗ	ΔΥΝΑΤ.	ΖΗΤΗΣΗ	ΔΥΝΑΤ.
1998	8.595	26.645	21.628	37.440		
1999	9.860	26.645	26.336	37.440		
2000	8.684	31.025	26.931	41.600		
2001	8.444	31.025	31.824	45.760		
2002	8.000	31.025	33.000	46.010		
2003	8.500	31.025	34.500	46.010		
2004	8.750	31.025	37.000	46.010		
2005	8.800	31.025	39.500	48.510		
2006	9.000	31.025	42.000	48.510		

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

2.1.4 Συνοπτική παρουσίαση των δραστηριοτήτων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου Κυπαρισσίας .

Επιχειρώντας σύγκριση με το ΓΝ-Κ.Υ Κυπαρισσίας , θα πρέπει πρώτα να διευκρινιστεί η δυναμικότητα κλινών του κάθε νοσοκομείου έτσι ώστε να μπορεί να υπάρχει ουσιαστικός λόγος σύγκρισης . Το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας έχει δυναμικότητα 80 οργανικών κλινών απ τις οποίες οι 75 είναι ανεπτυγμένες , ενώ το Νοσοκομείο Καλύμνου έχει σε χρήση 85 κλίνες ,24 περισσότερες από τις προβλεπόμενες . Η διαφορά τους έγκειται στις 10 κλίνες , οπότε μιλάμε για δυο περίπου ίδιου μεγέθους Νοσοκομεία , όπου λογικά θα έχουν αρκετά κοινά σημεία πλεύσης .

Σχετικά μετά οργανογράμματα των Νοσοκομείων υπάρχει πλήρης ταύτιση. Και τα δυο περιλαμβάνουν τις ίδιες Υπηρεσίες και τομείς . Όσον αφορά τον αριθμό νοσηλευθέντων , και το μέσο ρυθμό εισροής ασθενών η διαφορά τους είναι πολύ μικρή . Για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας οι ασθενείς το 2001 φθάνουν τους 2300 (2.240 ασθ. ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου) ενώ ο ρυθμός εισροής είναι κατά μέσο όρο 34 ασθενείς (26 ασθ. ΓΝ – ΚΥ Καλύμνου) .

Στο σημείο που διαφέρουν τα δυο Νοσοκομεία είναι ως προς τις επεμβάσεις . Στο ΓΝ – ΚΥ Καλύμνου σημειώνεται υψηλότερος αριθμός μεγάλων επεμβάσεων σε σχέση με το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας όπου πλειοψηφούν οι μικρές επεμβάσεις κι ίσως αυτό δικαιολογείται στο γεγονός της μικρής απόστασης με την Αθήνα .

Ένα απ τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν ιδίως το Κέντρο Υγείας , είναι ο αριθμός των επειγόντων περιστατικών , που όμως στην συγκεκριμένη περίπτωση δεν είναι διαθέσιμος προκειμένου να διεξάγουμε συμπεράσματα σε σχέση με την Κυπαρισσία .

Αναφορικά με την εξέλιξη νοσηλευθέντων ασθενών ανά κλινική και ιατρό την τελευταία 4ετία , στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό σημειώνεται στην Παθολογική , στη Γενική Χειρουργική και στην Ουρολογική Κλινική,ότι συμβαίνει και στην περίπτωση της Καλύμνου , με εξαίρεση την Ουρολογική κλινική όπου είχε το μικρότερο αριθμό ασθενών ανά ιατρό . Ενώ όσον αφορά την εξέλιξη των επισκέψεων ανά ιατρό και ΤΕΙ ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό αντιστοιχεί στο Παθολογικό ΤΕΙ για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας . Το κοινό σημείο τους είναι ο μεγάλος αριθμός επισκέψεων λόγω της ύπαρξης ενός μόνο ιατρού.

2.1.5 Σύγκριση με Εθνικούς Δείκτες

Στο σημείο αυτό επιχειρείται σύγκριση των βασικών ιατρονοσηλευτικών δεικτών του Νοσοκομείου με το σύνολο των Νοσοκομείων – ΚΥ της χώρας , για τα οποία υπάρχουν στοιχεία για το έτος 1995 .

Πίνακας 2.1.5.α : Σύγκριση με Εθνικούς Δείκτες

	ΓΝ-ΚΥ ΚΑΛΥΜΝΟΥ (2001)	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ-ΚΥ (1995)
Μέση διάρκεια νοσ/λείας	7,6	5,2
Κάλυψη	54,6%	48%
Ημέρες Νοσηλείας	8444	9162
Ρυθμός Εισροής	53	36
Διάστημα Εναλλαγής	20,36	6,4
Αρ.Χειρουργ.Επεμβάσεων	710	512
Αρ.Νοσηλευθέντων	2243	1951
Ασθενείς ανά ιατρό	150	150
Επισκέψεις ΤΕΙ ανά Ιατρό	1989	2300

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

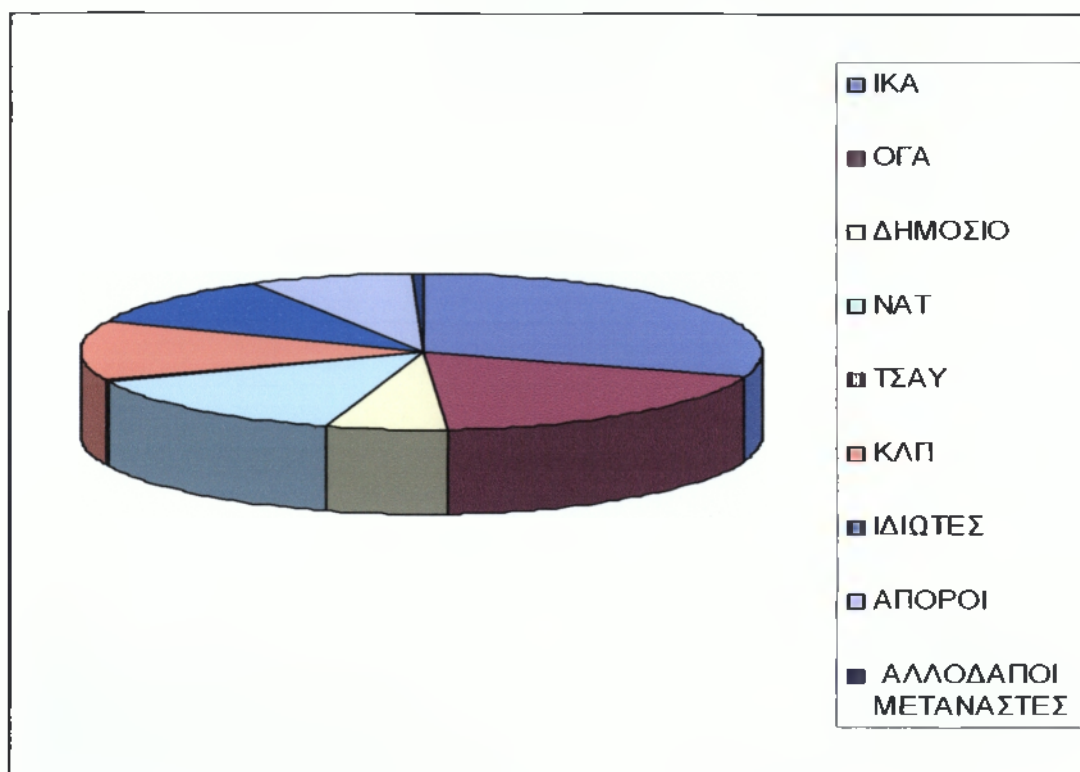
Παρατηρείται ότι το Νοσοκομείο παρουσιάζει όχι και τόσο καλή μέση διάρκεια νοσηλείας σε σχέση με το μικρότερο συνολικό αριθμό ημερών νοσηλείας,μεγαλύτερο αριθμό χειρουργικών επεμβάσεων και αριθμό νοσηλευθέντων , επίσης έχει μεγαλύτερη κάλυψη και ρυθμό εισροής ασθενών και αντίστοιχα μεγαλύτερο διάστημα εναλλαγής.

2.1.6 Ποιοτική και ποσοτική παρουσίαση των χρηστών των υπηρεσιών των Νοσοκομείων (χαρακτηριστικά γνωρίσματα) .

Από τα στοιχεία του Πίνακα 2.1.6.α , που παρουσιάζεται στο τέλος της ενότητας και αναφέρεται στα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των ασθενών , του νοσοκομείου για το έτος 2001 , προκύπτει ότι η αναλογία ανδρών – γυναικών – παιδιών είναι 45,4 % γυναίκες , 35,1% άνδρες και παιδιά 19,5 % . Τα ποσοστά αυτά αναφέρονται στο σύνολο του νοσοκομείου (Παθολογικός και Χειρουργικός Τομέας) . Σε μια πιο λεπτομερέστατη ανάλυση , προκύπτει ότι στον Παθολογικό Τομέα οι άνδρες υπερτερούν με ποσοστό 35% έναντι των γυναικών 33,5% ενώ αντίθετα στο χειρουργικό τομέα οι γυναίκες έχουν το 58% (άνδρες 36%) . Δυστηγώς δεν υπάρχει η δυνατότητα σύγκρισης μ 'άλλο έτος για να φανεί καλύτερα η αναλογία των φύλλων ανά έτος .

Όσον αφορά τη σύνθεση των ασθενών από πλευράς φορέα κοινωνικής ασφάλισης η εικόνα του 2001 εκτός απ τον Πίνακα 2.1.6 α παρουσιάζεται στο Σχήμα 2.2 . Η πλειοψηφία τους ανήκει στο ΙΚΑ (30 %) και ακολουθούν οι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ (89%) και στο ΝΑΤ (13,8 %) . Οι ιδιώτες ανέρχονται στο 10,50% , οι άποροι στο 7,6% και οι αλλοδαποί – μετανάστες στο 0,6% . Όπως προαναφέρθηκε δεν υπάρχουν στοιχεία για να δούμε αν η εικόνα αυτή παραμένει σταθερή ή όχι τα τελευταία χρόνια .

Σχήμα 2 . 3 : Σύνθεση Ασθενών ως προς την Κοινωνική Ασφάλιση το 2001



Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Τέλος , θα πρέπει να γίνει λόγος για τη γεωγραφική αναφορά . Το νοσοκομείο περιθάλπει και ένα μικρό ποσοστό ασθενών που είναι εκτός της περιοχής ευθύνης του. Το ποσοστό αυτό είναι της τάξεως του 4,3% , με το 66% αυτών να απευθύνονται στο χειρουργικό τομέα .

Πίνακας 2.1.6.α : Χαρακτηριστικά Γνωρίσματα Ασθενών (ροές, ασφαλιστικός φορέας κλπ)

	ΔΙΑΡ/ΣΗ	ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ			ΓΕΩΓ.		ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ									
	ΕΙΣΑΓ.	ΦΥΛΟΥ			ΑΝΑΦΟΡΑ		ΑΣΦΑΣΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ									
	Αρ.Εισαγ	ΓΥΝ.	ΑΝΔ.	ΠΑΙ.	ΠΕΡ/ΧΗ	ΕΚΤΟΣ	ΙΚΑ	ΟΓΑ	ΔΗΜ/ΙΟ	ΝΑΤ	ΤΣΑΥ	ΚΛΠ	ΙΔΙΩΤ	ΔΩΡΕΑΝ	ΑΠΟΡ-ΙΑΣ	ΑΛΛ/ ΠΟΙ
<i>Παθολογικός Τομέας</i>																
ΠΑΘ	562	289	273		541	21	196	128	23	94		46	26		42	7
ΠΑΙΔ	370			370	366	4	121	72	29	29		70	14		34	1
ΚΑΡΔΙ	227	97	130		220	7	61	56	18	55		12	8		17	
Θ.Α	0															
ΚΛΙΝ.Ε																
ΣΥΝΟΛΟ	1159	386	403	370	1127	32	378	256	70	178	0	128	48	0	93	8
<i>Χειρουργικός Τομέας</i>																
ΧΕΙΡ.	396	159	205	32	374	22	114	77	18	58	1	69	28		27	4
ΟΡΘΟΠ.	289	128	140	21	265	24	83	47	18	53	2	36	28		22	
Μ/ΓΥΝ	301	301			292	9	71	34	16	5	3	30	119		23	
Ω.Ρ.Λ	81	37	33	11	75	6	25	7	4	14		16	9		5	1
ΟΥΡΟΛ	3		3		1	2							1			2
ΣΥΝΟΛΟ	1070	625	381	64	1007	63	293	165	56	130	6	151	185	0	77	7

Πηγή : Επιχειρηματικό Σχέδιο ΓΝ-ΚΥ Καλόμνου

Όσον αφορά το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας , η αναλογία ανδρών – γυναικών – παιδιών ανά έτος παραμένει σχετικά σταθερή , ήτοι 49% άνδρες , 38-41 γυναίκες και 10-13% παιδιά . Σχετικά με το φορέα κοινωνικής ασφάλισης , οι ασθενείς ανήκουν στη συντριπτική πλειοψηφία τους στον ΟΓΑ (57%) και ακολουθούν οι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ (18%) και στο Δημόσιο (8%) . Οι ιδιώτες ανέρχονται στο 6% , οι άποροι στο 1% και οι αλλοδαποί στο 3%.

2.2 Οργάνωση – Λειτουργίες και Συστήματα

2.2.1 Παρουσίαση των οργάνων Διοίκησης

Στο Υποκεφάλαιο 2.1.1 παρουσιάστηκε αναλυτικά η διάρθρωση των υπηρεσιών του Νοσοκομείου και η εξέλιξη των οργάνων διοίκησης του.

Η διοικητική διάρθρωση του Νοσοκομείου είναι η κλασική , η οποία ισχύει για όλα τα νοσοκομεία , με διαχωρισμό σε τρεις βασικές ισότιμες υπηρεσίες : την Ιατρική , τη Νοσηλευτική και την Διοικητική , οι οποίες αναφέρονται στον Διοικητή του Νοσοκομείου.Οι Υπηρεσίες αυτές διοικούνται από Διευθυντές .

Όσον αφορά την Ιατρική Υπηρεσία , οι τομείς στους οποίους διακρίνεται διοικούνται από Τομεάρχες , ενώ τα τμήματα στα οποία διακρίνονται οι τομείς (κλινικές) από Διευθυντές Κλινικών / Εργαστηρίων .

Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας συνεπικουρείται στο έργο του από το Επιστημονικό Συμβούλιο .

Οι επιμέρους τομείς στους οποίους διακρίνεται η Νοσηλευτική Υπηρεσία διοικούνται από Προϊσταμένους .

Τέλος τα τμήματα και τα αυτοτελή γραφεία της Διοικητικής Υπηρεσίας διοικούνται από προϊσταμένους .

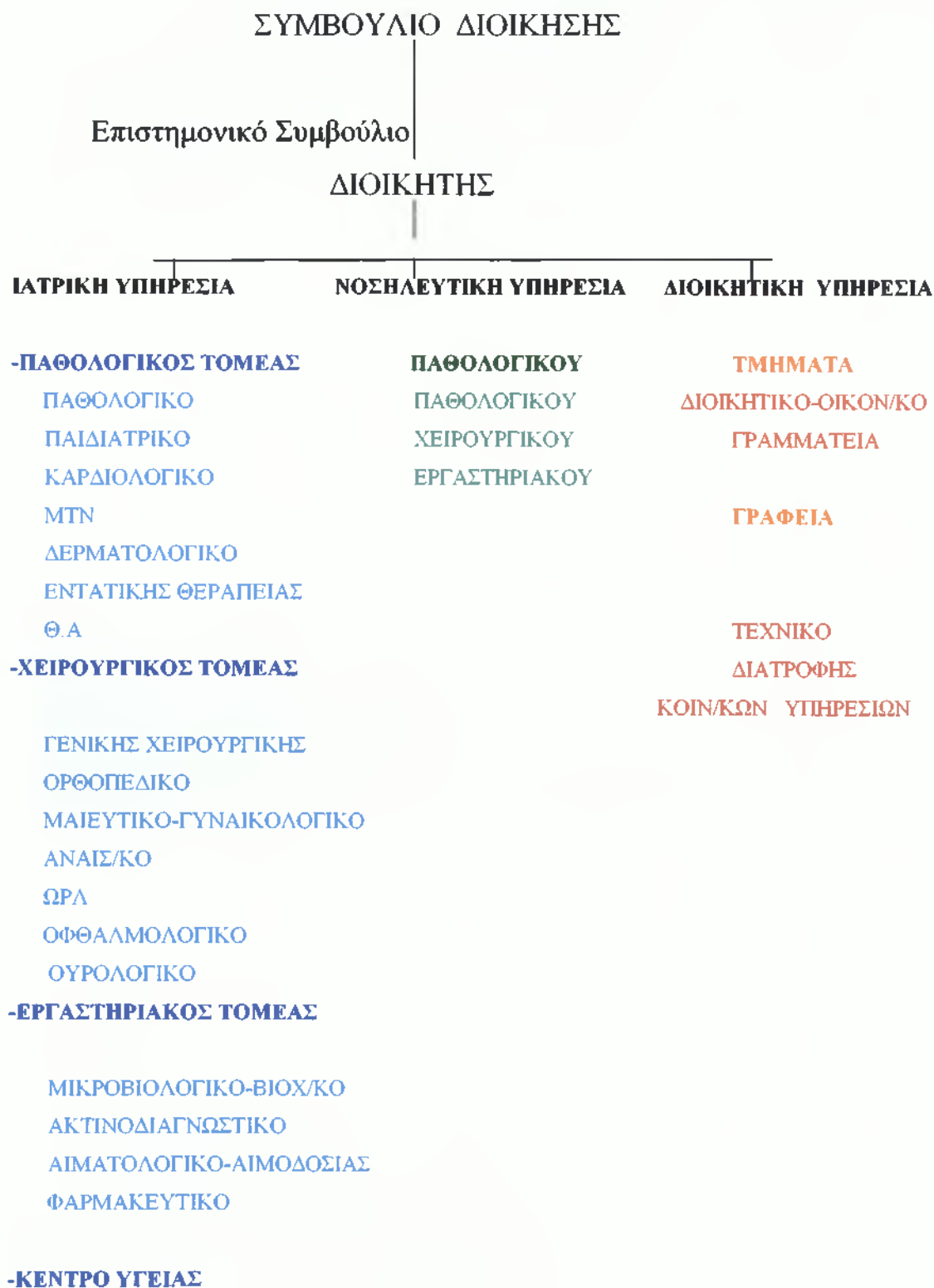
Στην Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου (σύμφωνα με τον Οργανισμό του) ανήκει και το Κέντρο Υγείας . Το Κέντρο Υγείας διοικείται από Ιατρό Παθολόγο Διευθυντή , και συμπεριλαμβάνει επίσης Οδοντίατρο και Ουρολόγο , ενώ υπηρετούν σε αυτό και 3 αγροτικοί Ιατροί .

Αυτά τα στοιχεία παρουσιάζονται και εποπτικά στο οργανόγραμμα της επόμενης σελίδας .

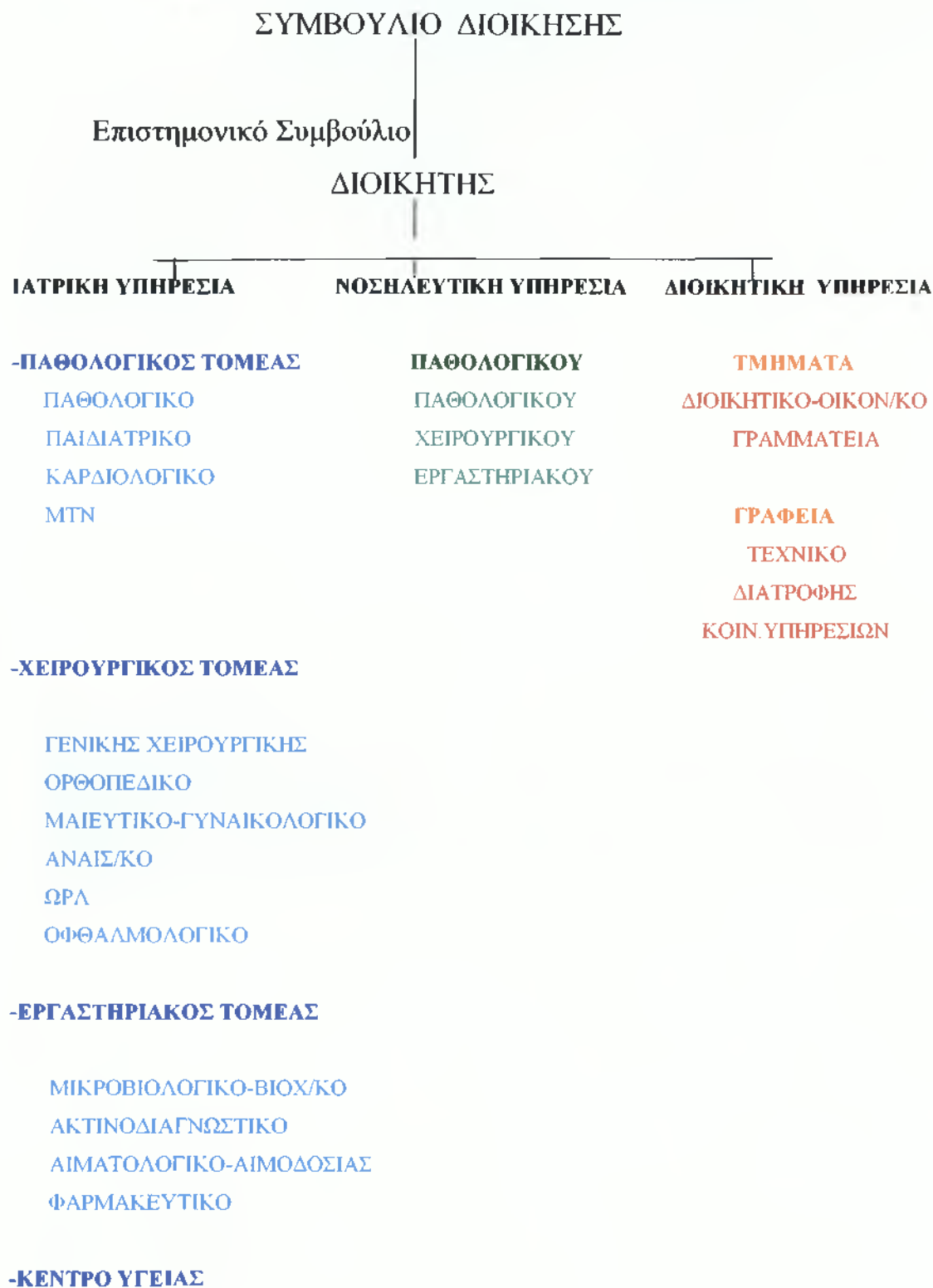
2.2.2. Αποτύπωση της οργανωτικής διάρθρωσης .

Στα σχήματα 2.2 και 2. 2.3 παρουσιάζονται τα οργανόγραμμα των Νοσοκομείων με βάση την τελευταία τροποποίηση του Οργανισμού και τις σχετικές διατάξεις του Ν.2889/2001.

Σχήμα 2.4 - Οργανόγραμμα Νοσοκομείου Καλύμνου



Σχήμα 2.5 - Οργανόγραμμα Νοσοκομείου Κυπαρισσίας



2.2.3 Αποκλίσεις από τον κανονισμό οργανωτικής διάρθρωσης .

Όπως παρουσιάστηκε στο Κεφάλαιο 2.1.1 υπάρχει εξέλιξη και σημαντική διαφοροποίηση των Οργάνων Διοίκησης από την ίδρυση του Νοσοκομείου έως σήμερα .

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονισθεί ότι στον Οργανισμό προβλέπεται Οφθαλμολογικό τμήμα στον Χειρουργικό Τομέα , το οποίο όμως δεν λειτουργεί , διότι δεν έχει πληρωθεί η αντίστοιχη οργανική θέση . Επίσης δε λειτουργεί και η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας που προβλέπεται στον Παθολογικό Τομέα .

Τέλος δεν λειτουργούν τα αυτοτελή γραφεία Διατροφής και Κοινωνικών Υπηρεσιών .Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονισθεί ότι στον Οργανισμό του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας προβλέπεται Οφθαλμολογικό Τμήμα , το οποίο όμως δε λειτουργεί λόγω μη πλήρωσης της αντίστοιχης οργανικής θέσης . Επίσης , δεν λειτουργούν τα αυτοτελή γραφεία Διατροφής και Κοινωνικών Υπηρεσιών .

Αντίθετα , έχει προστεθεί στην οργάνωση του Νοσοκομείου Ουρολογική Κλινική .

Η Καρδιολογική και η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού , που δεν προβλέπονται στον Οργανισμό του ,ενώ στα εξωτερικά ιατρεία λειτουργεί και Οδοντιατρικό Τμήμα , το οποίο ανήκει στο Κέντρο Υγείας . Ειδικά για την Ουρολογική κλινική θα πρέπει να αναφερθεί ότι τη διευθύνει ο Ουρολόγος , ο οποίος οργανωτικά ανήκει στο ΚΥ.Λόγω όμως του μεγάλου αριθμού των χειρουργικών περιστατικών που προκύπτουν στο Νοσοκομείο,του έχουν δοθεί κλίνες στο Νοσοκομείο και λειτουργεί και ως ιατρός κλινικής και όχι μόνο ως ιατρός εξωτερικού ιατρείου όπως αρχικά είχε προβλεφθεί.

2.2.4 Σύντομη περιγραφή των κύριων και υποστηρικτικών λειτουργιών των Νοσοκομείων .

Το Νοσοκομείο περιλαμβάνει όλες τις βασικές κύριες και υποστηρικτικές λειτουργίες , που παρουσιάζονται αναλυτικά στη συνέχεια :

Κύριες Υπηρεσίες :

Όσον αφορά την Ιατρική Υπηρεσία παρέχει δυνατότητα εξέτασης και νοσηλείας στις ακόλουθες ειδικότητες του Παθολογικού Τομέα : Γενική Παθολογία ,Γενική Παιδιατρική, Καρδιολογία και Δερματολογία . Επίσης , όσον αφορά το Χειρουργικό Τομέα μπορεί να παρέχει δυνατότητα χειρουργικών επεμβάσεων και νοσηλείας στις ακόλουθες ειδικότητες του Χειρουργικού Τομέα : Γενική Χειρουργική , Γυναικολογία – Μαιευτική , Ορθοπαιδική , Ουρολογική και ΩΡΛ . Θα πρέπει όμως να αναφερθεί ότι οι χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στο Νοσοκομείο είναι στην πλειοψηφία τους μικρές και μεγάλες , όπως έχει ήδη παρουσιασθεί . Επίσης , το Νοσοκομείο διαθέτει σύγχρονη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και Υπερβαρικής Οξυγονοθεραπείας .

Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι οι ανωτέρω υπηρεσίες,προσφέρονται και στα εξωτερικά ιατρεία – ΚΥ . Στα εξωτερικά ιατρεία λειτουργεί επιπρόσθετα και Οδοντιατρείο (το οποίο ανήκει στο ΚΥ) .

Όσον αφορά τη Νοσηλευτική Υπηρεσία υποστηρίζει πλήρως τις αντίστοιχες κλινικές και τα εξωτερικά ιατρεία και εργαστήρια του Νοσοκομείου .

Σημειώνεται επίσης ότι σχετικά με τον υφιστάμενο εξοπλισμό που χρησιμοποιείται για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου , κατόπιν διερεύνησης της επάρκειας του από το ιατρικό προσωπικό, προέκυψε άμεση ανάγκη για αγορά ακτινολογικού μηχανήματος. Η κατάσταση του υπάρχοντος εξοπλισμού θα διερευνηθεί στη συνέχεια .

Υποστηρικτικά στη λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων και των κλινικών λειτουργεί Γραφείο Έκδοσης Εισιτηρίων και Γραφείο Κίνησης Ασθενών , αντίστοιχα.

Επίσης , στο Νοσοκομείο λειτουργούν και τα βασικά εργαστήρια για την υλοποίηση παρακλινικών εξετάσεων , ήτοι : Μικροβιολογικό – Βιοχημικό , Ακτινοδιαγνωστικό και Αιματολογικό – Αιμοδοσίας , ενώ υπάρχει και ξεχωριστό Τμήμα Φαρμακείου .

Υποστηρικτικές Υπηρεσίες :

Υποστηρικτικά στα ανωτέρω λειτουργούν όλα τα τμήματα / υπηρεσίες / αυτοτελή γραφεία της Διοικητικής Υπηρεσίας , ήτοι:

- Τμήμα Διοικητικού – Οικονομικού , το οποίο περιλαμβάνει :
 - το Ταμείο
 - τη Μισθοδοσία
 - το Γραφείο Προμηθειών (και τις Αποθήκες)
 - το Γραφείο Απολογισμού – Ισολογισμού – Ενταλματοποίησης
 - την Ιματιοθήκη και
 - το Δελτίο Τροφής

- Τμήμα Γραμματείας , το οποίο περιλαμβάνει :
 - το Πρωτόκολλο
 - το Γραφείο Προσωπικού
 - το Γραφείο Κίνησης και
 - το Γραφείο Έκδοσης Εισιτηρίων (ΤΕΙ)
- Το αυτοτελές Γραφείο Τεχνικού , το οποίο περιλαμβάνει:
 - την Τεχνική Υπηρεσία
 - τους Οδηγούς
 - τον Κηπουρό
 - την Κουζίνα (μάγειροι,τραπεζοκόμοι,λαντζιέρηδες)
 - το Πλυντήριο – Σιδερωτήριο (πλύντριες , σιδερώτριες)
 - τον Καθαρισμό (καθαρίστριες)
 - Λοιπό Προσωπικό (Φύλακες – Θυρωρούς – Κλητήρες)

Σχετικά με το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας , τόσο οι κύριες όσο και οι υποστηρικτικές λειτουργίες του , ταυτίζονται μ'αυτές του Νοσοκομείου Καλύμνου που αναλύθηκαν προηγουμένως . Οι μόνες διαφορές τους είναι ότι το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας δεν διαθέτει Δερματολογικό Τμήμα ούτε Μονάδα Υπερβαρικής Οξυγονοθεραπείας και για πιο λόγο άλλωστε .

Επίσης , υπερτερεί ως προς τη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας . Τέλος τα μηχανήματα που επείγουν να αγοραστούν είναι ένα ακουσολογικό μηχάνημα και ένα φορητό ακτινολογικό εμφανιστήριο και υπέρηχο.

2.2.5 Αποτύπωση διαδικασιών κύριων και υποστηρικτικών λειτουργιών στη βάση της παροχής των υπηρεσιών .

Στη συνέχεια αναλύεται η ροή των διαδικασιών στις προαναφερθείσες κύριες και υποστηρικτικές λειτουργίες του Νοσοκομείου .

ΚΥΡΙΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

Κλινικές .

Στη συνέχεια (Σχήμα 2.11) παρουσιάζεται το διάγραμμα ροής του ασθενή στην κλινική.Συνοπτικά , ο ασθενής που έρχεται είτε προγραμματισμένα , είτε ως έκτακτο περιστατικό στο Νοσοκομείο περνά από το Γραφείο Κίνησης και εισιτήριο για την αντίστοιχη κλινική (εφόσον πρόκειται για επείγον περιστατικό η έκδοση του εισιτηρίου τακτοποιείται από το προσωπικό του Νοσοκομείου και τον συνοδό του ασθενούς) . Τα ενδεχόμενα που μπορεί να αντιμετωπίσει ο ασθενής μέσα στην κλινική είναι:

- Ιατρική εξέταση
- Παρακλινικές εξετάσεις
- Φαρμακευτική αγωγή
- Χειρουργείο

Με την ολοκλήρωση της νοσηλείας ο ασθενής παίρνει εξιτήριο και φεύγει από το Νοσοκομείο .

Το έργο της παροχής φροντίδας υγείας υποστηρίζεται από επιμέρους λειτουργίες – «ξενοδοχειακές υπηρεσίες» , όπως Διατροφή , παροχή Υγειονομικού Υλικού , Ιματισμός και Καθαριότητα Χώρων.

Εξωτερικά Ιατρεία – Κέντρο Υγείας

Στη συνέχεια (Σχήμα 2.12) παρουσιάζεται διάγραμμα ροής του ασθενούς στα εξωτερικά ιατρεία – ΚΥ . Ο ασθενής προσέρχεται στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου είτε προγραμματισμένα (μέσω ραντεβού) είτε με απευθείας επίσκεψη το ίδιο πρωί. Κατά την είσοδο του στο χώρο του Νοσοκομείου κατευθύνεται στο Γραφείο Έκδοσης Εισιτηρίων, όπου πληρώνει και παίρνει το εισιτήριο του για εξέταση στα εξωτερικά ιατρεία. Όταν έρθει η σειρά του , επισκέπτεται το αντίστοιχο εξωτερικό ιατρείο για εξέταση . Τα ενδεχόμενα αποτελέσματα της γνωμάτευσης του ιατρού είναι τα ακόλουθα :

- 1. Ο ασθενής είναι υγιής και μπορεί να αποχωρήσει**
- 2. Απαιτείται επανεξέταση**
- 3. Απαιτούνται παρακλινικές εξετάσεις**
- 4. Απαιτείται Φαρμακευτική Αγωγή**
- 5. Απαιτείται μικροεπέμβαση (που μπορεί να πραγματοποιηθεί στα εξωτερικά ιατρεία)**
- 6. Απαιτείται εισαγωγή (άμεση ή προγραμματισμένη) στο Νοσοκομείο**

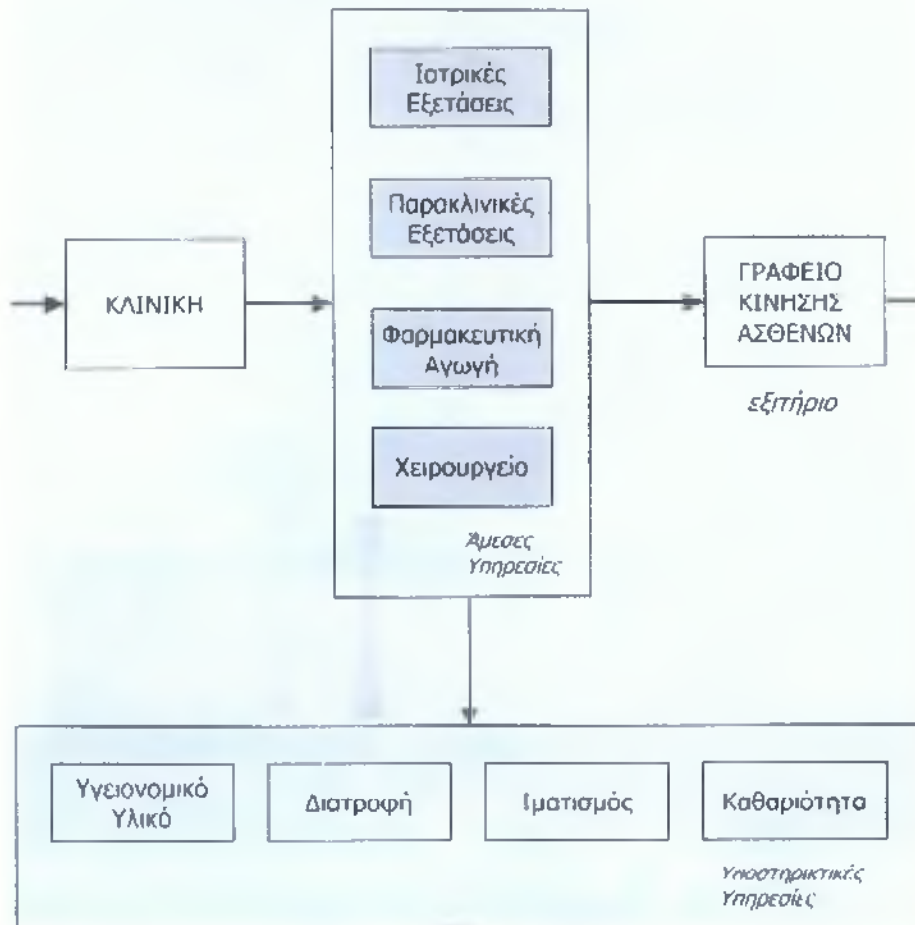
Οι περιπτώσεις 2-5 μπορούν να συμβούν μεμονωμένα ή/και σε συνδυασμό. Σε κάθε περίπτωση , για τα ενδεχόμενα 1-5 ο ασθενής φεύγει από το Νοσοκομείο , ενώ στην περίπτωση 6 απαιτείται άμεση εισαγωγή ή προγραμματισμός επέμβασης , σε συνεννόηση με το Γραφείο Κίνησης

Το έργο της παροχής φροντίδας υγείας , υποστηρίζεται από επιμέρους λειτουργίες , όπως , παροχή Υγειονομικού Υλικού , Ιματισμός και Καθαριότητα Χώρων.

Σχήμα 2.6

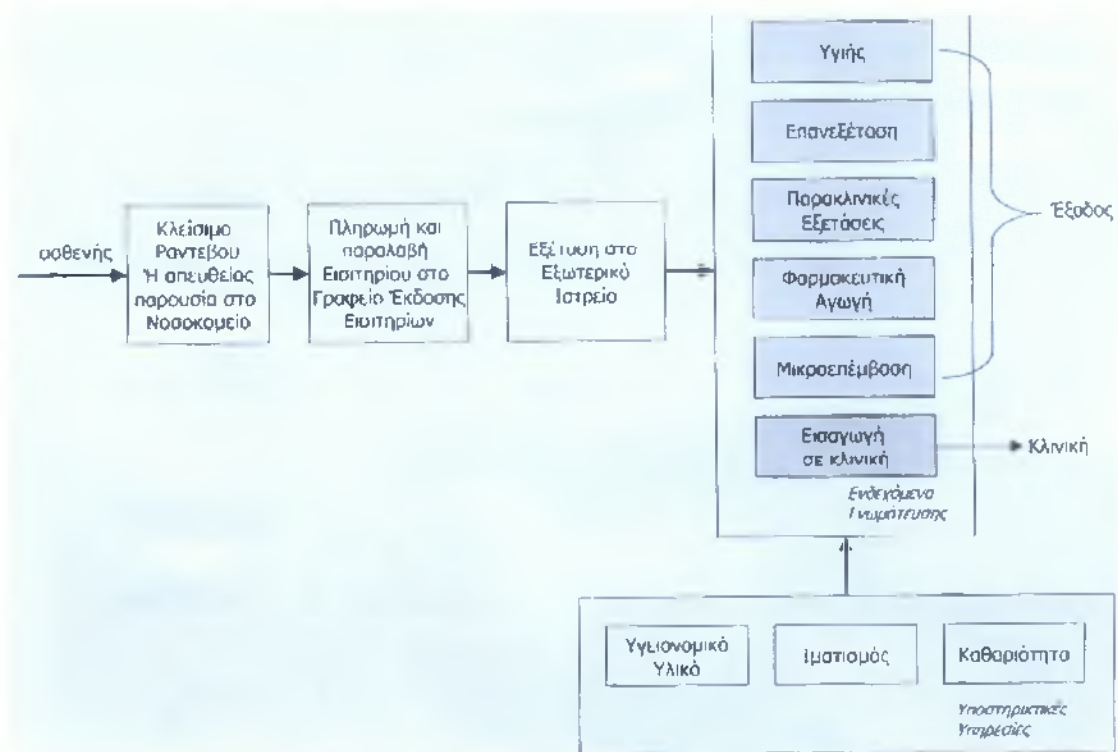
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



ΣΧΗΜΑ 2.7

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ



Διοικητικό – Οικονομικό Τμήμα

Η Διοικητική Υπηρεσία περιλαμβάνει τα απαραίτητα τμήματα , για την υλοποίηση όλων των απαιτούμενων δραστηριοτήτων , ήτοι Μισθοδοσία , Ταμείο και Γραφείο Απολογισμού – Ισολογισμού – Ενταλματοποίησης , καθώς και την Ιματισθήκη και το Δελτίο Τροφής .

Ειδικά για το Γραφείο Προμηθειών , η ροή διαδικασιών που ακολουθείται για τις προμήθειες που γίνονται απευθείας από το Νοσοκομείο , παρουσιάζεται στη συνέχεια :

- Τοποθέτηση Προδιαγραφών Υλικών
- Σύσταση Επιτροπής Διαγωνισμού
- Επιλογή Προμηθευτή
- Επικύρωση Πρακτικού Επιτροπής
- Υπογραφή Σύμβασης με Προμηθευτή
- Τοποθέτηση Παραγγελίας
- Παρακολούθηση Υλοποίησης Παραγγελίας
- Παράδοση Υλικού
- Σύσταση Επιτροπών Παραλαβής Υλικών (ανάλογα με το είδος του υλικού)
- Έλεγχος και Παραλαβή Υλικού

Θα πρέπει να τονισθεί ότι οι Επιτροπές αλλάζουν ανά 4μηνο για διασφάλιση διαφάνειας . Το Γραφείο Προμηθειών μεριμνά για την προμήθεια όλων των υλικών (ακόμη και του υγειονομικού υλικού και των αντιδραστηρίων) πλην των φαρμάκων. Όσον αφορά το υγειονομικό υλικό , όταν το κόστος του ξεπερνά το ποσό των 25.000€ ανά κωδικό είδους , εντάσσεται στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών .

Σε κάθε άλλη περίπτωση η προμήθεια διενεργείται από το Νοσοκομείο , και ακολουθείται η προαναφερθείσα διαδικασία .

Ειδικά για την προμήθεια και την αποθήκευση των φαρμάκων μεριμνά το Φαρμακείο .

Τμήμα Γραμματείας

Τμήμα Γραμματείας , το οποίο περιλαμβάνει , όπως αναφέρθηκε:

- Το Γενικό Πρωτόκολλο του Νοσοκομείου
- Το Γραφείο Προσωπικού , το οποίο διεκπεραιώνει όλα τα θέματα προσωπικού , πλην της Μισθοδοσίας
- Το Γραφείο Κίνησης , το οποίο ασχολείται με τους ασθενείς που εισάγονται στην κλινική
- Το Γραφείο Έκδοσης Εισιτηρίων , το οποίο έρχεται σε επαφή με τους ασθενείς των εξωτερικών ιατρείων.

2.2.6 Περιγραφή και αξιολόγηση των εφαρμοζόμενων συστημάτων κατά επι μέρους λειτουργία .

Στη συνέχεια , θα περιγραφούν εν συντομία και θα αξιολογηθούν τα συστήματα διαχείρισης και ελέγχου που εφαρμόζονται στις λειτουργίες του Νοσοκομείου , ανά βασική υπηρεσία του Νοσοκομείου .

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι στο Νοσοκομείο δεν υπάρχει Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα και μηχανογραφημένες εφαρμογές που να υποστηρίζουν τις διαφορες λειτουργίες .

Υπάρχουν ορισμένοι ηλεκτρονικοί υπολογιστές (17 υπολογιστές και 10 εκτυπωτές) που χρησιμοποιούνται υποστηρικτικά , με ίδιες , μη επεκτάσιμες εφαρμογές των υπαλλήλων (πχ, προμηθευτές , κρατήσεις , υπερωρίες προσωπικού , ηλεκτρονικό). Όλα τα επίσημα στοιχεία όμως τηρούνται χειρογραφικά .

Πρόσφατα ξεκίνησε διαδικασία μηχανογράφησης του Νοσοκομείου και εγκατάστασης μηχανογραφικών συστημάτων , αρχής γενομένης από τα Συστήματα Οικονομικής Διαχείρισης . Απώτερος σκοπός είναι η πλήρης μηχανογράφηση του Νοσοκομείου και η μείωση της γραφειοκρατίας και των διαφόρων εντύπων που χρησιμοποιούνται για την επίσημη επικοινωνία των διαφόρων τμημάτων του Νοσοκομείου . Επίσης πρόκειται να καταρτισθούν σταδιακά μέσα στο 2003 όλο το προσωπικό σε χειρισμό Η/Υ .

Όσο αφορά τη μισθοδοσία , υποστηρίζεται από το ΚΗΥΚΥ .

Δεν υπάρχει επίσημα Λειτουργία/Τμήμα Ποιοτικού Ελέγχου. Όμως,όσον αφορά τα υλικά που προμηθεύεται το Νοσοκομείο, ακολουθείται διαδικασία ποιοτικού ελέγχου από τις Επιτροπές Παραλαβής των υλικών , ενώ για τα φάρμακα οι αντίστοιχες διαδικασίες τηρούνται από το Φαρμακείο . Αντίστοιχα , κατανέμεται και η ευθύνη για τον έλεγχο διαχείρισης των υλικών αυτών (αναλώσιμα , υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό) .

Όσον αφορά τη συντήρηση του τεχνοπαραγωγικού εξοπλισμού και των οχημάτων , υπεύθυνο είναι το Τεχνικό Γραφείο που υλοποιεί και συντονίζει τα σχετικά θέματα..

Σχετικά με τα θέματα Προστασίας Περιβάλλοντος δεν εφαρμόζεται κάποιο συγκεκριμένο σύστημα. Έχει πρόσφατα ξεκινήσει η διαδικασία συνεργασίας με φορείς διαχείρισης και διάθεσης νοσοκομειακών αποβλήτων.

Παρά το γεγονός ότι στον Οργανισμό του Νοσοκομείου προβλέπονται οργανικές θέσεις για τη στελέχωση του αυτοτελούς Γραφείου Κοινωνικών Υπηρεσιών , δεν πληρώθηκαν ποτέ , με αποτέλεσμα να μην υπάρχει επίσημα τέτοια λειτουργία στο Νοσοκομείο και η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης ασθενών να γίνεται άτυπα από το λοιπό ιατρικό / νοσηλευτικό προσωπικό .

Σε θέματα Εσωτερικής Επικοινωνίας εφαρμόζονται όλες οι τυπικές διαδικασίες που αφορούν συνεδριάσεις επιτροπών , όπως επιβάλλονται από τους σχετικούς Νόμους . Όσον αφορά την επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων , αλλά και με τη Διοίκηση , το μέγεθος του Νοσοκομείου επιτρέπει την καθημερινή άτυπη επικοινωνία για επιτόπου επίλυση προβλημάτων , η οποία μέχρι σήμερα έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματική .

Τέλος , όσον αφορά τα Συστήματα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού , εφαρμόζονται τα επιβεβλημένα από τους Νόμους , ανά κατηγορία εργαζομένων .

Η διαφορά των δύο νοσοκομείων έγκειται μόνο ως προς την Οικονομική Διαχείριση όπου στο Κυπαρισσίας εφαρμόζεται το Δημόσιο Λογιστικό Σύστημα και τα στοιχεία τηρούνται χειρογραφικά.

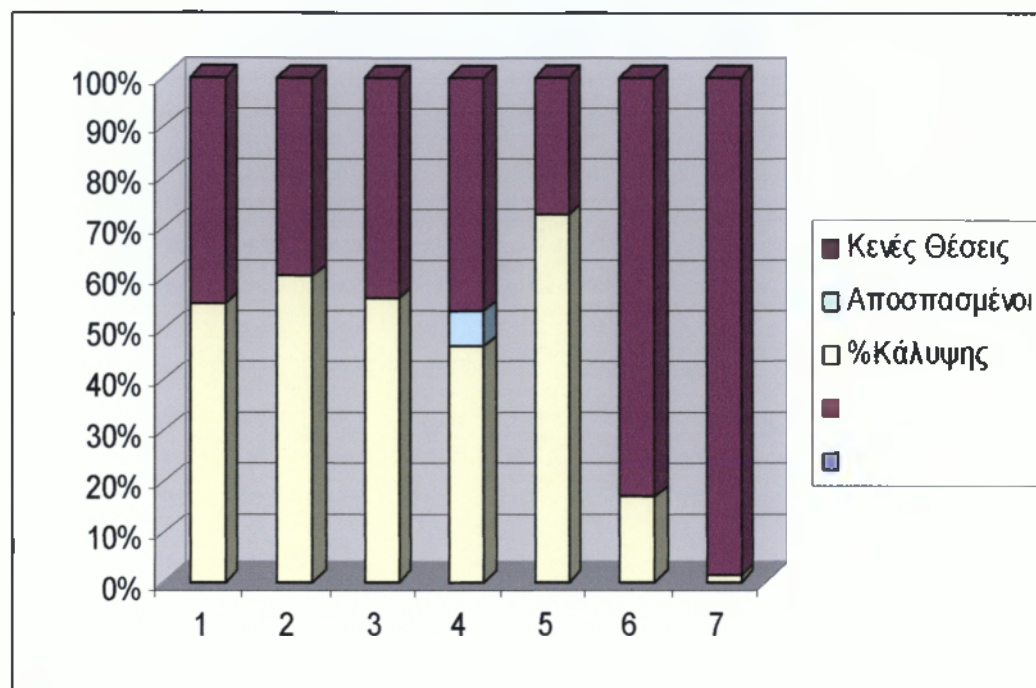
2.3 Στελέγωση –Ανθρώπινοι Πόροι

2.3.1 Αποτύπωση του απασχολούμενου προσωπικού κατά κλάδο .

Στο σύνολο του προσωπικού υπάρχει σημαντική έλλειψη , σε σύγκριση πάντα με τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις. Από τις 230 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες μόνο οι 132. Σημειώνεται επίσης ότι ένας (1) διοικητικός υπάλληλος είναι αποσπασμένος σε άλλο Νοσοκομείο και άλλοι δύο (2) είναι αποσπασμένοι στο Νοσοκομείο –Κ4 Καλύμνου. Συνεπώς το σύνολο του υπηρετούντος προσωπικού είναι 131 (56,9 % των οργανικών θέσεων) ήτοι 22 άτομα ιατρικού προσωπικού εκ των οποίων 2 είναι ειδικευόμενοι ιατροί και 109 μη ιατρικοί. Στο σχήμα 2.13 παρουσιάζονται οι καλυμμένες οργανικές θέσεις, με διάκριση σε αυτούς που υπηρετούν στο Νοσοκομείο και στους αποσπασμένους ,καθώς και οι κενές θέσεις. Όσον αφορά τους κλάδους προσωπικού οι μεγαλύτερες ελλείψεις παρουσιάζονται στο Τεχνολογικό προσωπικό (16,6 % υπηρετούντες). Στο Διοικητικό ,επιστημονικό μη Ιατρικό και Ιατρικό η κάλυψη φθάνει περίπου στο 53 % για τον κάθε κλάδο.

Σχήμα 2.8

Κάλυψη Οργανικών θέσεων Νοσοκομείου Καλύμνου



Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Στην περίπτωση του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας υπάρχει σημαντική έλλειψη στο σύνολο του προσωπικού .Από τις 328 οργανικές θέσεις μόνο οι 208 είναι καλυμμένες και από αυτές μόνο οι 190 είναι υπηρετούντες ,αφού οι άλλες πληρούνται από υπαλλήλους που είναι αποσπασμένοι σε άλλα νοσοκομεία ή βρίσκονται σε μακροχρόνιες αναρρωτικές άδειες. Οι μεγαλύτερες ελλείψεις στους κλάδους προσωπικού παρατηρούνται στο επιστημονικό μη Ιατρικό προσωπικό (48 % υπηρετούντες), στο Διοικητικό και Ιατρικό προσωπικό (52 % υπηρετούντες σε κάθε κατηγορία).

Σχήμα 2.9

Κάλυψη Οργανικών θέσεων Νοσοκομείου Κυπαρισσίας



Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

2.3.2 Ανάλυση μεταβολών του μονίμου, εκτάκτου και εποχιακού προσωπικού.

Σύμφωνα με τον πίνακα 2.3.2.α που ακολουθεί, σχετικά με τις μεταβολές του προσωπικού την πενταετία 1998-2002, ο αριθμός στο σύνολο του δεν μεταβλήθηκε ιδιαίτερα. Από 106 άτομα το 1998 έφθασε στα 116 το 2002. Αυτό που ίσως θα πρέπει να τονιστεί είναι ο μεγάλος αριθμός προσλήψεων το 2000 (36 άτομα εκ των οποίων το 69% είναι μόνιμο προσωπικό), σε αντίθεση με το 2002 όπου προσλήφθηκε μόνο ένας (1) υπάλληλος και μάλιστα όχι ως μόνιμος αλλά σαν εποχιακό προσωπικό (περίπου 5 μήνες εργασίας). Μετά το μεγάλο αυτό αριθμό νεοπροσληφθέντων, το 2000, ήταν το έτος με τους περισσότερους υπαλλήλους. Επίσης, σημειώνεται η πολύμηνη θητεία των αντιρρησιών συνείδησης, οι οποίοι σήμερα φτάνουν τα οχτώ (8) άτομα καλύπτοντας σημαντικές ανάγκες του ιδρύματος.

Αυτό έχει σαν φυσικό επακόλουθο τη μη πρόσληψη προσωπικού και κυρίως διοικητικού ,αφού οι 4 εκ αυτών απασχολούνταν στις διοικητικές υπηρεσίες και οι υπόλοιποι μοιρασμένοι σε άλλους κλάδους .

Πίνακας 2.3.2.α :Μεταβολές Προσωπικού την τελευταία πενταετία

Έτος	2002	2001	2000	1999	1998
Α.Αρχή Έτους	121	123	105	106	109
Μόνιμο προσωπικό	105	108	86	85	86
Έκτακτο προσωπικό	7	7	15	16	18
Εποχιακό προσωπικό	6	8	4	5	5
Αντιρρησίες	3				
Σύνολο Αρχής Περιόδου	121	123	105	106	109

Β.ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ	1	13	36	8	8
Μόνιμο προσωπικό	0	1	25	4	3
Έκτακτο προσωπικό	0	0	0	0	0
Εποχιακό προσωπικό	1	9	11	4	5
Αντιρρησίες		3			
Σύνολο προσλήψεων	1	13	36	8	8

Γ.ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙΣ	6	15	18	9	11
Μόνιμο προσωπικό	0	4	3	3	4
Έκτακτο προσωπικό	1	0	8	1	2
Εποχιακό προσωπικό	5	11	7	5	5
Αντιρρησίες					
Σύνολο Αποχωρήσεων	6	15	18	9	11

Δ.Τέλος Έτους	116	121	123	105	106
Μόνιμο προσωπικό	105	105	108	86	85
Έκτακτο προσωπικό	6	7	7	15	16
Εποχιακό προσωπικό	2	6	8	4	5
Αντιρρησίες	3	3	0	0	0
Τελικό Σύνολο (Α+Β+Γ)	116	121	123	105	106

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Σχετικά με το μέγεθος του προσωπικού την πενταετία 2002-2006 όπως αυτή παρουσιάζεται αναλυτικά κατά κλάδο στον πίνακα 2.3.2.β εκτιμάται ότι θα αυξηθεί , ιδιαίτερα το 2003 με την πρόσληψη 44 νέων ατόμων . Ο κλάδος που θα αυξήσει περισσότερο το ανθρώπινο δυναμικό του είναι ο νοσηλευτικός ,σε αντίθεση με το λοιπό προσωπικό όπου με το πέρασμα των ετών θα μειώνεται κυρίως για λόγους συνταξιοδότησης .

Πίνακας 2.3.2.β :Εξέλιξη Μεγέθους Απασχολούμενου Προσωπικού

Προσωπικό / Έτος	2002	2003	2004	2005	2006
Ιατρικό	24	40	45	49	57
Νοσηλευτικό	49	65	73	76	79
Επιστημονικό μη Ιατρικό	14	18	20	22	29
Διοικητικό	11	22	25	28	31
Τεχνολόγοι	1	2	3	3	3
Τεχνικό	8	7	7	7	7
Λοιπό	27	24	20	19	18
Σύνολο	134	178	193	204	224

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

2.3.3 Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού

Το επίπεδο εκπαίδευσης του υπηρετούντος προσωπικού είναι αντίστοιχο των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων. Αξίζει να σημειωθεί ότι στους κλάδους του Επιστημονικού μη Ιατρικού Διοικητικού και του Λοιπού προσωπικού το σύνολο των προβλεπόμενων θέσεων Δ.Ε. είναι σχεδόν καλυμμένο πλήρως. Μεγαλύτερα κενά ,σε σχέση με τον οργανισμό , παρατηρούνται στις ανώτερες κατηγορίες εκπαίδευσης και στον κλάδο του νοσηλευτικού προσωπικού γενικότερα . Στους ακόλουθους πίνακες (Πίνακας 2.3.3.α –Πίνακας 2.3.3.β) παρουσιάζεται αναλυτικά το υπηρετούν προσωπικό ανά κατηγορία, ειδικότητα και επίπεδα εκπαίδευσης

Πίνακας 2.3.3.α: Ιατρικό Προσωπικό

Ειδικότητα	Διευ/τής	ΕΑ	ΕΒ	Ειδικευόμενος	Επικουρικός	ΣΥΝ
Ακτινολόγος	1					1
Δερματολόγος					1	1
Αναισθησιολόγος		1				1
Καρδιόλογος	1	1				2
Μαιευ.-Γυναι.	1	1				2
Μικροβιολόγος	2					2
Νεφρολόγος	1	1				2
Οδοντίατρος		1	1			2
Ορθοπαιδικός		1				1
Ουρολόγος					1	1
Παθολόγος	1	1	1	2		5
Παιδίατρος	1	1				2
Παιδίατρος(Αστν)					1	1
Χειρουργός	1		1			2
Θ . Α	1					1
Ω ΡΛ			1			1
ΣΥΝΟΛΟ	10	8	4		3	27

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.β : Νοσηλευτικό προσωπικό

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΔΕΛ.ΝΟΣΟΚ.	-	8	-	8
ΒΟΗΘΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ	-	-	6	6
ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	1	-	-	1
ΜΑΙΑ	5	-	-	5
ΜΕΤΑΦΟΡ. ΑΣΘΕΝΩΝ	-	-	10	10
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	14	-	-	14
ΒΟΗΘ.ΒΡΕΦΟΚ.	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	8	16	44

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.γ : Διοικητικό Προσωπικό

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΣΥΝΟΛΟ
Αποθηκάριος	-	-	-	-
Διοικητικός Λογιστικός	-	1	10	11
Τηλεφωνητής	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	-	1	10	11

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.δ: Επιστημονικό μη ιατρικό προσωπικό

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΣΥΝΟΛΟ
Βιολόγος	-	-	-	-
Βοηθός Φαρμακείου	-	-	2	2
Παρασκευάστριες	-	-	4	4
Φαρμακοποιός	2	-	-	2
Φυσικοθεραπευτής	-	2	-	2
ΣΥΝΟΛΟ	2	2	6	10

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.ε : Τεχνικό Προσωπικό

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΤΕ	ΔΕ	ΣΥΝΟΛΟ
Εργοδηγός	-	-	-
Ηλεκτρολόγος	-	1	1
Ηλεκτρ. Υπομηχ.	1	1	2
Ηλεκτροτεχνίτης	-	1	1
Ράπτρια	-	1	1
Συντηρ. Κτιρίων	-	1	1
Υδραυλικός	-	-	-
Χειριστ- Εμφανιστ.	-	4	4
ΣΥΝΟΛΟ	1	10	11

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.στ': Τεχνολόγοι

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΤΕ	ΣΥΝΟΛΟ
Τεχν.Ιατρ.Εργαστ.	1	1
ΣΥΝΟΛΟ	1	1

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλόμνου

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.ζ : Λοιπό Προσωπικό

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
Εργάτης	-	-	-
Καθαριστής	-	4	4
Κηπουρός	-	-	-
Κλητήρας	-	-	-
Θυρωρός	-	5	6
Λατζέρα	-	-	-
Μάγειρας	3	-	3
Οδηγός	5	-	5
Πλύντρια	-	2	2
Σιδερώτρια	-	2	2
Τραπεζοκόμος	-	3	3
Νυχτοφύλακας	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	8	16	24

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να παρουσιασθούν ορισμένες διευκρινίσεις σχετικά με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετεί στις κλινικές και τα εξωτερικά ιατρεία. Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο αριθμός ιατρονοσηλευτικού προσωπικού που υπηρετεί στις κλινικές ,στα ΕΣ και στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, καθώς και το προσωπικό που υποστηρίζει όλα τα ανωτέρω.

Πιο συγκεκριμένα , ως ιατρικό υποστηρικτικό προσωπικό αναφέρονται οι εργαστηριακοί ιατροί, ενώ ως νοσηλευτικό υποστηρικτικό προσωπικό αναφέρονται οι βοηθοί θαλάμων, οι τραυματιοφορείς κ.λ.π.

Πίνακας 2.3.3.η :Κατανομή Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού

	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΚΛΙΝΙΚΕΣ	16+2 *	11
ΕΣ	14	5
ΜΤΝ	2	4
ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟ	4	16
ΣΥΝΟΛΟ	36+2*	36

*(*)ειδικευόμενοι γιατροί*

Η αντίστοιχη κατανομή του Ιατρονοσηλευτικού προσωπικού για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας είναι :

	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΚΛΙΝΙΚΕΣ	11+6 *	43
ΕΣ	11+6*	13
ΜΤΝ	1	6
ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟ	3	17
ΣΥΝΟΛΟ	23(17 + 6)	79

*(*)ειδικευόμενοι γιατροί*

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Κυπαρισσίας

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι δεν υπηρετούν όλοι οι γιατροί της κλινικής στα ΕΣ (π.χ οι δύο Παθολόγοι) ενώ αντίστοιχα δεν υπηρετούν σε κλινική όλοι οι ιατροί των ΤΕΣ (Παθολόγος Κ4 και οδοντίατρος). Έτσι παρά το γεγονός ότι στον ανωτέρω πίνακα φαίνεται ίδιος αριθμός Ιατρών στις κλινικές και στα ΕΣ ,δεν είναι οι ίδιοι ιατροί και για αυτό το λόγο οι επιμέρους κατηγορίες δεν αθροίζουν στο σύνολο.

2.3.4 Υποσυστήματα διοίκησης ανάπτυξης ανθρωπίνων πόρων .

Τα Υποσυστήματα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού που εφαρμόζονται στο Νοσοκομείο Καλύμνου αλλά και στο Νοσοκομείο Κυπαρισσίας είναι τα βασικά , που επιβάλλονται από τη σχετική νομοθεσία.

Όσον αφορά τα επιμέρους υποσυστήματα διοίκησης ανθρωπίνων πόρων, ενδεικτικά αναφέρονται τα ακόλουθα:

-Σύστημα αξιολόγησης θέσεων εργασίας και εξέλιξης του ανθρώπινου δυναμικού.

-Για τη διάγνωση των εκπαιδευτικών αναγκών του προσωπικού δεν ακολουθείται συστηματική διαδικασία, αλλά δίδεται η δυνατότητα στους εργαζομένους να παρακολουθήσουν προγράμματα κατάρτισης σε ΚΕΚ άλλων Νοσοκομείων της Περιφέρειας.

-Τέλος δεν έχει αναπτυχθεί σύστημα αμοιβών και κινήτρων, καθώς το ύψος των αμοιβών του προσωπικού είναι κοινό για όλα τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, γεγονός το οποίο στην παρούσα φάση δεν επιτρέπει την εφαρμογή πολιτικής οικονομικών κινήτρων .Τα κίνητρα και αντικίνητρα που εφαρμόζονται είναι αυτά που προδιαγράφει ο

N.2889/2001. Ενδεικτικά αναφέρονται τα ακόλουθα κίνητρα και αντικίνητρα :

Ειδικά κίνητρα ,οικονομικά και επιστημονικά για ανάπτυξη ικανοτήτων:

-Για Ιατρούς ειδικοτήτων γενικής ιατρικής ,ιατρικής της εργασίας , αναισθησιολογίας, ψυχιατρικής :ειδίκευση στην επείγουσα και εντατική ιατρική.

-Για Φαρμακοποιούς ,βιολόγους, βιοχημικούς, χημικούς ,κλινικούς χημικούς, νοσηλευτές και άλλους επιστήμονες του τομέα υγείας που υπηρετούν στο ΕΣΥ: μετεκπαίδευση πάνω σε θέματα σχετικά με το αντικείμενο τους.

-Για στελέχη του τομέα υγείας :μεταπτυχιακές σπουδές σε θέματα δημόσιας υγείας, διοίκησης και οργάνωσης υπηρεσιών υγείας.

Αντικίνητρα για ιατρικό προσωπικό :

-Ο Διοικητής του Νοσοκομείου ,ως Πειθαρχικός Προϊστάμενος μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του Ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου έως το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών .

-Το Συμβούλιο Διοίκησης του Νοσοκομείου ,ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο ,μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του Ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι και τις αποδοχές ενός μηνός.

-Μονιμοποίηση νεοπροσληφθέντων ιατρών μετά την κατάληψη της θέσης τους για τρίτη συνεχή πενταετία – η θέση μετά το πέρας κάθε πενταετίας επαναπροκηρύσσεται και ο ίδιος ιατρός μπορεί να την καταλάβει μετά από αξιολόγηση.

Όσον αφορά την αξιολόγηση του προσωπικού ,γίνεται σύμφωνα με τον υπαλληλικό κώδικα.

2.4 Υλικοτεχνική Υποδομή

2.4.1 Παρουσίαση Περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων

Περιουσιακά στοιχεία του Νοσοκομείου –Κ.Υ. Καλύμνου αποτελούν: τα κτίρια και τα οικόπεδα καθώς και ο εξοπλισμός (μηχανήματα) τα οποία διαθέτει το Νοσοκομείο ανά τμήμα. Όσον αφορά τα κτίρια και τα οικόπεδα που ανήκουν στο Νοσοκομείο –Κ.Υ αυτά αποτελούν κληροδότημα δωρητών του Νοσοκομείου και παρουσιάζονται στους παρακάτω πίνακες 2.4.1.α και 2.4.1.β .

Πίνακας 2.4.1.α – Παρουσίαση περιουσιακών στοιχείων – Κτίρια

ΚΤΙΡΙΟ	ΠΕΡ/ΧΗ	ΕΣΟΔΑ ΕΚΜΕΤ- ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	ΟΡΟΦΟ I	Τ.Μ	ΑΝΤ.ΑΞ	ΗΜ.ΚΤ/Η Σ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟ/ΣΗΣ	ΙΔ. ΧΑΡ/Κ Α
ΚΤΙΡΙΟ ΝΟΣΟΥ	ΠΟΘΙΑ	ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	3	4981	19662 ,5092	1928	ΔΩΡΕΑ	1967 ΑΝ. ΑΞΙΑ
ΟΙΚΙΑ – ΑΓΡ.ΙΑΤ ΡΕΙΟ	ΜΥΡΤΙΕΣ	ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	2	78,4	13206, 1629	1957	ΔΩΡΕΑ	1991 ΑΝ. ΑΞΙΑ
ΣΥΝΟΛΟ					32868 ,671			

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Πίνακας 2.4.1.β – Παρουσίαση Περιουσιακών στοιχείων - Οικόπεδα

ΚΤΙΡΙΟ	ΠΕΡ/ΧΗ	ΕΣΟΔΑ ΕΚΜΕΤ- ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	ΕΝΤΟΣ ΕΚΤΟΣ ΣΧΕ/ΟΥ ΠΟ/ΕΩΣ	Τ.Μ	ΑΝΤ.ΑΞ	ΗΜ.ΚΤ/Η Σ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟ/ΣΗΣ	ΙΔ. ΧΑΡ/Κ Α
Οικ/δο	Πόθια	ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	ΕΝΤΟΣ	8000	20542 ,92	ΟΙΚΟ/ΝΟ	ΔΩΡΕΑ	1967 ΑΝ. ΑΞΙΑ
Οικ/δο	Μυρτιές	ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	ΕΝΤΟΣ	47,60	8874, 54145	ΟΙΚΟ/ΝΟ	ΔΩΡΕΑ	1991 ΑΝ. ΑΞΙΑ
Οικ/δο	Πόθια	ΙΔΙΟΧΡΗΣ Η	ΕΝΤΟΣ	2000	293,4702 86	ΑΓΡΟΤΕ ΜΑΧΙΟ	ΔΩΡΕΑ	1967 ΑΝ. ΑΞΙΑ
ΣΥΝΟΛΟ					29710, 931			

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Πρέπει να σημειωθεί εδώ πως όλα τα κληροδοτήματα στο σύνολο τους χρησιμοποιούνται για ιδιοχρησία από το ίδιο το Νοσοκομείο. Έτσι δεν υπάρχουν πιθανοί πόροι από εκμετάλλευση –ενοικίαση μερικών εξ'αυτών

Σχετικά με τους χώρους που στεγάζονται τα ιατρικά τμήματα και οι διοικητικές υπηρεσίες κρίνονται ανεπαρκή να στηρίζουν τις τρέχουσες μα και τις τυχόν αναπτυξιακές δραστηριότητες του ιδρύματος παρόλη την κτιριακή επέκταση του 1987 και ένα λεπτό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση της επικουρικής δερματολόγου του Νοσοκομείου –Κ.Υ Καλύμνου που αναγκάζεται να δέχεται τους ασθενείς της σε διάφορα δωμάτια του Νοσοκομείου επειδή δεν υπάρχει κάποιος χώρος κενός για να φιλοξενήσει την ίδια καθώς και τον εξοπλισμό της .

Τα κτίρια και τα οικόπεδα που ανήκουν στο Γ.Ν-Κ.Υ Κυλαρισσίας αποτελούν εξ'ολοκλήρου κληροδότημα από δωρητές του Νοσοκομείου και παρουσιάζονται στους πίνακες 2.4.1.γ και 2.4.1.δ.

Πίνακας 2.4.1.γ – Παρουσίαση περιουσιακών στοιχείων – κτίρια

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ - ΚΤΙΡΙΑ

Κτίριο	Περιοχή	Έσοδα από Εκμετάλλευση	Τέληνα Χαρακτηριστικά				Τρόπος Αποκτήσεως
			όροφος	Τ.μ.	Αντικειμενική Αξία €	Μεταμηνιαία Κτήσης	
Κτίριο 9 κατ.	κέντρο			384	258.846,79		κληρ/μσ
Κτίριο 7 κατ.	κέντρο			344	255.719,45		κληρ/μσ
Κτίριο 5 κατ.	κέντρο			327	183.726,19		κληρ/μσ
Κατάστημα	Βαρκαριό			117	53.265,88		κληρ/μσ
Νοσοκομείο				2.817	694.455,06		κληρ/μσ
ΣΥΝΟΛΟ					1.446.013,36		

**Πίνακας 2.4.1.δ - Παρουσίαση περιουσιακών
στοιχείων – οικόπεδα**

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ - ΟΙΚΟΠΕΔΑ

Οικόπεδα	Περιοχή	Έσοδα από Εκμετάλλευση	Τεχνικά Χαρακτηριστικά				Τρόπος Απόκτησης	Ιδιαίτερα Χαρακτηριστικά
			Τ.μ	Εντός ή Εκτός Σχεδίου	Αντικειμενική Αξία €	Χαρακτηρισμός (αγροτεμάχιο, οικοδομήσιμο, κλπ)		
Οικόπεδο	Καλατζάκου & Κοκίβη		1.602		189.809,34		κληρίμα	
Οικόπεδο	Διονυσάδα		2.000		11.621,42		κληρίμα	
Ελαιοπεριβ.	Κατσιμπαλη		6.000		14.790,90	αγροτεμάχιο	κληρίμα	
Οικόπεδο	Νοσοκαμείο		11.000		1.303.310,09		κληρίμα	
ΣΥΝΟΛΟ					1.519.531,75			
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ					2.965.545,12			

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η αντικειμενική αξία των οικοπέδων και των κτιρίων ανέρχεται σε περίπου 1,5 εκ. ευρώ έκαστη κατηγορία, ήτοι σύνολο 3 εκ. ευρώ και αποτελεί σημαντικό περιουσιακό στοιχείο για το Νοσοκομείο.

Σχετικά με το κτίριο στο οποίο είναι εγκατεστημένο το Νοσοκομείο, κρίνεται ανεπαρκές να υποστηρίξει τις τρέχουσες αλλά και τις αναπτυξιακές δραστηριότητες του Ιδρύματος.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι κάτωθι χώροι στεγάζονται σε πρόχειρα καταλύματα (τολ ή εργοταξιακού τύπου):

- Τραπεζαρία ιατρών
- Αποδυτήρια ιατρονοσηλευτικού προσωπικού
- Αποθήκες Αναλωσίμων
- Αρχείο Ιατρικών Φακέλων.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι κύριες μονάδες εξοπλισμού ανά τμήμα που διαθέτει το Νοσοκομείο –Κ.Υ. Καλύμνου καθώς επίσης και ο τρόπος απόκτησης του κάθε μηχανήματος, το κόστος αγοράς καθώς και άλλες λεπτομέρειες που αφορούν τον εξοπλισμό του Νοσοκομείου –Κ.Υ Καλύμνου.

ΤΜΗΜΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜ.ΜΗΧ/ΤΩΝ	ΕΙΔΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΣΧΟΛΙΑ
Ακτινολογικό Τμήμα	Αγορά απ το ίδιο το Νοσοκομείο	Ακτινολογικό Φορητό POLYPHOS 30M	1	9 / 1986	26.479,97€	Υπολειτουργεί διότι το ακτινολογικό τμήμα ήταν εκτός κανόνων ασφαλείας
« «	« «	Ακτινολογικό φορητό UMX PLUS	1	12 / 1999	-----	Λειτουργεί πλήρως
« «	« «	Ακτινολογικό φορητό (C ARM)STENOSCOPI 9000	1	4/1999	72.956,71€	« «
Χειρουργικό Τμήμα	« «	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΗΡΕΣ HDL SOXITRONC	1	5/1995	46.559.65€	« «
Παθολογικό Τμήμα	« «	ΑΝΑΛΥΤΗΣ ΑΕΡΙΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ PH (AVL , OMI III)	1	1/1998	19.234,04€	« «
Μ.Ε.Θ	« «	ΑΝΑΛΥΤΗΣ ΑΕΡΙΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ PH (STAT PROFILE BOX)	1	12/1999	10,877.18	Παραμένει στη συσ/νο - λόγω μη λειτ/για ΜΕΘ

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.32 : Κύριες Μονάδες Εξοπλισμού - Σελ 1

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.32 : Κύριες Μονάδες Εξοπλισμού - Σελ 2

ΤΜΗΜΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜ..ΜΗΧ/ΤΩΝ	ΕΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΣΧΟΛΙΑ
Μικροβιολογικό Τμήμα	Αγορά απ το ίδιο το Νοσοκομείο	Αναλυτής Αιματολογικός (CELL DYN 1600)	1	11/1990	7869,38€	Λειτουργεί πλήρως
« «	« «	Αναλυτής βιοχημικός (Dimension Es)	1	09/1998	35,151.87€	Λειτουργεί πλήρως
ΜΕΘ & MTN Χρησιμοποιούν από 1 τεμάχιο	« «	Αναλυτής Αιματολογικός Nova s	TEM 2	3/2001	8,290.54€	Το μηχ. της MTN λειτ/γεί κανονικά . Της ΜΕΘ είναι συσκ. λόγω μη λειτουργίας .
(Άδυπτο) Χειρουργικό Τμήμα	« «	Απινιδωτής φορητός (First Medic 510)	1	3/1993	5,853.12€	Λειτουργεί πλήρως
Επείγοντα Περιστατικά	« «	Απινιδωτής με μόνιτορ (VISO LIFE)	1	1984	2652,97€	« «

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.32 : Κύριες Μονάδες Εξοπλισμού - Σελ 3

ΤΜΗΜΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜ..ΜΗΧ/ΤΩΝ	ΕΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΣΧΟΛΙΑ
ΜΕΘ & MTN Χρησιμοποιούν από 1 τεμάχιο	Αγορά απ το ίδιο το Νοσοκομείο	Απινιδωτής με μόνιτορ (1) και με βηματοδότη (1)	2	12/2001	13,596,48€	Λειτουργεί πλήρως
Καρδιολογικό & Εξ.Ιατρεία	Αγορά απ το ίδιο το Ν-ΚΥ	Δοκιμασία για κόπωση (ECHO STRESS) MAX 1	1	11/1997	21,887.01€	Λειτουργεί πλήρως
Τμήμα Υπερβαρικής Οξυγονοθεραπείας	Αγορά απ το ίδιο το Νοσοκομείο	Θάλαμος Υπερβαρικής Οξυγώνωσης (Rinibio magio)	1	-----	450,000.00€	Παραμένει σε αχρηστία
Παιδιατρικό Τμήμα	« «	Θερμοκοιτίδα εντατικής θεραπείας (INCUBATOR 8000NC)	1	1/1999	8,207.63€	Λειτουργεί πλήρως
Παιδιατρικό Τμήμα	« «	Θερμοκοιτίδα φορητή TL 100	1	3/1995	10,787.65€	« «

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.32 : Κύριες Μονάδες Εξοπλισμού - Σελ 4

ΤΜΗΜΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜ..ΜΗΧ/ΤΩΝ	ΕΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΣΧΟΛΙΑ
ΜΕΘ	Αγορά απ το ίδιο το Ν-ΚΥ	Μόνιτορ παρακλινων VIDERIA SURVELLANCE	1	12/1999	117,161,85€	Δεν λειτουργεί λόγω μη έναρξης της ΜΕΘ
ΜΕΘ & ΜΤΝ	Αγορά απ το ίδιο το Ν-ΚΥ	Μόνιτορ Φορητό (SL 1050)	2	12/1999	19.505,80€	Λειτουργεί πλήρως
Οδοντιατρείο	Δωρεά από το Υπουργείο Υγείας	Οδοντιατρικό Ακτινολογικό	1	7/1989	ΔΩΡΕΑ	Λειτουργεί πλήρως
Μ Τ Ν	Αγορά απ το ίδιο το Ν-ΚΥ	Μηχάνημα Τεχνητού Νεφρού (AC 95)	6 ΤΕΜ	2001	63.472,34€	Λειτουργεί πλήρως
Ακτινολογικό	Δωρεά Δήμου Καλύμνου	Υπερήχο τομογράφος KRETZ TECHNIC	1	1997	ΔΩΡΕΑ	« «

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.32 : Κύριες Μονάδες Εξοπλισμού - Σελ 5

ΤΜΗΜΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜ..ΜΗΧ/ΤΩΝ	ΕΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΚΟΣΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ	ΣΧΟΛΙΑ
Ακτινολογικό	Αγορά απ το ίδιο το Ν-ΚΥ	Υπερήχο τομογράφος LOGIC 400 MD	1	1/1998	69,640,50€	Λειτουργεί πλήρως
ΜΕΘ	Αγορά απ το ίδιο το Ν-ΚΥ	Αναπνευστήρας Αυτόματος (BEAR 1000)	5 TEM	9/1999	102,802.64€	Δεν λειτουργεί λόγω μη έναρξης της ΜΕΘ
Ακτινολογικό	Δωρεά	Μαστογράφος (MAMMOMAT 300)	1	4/2001	ΔΩΡΕΑ	---
Χειρουργικό	Δωρεά Δήμου Καλύμνου	Λαπαροσκοπικός Χειρουργικός	-	2/1998	-	Λειτουργεί πλήρως

Πηγή : Επιχειρηματικό Σχέδιο ΓΝ-ΚΥ Καλύμνου

2.4.2 Ποιοτική αξιολόγηση περιουσιακών στοιχείων

Βάση του προηγούμενου πίνακα ,ο διαθέσιμος εξοπλισμός του Νοσοκομείου –Κ.Υ Καλύμνου αποτελείται στο σύνολο του από βασικές τεχνολογικές μονάδες που απαιτούνται για την ομαλή λειτουργία του οργανισμού του. Πρέπει να σημειωθεί ότι παρουσιάζεται έλλειψη σημαντικών μηχανημάτων όπως π.χ στεφανιογράφου, υπερηχοτομογράφου επίσης είναι ένα από τα ελάχιστα Νοσοκομεία –Κ.Υ στο οποίο λειτουργεί θάλαμος υπερβαρικής οξυγόνωσης αφού το συντριπτικό ποσοστό του πληθυσμού του νησιού ασχολείται με την αλιεία και την σπογγαλιεία και έτσι θεωρείται απαραίτητη η παρουσία του ,λόγω των συχνών ατυχημάτων .

Την ευθύνη για τη συντήρηση έχει αναλάβει η Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου μιας και δεν έχει υπογραφεί κάποια σύμβαση με τις εκάστοτε εταιρείες που αγοράστηκαν τα μηχανήματα πέρα από τον χρόνο καλής λειτουργίας που καθορίζεται με την αγορά του κάθε μηχανήματος ξεχωριστά.

Ένα μεγάλο κομμάτι του εξοπλισμού του Νοσοκομείου –Κ.Υ Καλύμνου που έχει αγοραστεί ανήκει στην Μ.Ε.Θ και κατέχει ένα μεγάλο και σημαντικό μέρος από τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου-Κ.Υ (263.407,84) . Όλος όμως αυτός ο εξοπλισμός είναι σε αχρηστία και κλεισμένος ακόμα στα κουτιά του λόγω μη λειτουργία της Μ.Ε.Θ.

Ο εξοπλισμός του Νοσοκομείου-Κ.Υ Καλύμνου στην πλειοψηφία του και βάση των στοιχείων του αναλυτικού πίνακα ,θα μπορούσε να χαρακτηριστεί σύγχρονος μιας και η απόκτηση των περισσότερων μηχανημάτων του Νοσοκομείου-Κ.Υ πραγματοποιήθηκε μεταξύ του 1990 και 2000 και τα περισσότερα εξ αυτών μετά το δεύτερο μισό της δεκαετίας αυτής.

Ένα μικρό ποσοστό μηχανημάτων που αγοράστηκαν πριν το 1990 ,μπορούμε να διαπιστώσουμε βάσει του πως δεν χρησιμοποιούνται ή υπολειπόμενα π.χ (Ακτινολογικό Φορητό), γεγονός που αποδεικνύει πως το Νοσοκομείο-Κ.Υ Καλύμνου βασίζεται στον καινούργιο εξοπλισμό στο σύνολο του.

2.4.3 Αναφορά στο νομικό και κανονιστικό πλαίσιο που διέπει τον προγραμματισμό και την υλοποίηση επενδύσεων ήτοι κείμενη νομοθεσία και κανονισμός προμηθειών.

Αρμόδιο γραφείο για την διενέργεια διεξαγωγών για την αγορά υλικών του Νοσοκομείου-Κ.Υ Καλύμνου είναι το γραφείο προμηθειών. Η διαδικασία προμηθειών για τα υλικά που αγοράζει το Νοσοκομείο μόνο του, είναι η ακόλουθη:

- Τοποθέτηση Προδιαγραφών υλικών.
- Προκήρυξη .
- Σύσταση επιτροπής Διαγωνισμού.
- Επιλογή Προμηθευτή.
- Επικύρωση Προσωπικού Επιτροπής.
- Υπογραφή Σύμβασης με προμηθευτές.
- Τοποθέτηση Παραγγελίας.
- Παρακολούθηση Υλοποίησης Παραγγελίας.
- Παράδοση υλικού.
- Σύσταση επιτροπών Παραλαβής υλικών (ανάλογα με το είδος του υλικού)
- Έλεγχος και παραλαβή υλικού.

Θα πρέπει να τονισθεί ότι οι επιτροπές αλλάζουν ανά Δήμο για διασφάλιση διαφάνειας. Το γραφείο προμηθειών μεριμνά για την προμήθεια όλων των υλικών (ακόμη και του υγειονομικού υλικού και των αντιδραστηρίων) πλην των φαρμάκων. Όσο αφορά το υγειονομικό υλικό όπου το κόστος του ξεπερνά το ποσό των 25.000€ ανά κωδικό είδους ,εντάσσεται στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών .Σε κάθε άλλη περίπτωση η προμήθεια διενεργείται από το Νοσοκομείο και ακολουθεί την προηγούμενη διαδικασία.

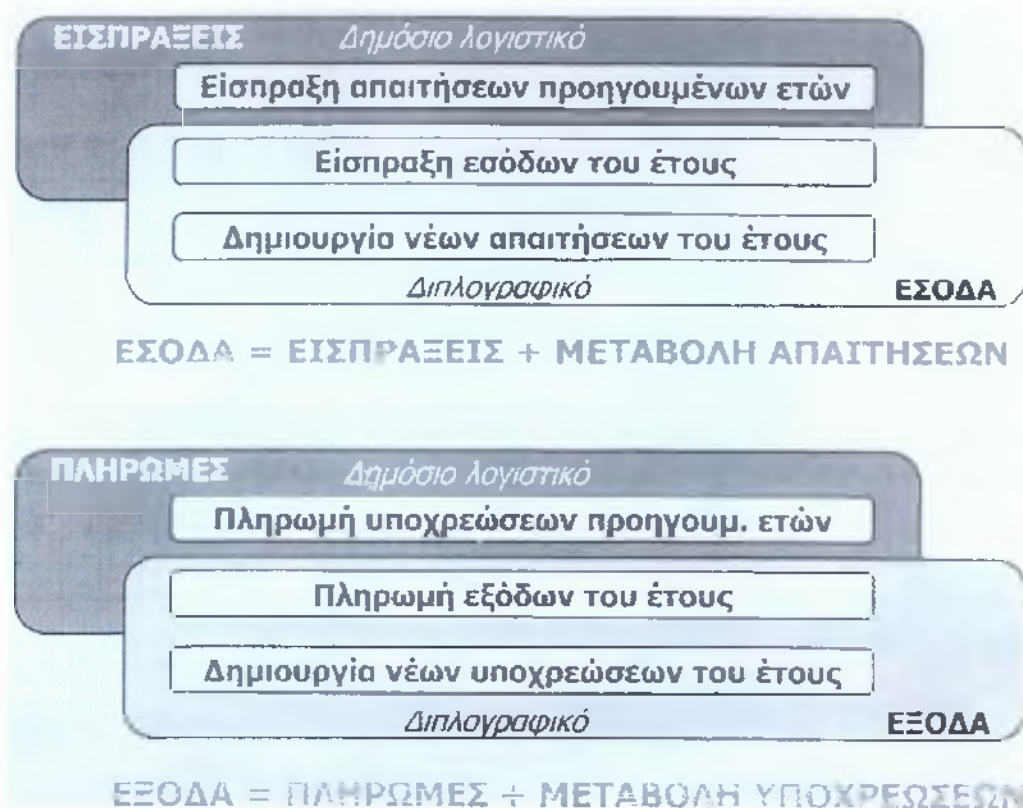
2.5 Χρηματοοικονομικά στοιχεία της τελευταίας τριετίας .

Για την ανάλυση των οικονομικών στοιχείων του Νοσοκομείου πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι η καταγραφή των στοιχείων γίνεται με βάση το δημόσιο λογιστικό σύστημα και όχι το διπλογραφικό. Η κυριότερη επίπτωση αυτής της πρακτικής είναι ότι οι παραγόμενες απολογιστικές καταστάσεις δεν παρουσιάζουν τα πραγματικά έσοδα και έξοδα κάθε έτους, αλλά τις εισπράξεις και τις πληρωμές. Το ύψος τους, καθώς και η εξέλιξη τους στο χρόνο, εκφράζει τη δυνατότητα του νοσοκομείου για πληρωμές και όχι την πραγματική οικονομική κίνηση.

Η διαφορά των εισπράξεων και πληρωμών δεν εκφράζει το πραγματικό αποτέλεσμα (κέρδος / ζημιά) του νοσοκομείου αλλά τη μεταβολή των χρηματικών διαθεσίμων. Η συνήθης κατάσταση , που παρατηρείται σε οργανισμούς που χρησιμοποιούν το δημόσιο λογιστικό, είναι να μην υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των εισπράξεων και πληρωμών .Σε οργανισμούς με έλλειμμα, για τους οποίους απαιτείται κρατική επιχορήγηση για τη λειτουργία τους , το παρόμοιο μέγεθος εισπράξεων και πληρωμών ουσιαστικά υποδηλώνει ότι «πληρώνουν ανάλογα με τα χρήματα που διαθέτουν».

Για την προσέγγιση των πραγματικών αποτελεσμάτων (κέρδη / ζημιές) απαιτείται να ληφθούν υπόψη και οι απαιτήσεις και υποχρεώσεις , οι οποίες, αν και δεν παρακολουθούνται με βάση τις λογιστικές αρχές και το διπλογραφικό σύστημα, αποτελούν μία ικανοποιητική εκτίμηση της οικονομικής κατάστασης του νοσοκομείου. Στο επόμενο σχήμα παρουσιάζονται οι βασικές διαφορές των δύο συστημάτων, καθώς και ο τρόπος προσέγγισης των πραγματικών εσόδων και εξόδων. Σημειώνεται ότι η προσέγγιση αυτή είναι αρκετά απλουστευμένη, διότι δεν λαμβάνει υπόψη τα αποθέματα ,ενώ υπάρχουν προβλήματα και στην ακρίβεια των στοιχείων ,καθώς η παρακολούθηση των συναλλαγών δεν γίνεται με βάση τις λογιστικές αρχές. Δεν φιλοδοξεί να υποκαταστήσει την εκτίμηση των οικονομικών στοιχείων με βάση το διπλογραφικό σύστημα, αλλά θεωρείται μία ικανοποιητική προσέγγιση , της οποίας η ακρίβεια βελτιώνεται αν χρησιμοποιηθούν στοιχεία περισσότερων του ενός ετών (μέσος ή άθροισμα 3-4 ετών).

Σχήμα 2.10 Βασικές διαφορές δημόσιου λογιστικού Διπλογραφικού



Η ανωτέρω προσέγγιση αντιμετωπίζει σε ένα βαθμό το πρόβλημα της εκτίμησης των συνολικών εσόδων και εξόδων του Νοσοκομείου. Παραμένει βέβαια το πρόβλημα της εκτίμησης των επί μέρους κατηγοριών των εσόδων και κυρίως των εξόδων. Μία αντιμετώπιση είναι η παραδοχή περί αναλογικής κατανομής των υποχρεώσεων σε όλες τις κατηγορίες εξόδων, ανάλογα με το ύψος τους.

2.5.1 Παρουσίαση της διακύμανσης βασικών συντελεστών κόστους νοσηλείας τα τελευταία τρία χρόνια

Από τα διαθέσιμα στοιχεία του Νοσοκομείου και πιο συγκεκριμένα του φαρμακείου έγινε εκτίμηση των βασικών συντελεστών κόστους, εκτιμώντας το μέσο των στοιχείων της τελευταίας τριετίας 2000-2002. Τα στοιχεία αφορούν το σύνολο του Νοσοκομείου και είναι διαθέσιμα ανά κλινική ,τμήμα καθώς και Π.Ι

2.5.1.1 Κόστος Φαρμάκων

Το κόστος φαρμάκων αποτελεί το μεγαλύτερο παράγοντα κόστους του νοσοκομείου. Το μέσο ετήσιο ύψος τους εκτιμάται στις 440.000 € , από το οποίο το μεγαλύτερο μέρος απορροφάται από τις κλινικές χρησιμοποιώντας στοιχεία από το φαρμακείο του Νοσοκομείου που αφορούσαν τα τρία έτη 2000-2002 προέκυψε η κατανομή του κόστους αυτού στα διάφορα τμήματα, όπως παρουσιάζεται στη συνέχεια

Πίνακας 2.5.1.α: Βασική κατανομή μέσου ετήσιου κόστους φαρμάκων

	€	%	Μονάδες Κατανομής	€/μονάδα
<i>Κλινικές</i>	264.680	60.1%	8.415 Ημ.νο/ειας	31.45
<i>ΤΕΙ</i>	11.743	2.7%	30.585/Επισκέψεις	0.38
<i>ΚΥ Αστυ</i>	1.888	0.4%		
<i>Εργαστήρια</i>	259	0.1%		
<i>Ειδι. Φάρμακα</i>	72.103	16.4%		
<i>Άποροι</i>	89.538	20.3%		
Σύνολο	440.211	100%		

€: Εκτίμηση του κόστους βάσει των ποσοστών της επόμενης στήλης. Το συνολικό κόστος είναι ο μέσος της τριετίας 2000-2002 προσαρμοσμένος με εκτίμηση των οφειλών του νοσοκομείου.

%: Ποσοστά κατανομής που προέκυψαν από τα στοιχεία του φαρμακείου για τα έτη 2000,2001 και 2002.

Μονάδες καταν: Ημέρες νοσηλείας και επισκέψεις ΤΕΙ αντίστοιχα . Αφορούν το μέσο των ετών 2000-2002.

Ειδικά φάρμακα: Φάρμακα που διατίθενται μόνο από φαρμακεία νοσοκομείων. Αφορά εκτίμηση του κόστους φαρμάκων που πωλήθηκαν σε εξωτερικούς ασθενείς.

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Η αντίστοιχη κατανομή μέσου ετήσιου κόστους φαρμάκων για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας είναι:

	€	%	Μονάδες Κατανομής	€/μονάδα
Κλινικές	378.134	65.0%	13.125/Ημ.νο/ειας	28.81
ΤΕΙ	20.361	3.5%	35.491/Επισκέψεις	0.57
ΚΥ				
Φιλιατρών	6.399	1.1%		
Ειδι.Φάρμακα	147.763	25.4%		
Άποροι	29.087	5.0%		
Σύνολο	581.745	100%		

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

Η διαφορά των δύο νοσοκομείων ανέρχεται στο ποσό των 141.534 €, έχοντας το Νοσ.Κυπαρισσίας μεγαλύτερο κόστος φαρμάκων. Και στις δύο περιπτώσεις τη «μερίδα του λέοντος» την απορροφούν οι κλινικές , ενώ η δεύτερη κατηγορία με υψηλό κόστος φαρμάκων διαφέρει για τα δύο ιδρύματα , για το μεν νησί των Σφουγγαράδων είναι οι άποροι ,με ποσοστό 20,3 % και με ποσοστό 25,4 % για την Κυπαρισσία είναι τα ειδικά φάρμακα.

2.5.1.2 Κόστος Υγειονομικού υλικού

Χρησιμοποιώντας αντίστοιχες παραδοχές με αυτές της προηγούμενης παραγράφου, ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει την κατανομή του κόστους του υγειονομικού υλικού της τριετίας 2000-2002 στα διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου.

Πίνακας 2.5.1.2.α:Βασική κατανομή μέσου ετήσιου κόστους υγειονομικού υλικού .

	€	%	Μονάδες Κατανομής	€/ μονάδα
<i>Μον.Τεχν.Νεφρού</i>	22.113*	16.9%	Αιμοκαθάρσεις	691.00
<i>Κλινικές</i>	75.377	57.50%	Ημ.νοσηλείας	8.96
<i>ΤΕΙ</i>	30.771	23.4%	30.585/Επισκέψεις	0.01
<i>ΚΥ Αστυ</i>	2.821	2.2%		
<i>Σύνολο</i>	131.082	100%		
<i>Βελόνες / συριγ</i>	1.556		583	11.37
<i>Ράμματα</i>	6.632		Επεμβάσεις	
<i>Γενικό Σύνολο</i>	139.270			

€: Εκτίμηση του κόστους βάσει των ποσοστών της επόμενης στήλης. Το συνολικό κόστος είναι ο μέσος της τριετίας 2000-2002 προσαρμοσμένος με εκτίμηση των οφειλών του νοσοκομείου.

%: Ποσοστά κατανομής που προέκυψαν από τα στοιχεία του φαρμακείου.

Μονάδες καταν.: Ημέρες νοσηλείας , αιμοκαθάρσεις ,επισκέψεις ΤΕΣ που αφορούν το μέσο των ετών 2000-2002.

*: Η Μ.Τ.Ν λειτούργησε μέσα στο 2002 .Τα στοιχεία που παρουσιάζονται έχουν αναχθεί σε μέσο τριετίας, ώστε να υπάρχει συμφωνία με τα υπόλοιπα οικονομικά δεδομένα.

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Η Βασική κατανομή μέσου ετήσιου κόστους υγειονομικού υλικού για το Νοσ.Κυπαρισσίας είναι:

	€	%	Μονάδες Κατανομής	€/μονάδα
<i>Μον. Τεχν.Νεφρού</i>	25.700*	65%	*257 /Αιμοκαθάρσεις	*100.00
<i>Κλινικές</i>	79.482		13.125 Ημ.νοσηλείας	6.06
<i>ΤΕΙ</i>	40.455	25%	35.491/Επισκέψεις	1.14
<i>ΚΥ Φιλατρών - ΠΙ</i>	16.182	10%		
Σύνολο	161.818	100%		
<i>Οδοντιατρικό</i>	5.500		1.835/ Επεμβάσεις	3.00
<i>Ράμματα</i>	18.500		594 Επεμβάσεις	31.13
Γενικό Σύνολο	185.818			

(*) Η Μ.Τ.Ν λειτούργησε μόνο μερικούς μήνες του 2001 . Το στοιχείο που παρουσιάζονται έχουν αναχθεί σε μέσο τετραετίας,ώστε να υπάρχει συμφωνία με τα υπόλοιπα οικονομικά στοιχεία.

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Κυπαρισσίας

2.5.1.3 Κόστος αντιδραστηρίων και φιλμ

Από τα στοιχεία της τριετίας 2000-2002 που αφορούν εκτιμήσεις κόστους, συμπεριλαμβάνοντας τις οφειλές προέκυψαν τα εξής:

Βασική κατανομή μέσου ετήσιου κόστους αντιδραστηρίων και φιλμ.

	€	Μονάδες Κατανομής	€/μονάδα
Αιματολ Μικροβ	34.666	100.445 / Εξετάσεις	0.35
ΚΥ Αστυπάλαιας	7.465		
Σύνολο αντιδραστήρων	42.131		
Ακτινολογικό	5.642	Εξετάσεις	0.50
Σύνολο	47.773		

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Η κατανομή του μέσου ετήσιου κόστους αντιδραστηρίων και φιλμ για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας είναι περίπου 5 φορές υψηλότερη από αυτή του Νοσοκομείου Καλύμνου. Για πιο αναλυτική παρουσίαση ακολουθεί ο σχετικός πίνακας με την περίπτωση του Νοσ.Κυπαρισσίας.

Βασική κατανομή μέσου ετήσιου κόστους αντιδραστηρίων και φιλμ.

	€	Μονάδες Κατανομής	€/μονάδα
<i>Βιοχημικό Μικροβ.</i>	129.915	376.427 / Εξετάσεις	0.35
<i>Αιματολογικό</i>	108.275	226.752 / Εξετάσεις	0.48
<i>ΚΥ Φιλιατρών</i>	16.596		
<i>Σύνολο αντιδραστήρων</i>	254.786		
<i>Ακτινολογικό</i>	14.661	Εξετάσεις	0.46
<i>Σύνολο</i>	269.447		

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

2.5.2 Παρουσίαση και ανάλυση των οικονομικών καταστάσεων

2.5.2.1 Οικονομικές καταστάσεις βάσει Δημόσιου Λογιστικού Συστήματος.

Οι απολογισμοί του Νοσοκομείου παρουσιάζονται μόνο σύμφωνα με το Δημόσιο Λογιστικό Σύστημα (πίνακας 2.5.2.1.α) διότι δεν υπάρχουν στοιχεία διπλογραφικού συστήματος. Έτσι τα στοιχεία αυτά αντιστοιχούν σε πληρωμές και εισπράξεις στη διάρκεια του έτους και όχι σε έσοδα και έξοδα.

Το τελικό αποτέλεσμα , που εμφανίζεται ως «καθαρό αποτέλεσμα χρήσεως» ,αφορά ταμειακό πλεόνασμα ή έλλειμμα και επηρεάζει μόνο τα ρευστά διαθέσιμα του Νοσοκομείου.

Σημειώνεται ότι στον Πίνακα 2.5.2.1.α εμφανίζονται τα έσοδα και έξοδα του Νοσοκομείου, χωρίς να λαμβάνονται υπ' όψιν οι εισπράξεις και πληρωμές για λογαριασμό τρίτων (π.χ. κρατήσεις σε αμοιβές).

Σημαντική παρατήρηση είναι ότι το μέσο ετήσιο συνολικό λειτουργικό κόστος του Νοσοκομείου ,το οποίο ανέρχεται σε 1.201.661 € καλύπτεται από τα έσοδα του Νοσοκομείου σε ποσοστό 73,5%. Βέβαια δεν πρέπει να αγνοείται η παρατήρηση που έγινε προηγουμένως για την έλλειψη διπλογραφικού συστήματος. Η εικόνα αυτή αλλάζει αν ληφθούν υπ' όψιν οι εκτιμώμενες υποχρεώσεις του Ιδρύματος.

Παρατηρείται επίσης ότι το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων (87%) αποτελείται από τα έσοδα από την κύρια δραστηριότητα του Νοσοκομείου. Όσον αφορά τα έξοδα, τα σημαντικότερα από πλευράς μεγέθους είναι οι προμήθειες αναλώσιμων υλικών (φάρμακα, αντιδραστήρια, φιλμ, υγειονομικό υλικό) και οι αμοιβές και έξοδα προσωπικού .Τέλος , οι επιχορηγήσεις ανέρχονται κατά μέσο όρο στα 280.000€ ετησίως.

Πίνακας 2.5.2.1.α :Απολογισμοί χρήσεων (ποσά σε €)- Δημόσιο Λογιστικό Σύστημα

ΕΤΟΣ	2002	2001	2000	1999
A.Εσοδα Χρήσης				
1.Έσοδα από κύρια δραστηριότητα	772.260	584.387	747.827	774.157
2.Έσοδα από Επαρχ/κή Δραστηριότητα	15.340	19.369	16.757	10.635
3.Λοιπά έσοδα	98.233	283.456	110.916	98.248
Σύνολο Οργανικών Εσόδων	885.833	887.212	875.500	883.040

Προσοχή !!! Αυτά τα νούμερα αποτελούν τα νοσήλια που εισπράχτηκαν .Δεν περιλαμβάνουν , αυτά που μας χρωστούν , και τα οποία φαίνονται σ' αυτή τη γραμμή .

600.000

Β.ΧΡΗΣΕΩΣ ΕΞΟΔΑ				
1.ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ				
1.2 ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ	450.000	671.113	717.531	787.803
***εκ των οποίων κόστος φαρμάκων για απόρους	100.000	90.565	70.388	58.370
Προσοχή !!! Αυτά τα νούμερα αποτελούν τα νοσηλέτα Που εισπράχτηκαν .Δεν περιλαμβάνουν , αυτά που μας χρωστούν , και τα οποία φαίνονται σ' αυτή τη γραμμή	825.000			
1.3 Ανταλλακτικά Παγίων στοιχείων	5.000	12.089	11.736	16.787
2.ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ				
2.1 Ημερομίσθια	241.000	47.566	0	0
2.2 Αποζημίωση για εκπαιδευτική άδεια				
2.3 Εργοδοτικές εισφορές	28.920	7.981	0	24.069
2.4 Παρεπόμενες παροχές	4.403	0	0	2.026
3. ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ				
3.1 ΔΕΗ	34.550	25.471	24.779	39.383
3.2 ΕΥΔΑΠ	10.983	4.059	8.060	8.355
3.3 ΟΤΕ	18.299	16.038	17.303	17.550
3.4 Ενοίκια	1.937	1.776	1.991	1.614
3.5 Ασφάλιστρα	660	366	1.004	682
3.6 Επισκευές - συντηρήσεις	8.000	19.646	23.371	15.237
4. ΦΟΡΟΙ – ΤΕΛΗ	0	0	0	0
5.ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ	356.972	250.210	548.101	322.224
ΣΥΝΟΛΟ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΕΞΟΔΩΝ	1.160.724	1.056.315	1.353.876	1.235.730

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Γ.ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ	-274.891	-169.103	-478.376	-352.690
Δ.ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	8.207	145.432	293.349	170.155
Ε.ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΞΟΔΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ				
ΣΤ'.ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ	-266.684	-23.671	-185.027	-182.535
Ζ.ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ Τ.Π	340.000	290.709	452.528	64.533

Προστέθηκαν

146735 Ε από ΘΑ

Η.ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (ΣΤ+Ζ)	73.316	267.038	267.501	-118.002
---	---------------	----------------	----------------	-----------------

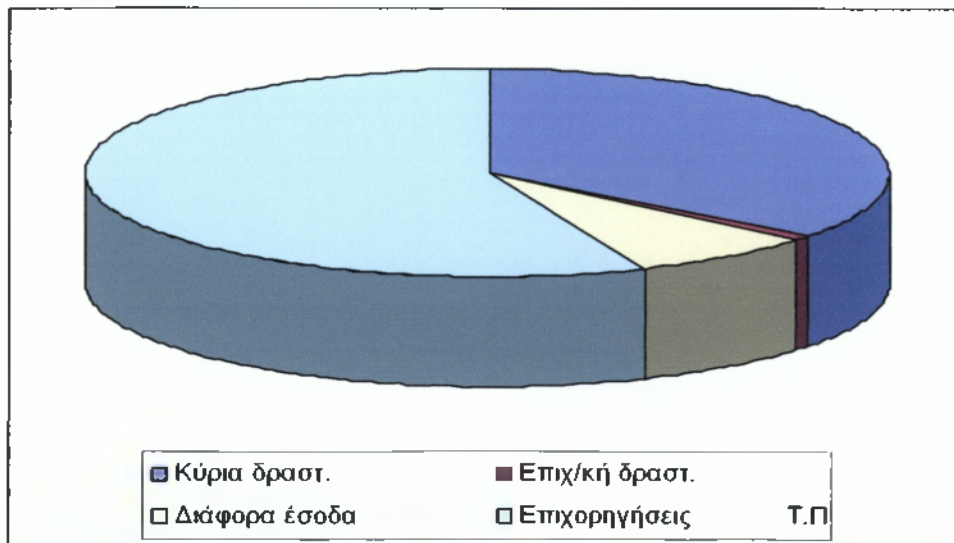
(*)στα Λοιπά Έσοδα δεν περιλαμβάνεται η επιχορήγηση απ τον Τακτικό Προϋπολογισμό .

(**)όπου υπάρχει δυνατότητα η παρουσίαση των στοιχείων να γίνει σε τιμές 98

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

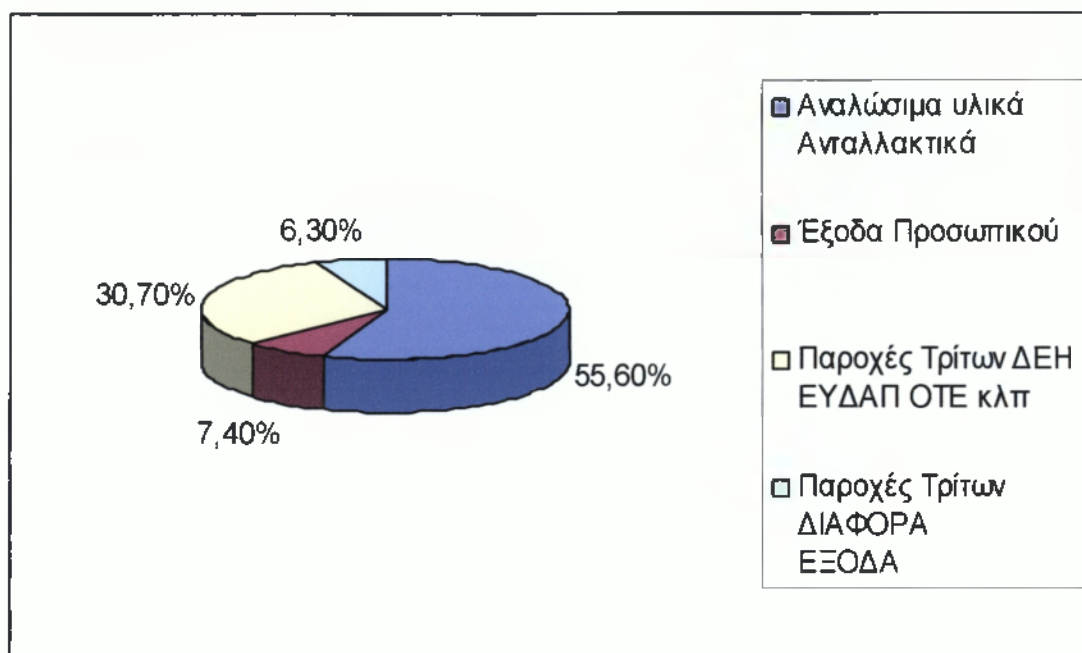
Στη συνέχεια παρουσιάζεται διαγραμματικά η μέση ποσοστιαία σύνθεση της τετραετίας 1999-2002 των εσόδων και εξόδων σε βασικές κατηγορίες.

Σχήμα 2.11: Μέση ποσοστιαία σύνθεση (1999-2002) των εσόδων σε βασικές κατηγορίες



Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Καλύμνου

Σχήμα 2.12 :Μέση ποσοστιαία σύνθεση (1999-2002) των εξόδων σε βασικές κατηγορίες



Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Σχετικά με το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας, η σημαντικότερη παρατήρηση είναι ότι το μέσο ετήσιο συνολικό λειτουργικό κόστος του Ιδρύματος , το οποίο φθάνει το 1.000.000 €, καλύπτεται από τα έσοδα του Νοσοκομείου σε ποσοστό που υπερβαίνει το 90 %. Βέβαια δεν πρέπει να αγνοείται η έλλειψη διπλογραφικού συστήματος.

Επίσης παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων (πάνω από το 90%) αποτελείται από τα έσοδα από την κύρια δραστηριότητα του Νοσοκομείου.

Οι επενδύσεις ανέρχονται κατά μέσο όρο στα 90.000 € ετησίως.Οι αμοιβές προσωπικού, οι οποίες δεν πληρώνονται από το Νοσοκομείο, σύμφωνα με εκτιμήσεις ,ανέρχονται στο ύψος των 5,2 εκατ. € περίπου ετησίως. Το κόστος αυτό είναι υπερπενταπλάσιο του υπόλοιπου κόστους λειτουργίας του.

Έσοδα - Έξοδα σε σταθερές τιμές 2001 βάσει

Δημοσίου Λογιστικού (€)

€	1998	1999	2000	2001
ΕΣΟΔΑ				
Έσοδα από κύρια δραστηριότητα	1.000.906	1.097.583	725.427	567.165
Έσοδα από μισθώματα	41.016	45.037	38.589	29.947
Τόκοι	9.650	1.300	3.021	1.361
Διάφορα	31.392	13.547	32.370	24.610
Επιχορήγηση επενδύσεων			200.469	
ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ	1.082.964	1.157.467	999.875	623.083
ΕΞΟΔΑ				
Διάφορες αποζημιώσεις υπαλλήλων	52.481	69.070	67.186	60.623
Φωτισμός κίνηση	35.766	24.362	31.339	32.110
Έξοδα τηλεπικοινωνιών	35.141	29.718	37.633	19.569
Έξοδα για μισθώματα	8.540	8.782	10.726	10.970
Λοιπές παροχές τρίτων	17.489	33.217	34.110	26.035
Δημοσιεύσεις προβολή	2.534	1.792	3.981	5.866
Συντήρηση επισκευές	65.404	63.587	116.528	72.530
Τέλη	4.778			
Προμήθεια αντιδραστηρίων - φίλμ	182.549	167.154	229.490	139.335
Προμήθεια υγειονομικού υλικού	171.116	154.229	99.112	71.058
Προμήθεια φαρμακευτικού υλικού	443.023	658.276	239.477	210.544
Επενδύσεις	77.178	44.627	134.851	125.341
ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ	1.095.998	1.254.816	1.004.432	773.981
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	-13.033	-97.349	-4.557	-150.898
Επιχορήγηση δαπανών λειτουργίας	103.770	62.410	111.945	159.938
ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	90.736	-34.939	107.389	9.040

Σημείωση: Στον ανωτέρω πίνακα δεν συμπεριλαμβάνονται εισπράξεις και πληρωμές για

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Κυπαρισσίας

2.5.3 Αποκλίσεις προϋπολογισμού – απολογισμού βασικών συντελεστών κόστους – Αιτιολόγηση αποκλίσεων

Η κατάρτιση του προϋπολογισμού κάθε έτους , όπως άλλωστε και σε ολόκληρο το Δημόσιο Τομέα, γίνεται με βάση τα ποσά του προηγούμενου έτους με μικρές προσαρμογές .Το ποσοστό υλοποίησης του προϋπολογισμού πολλές φορές εξαρτάται από την έγκαιρη διαθεσιμότητα των αντίστοιχων κονδυλίων και από την έγκριση ορισμένων δαπανών.

Γενικά ο προϋπολογισμός κατά το παρελθόν δεν έχει χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο διοίκησης. Η εξέταση των αποκλίσεων δεν οδηγεί σε συμπεράσματα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση της επίτευξης στόχων, αφού η κατάρτιση των προϋπολογισμών δεν συνδεόταν με στόχους.

2.5.4 Ανάλυση εσόδων και κόστους

Δεν υπάρχουν στοιχεία παρακολούθησης των εσόδων και του κόστους λειτουργίας ανά τμήμα. Απόπειρα προσέγγισης στοιχείων κόστους ανά λειτουργική ομάδα υπηρεσιών (κλινικές, ΓΕΣ, εργαστήρια κλπ) παρουσιάστηκε στο κομμάτι 2.5.1. Στη συνέχεια παρουσιάζεται η κατανομή του κόστους και των εσόδων του «τυπικού έτους» με βάση ένα σύνολο παραδοχών.

2.5.4.1 Κατανομή εσόδων «τυπικού έτους»

Η κατανομή των εσόδων από την κύρια δραστηριότητα είναι δυνατόν να γίνει μόνο με τη χρήση παραδοχών ως προς τη σύνθεση τους ,λαμβάνοντας υπόψη στοιχεία που ήδη παρουσιάστηκαν στο κεφάλαιο περί συντελεστών κόστους. Σημειώνεται ότι τα στοιχεία αφορούν το μέσο των ετών 2000-2002.

Οι κύριες πηγές εσόδων από την κύρια δραστηριότητα του νοσοκομείου ,οι επίσημες τιμές χρέωσης, καθώς και τα στοιχεία που είναι διαθέσιμα για κάθε μία είναι οι εξής:

Νοσηλευθέντες:

-Έσοδα από νοσηλεία. Οι επίσημες τιμές του κλειστού νοσηλίου είναι 14,67 € για κάθε εισαγωγή και 58,67 € για τον παθολογικό τομέα και 73,37 € για το χειρουργικό τομέα ανά ημέρα Νοσηλείας. Λαμβάνοντας υπόψη τη μέση διάρκεια νοσηλείας, το μέσο νοσήλιο είναι περίπου 61 € ανά Ημέρα Νοσηλείας.

Στην περίπτωση του Νοσοκομείου Κυπαρισσίας ισχύουν οι ίδιες επίσημες τιμές με το Νοσοκομείο Καλύμνου, μόνο που το μέσο νοσήλιο κυμαίνεται περίπου στα 69 € ανά ημέρα νοσηλείας, 8 € ακριβότερα.

-Έσοδα από χρέωση εξετάσεων και υλικών των νοσηλευθέντων που δεν καλύπτονται από τα προηγούμενα (έσοδα από χρεώσεις εκτός κλειστού νοσηλίου).

Και στα δύο Νοσοκομεία δεν υπάρχει ενδεικτική τιμή, χρεώνονται κατά περίπτωση . Δεν είναι συγκεκριμένες οι εξετάσεις που γίνονται και ο αριθμός τους, γιατί κάθε νοσηλευθέντας είναι ξεχωριστή περίπτωση.

Εξωτερικά Ιατρεία:

-Έσοδα από επισκέψεις των ΤΕΙ .Λαμβάνοντας υπ'όψιν το μέσο αριθμό επισκέψεων για τα τρία έτη 2000-2002 που είναι 29.858 επισκέψεις και την επίσημη τιμή ανά επίσκεψη που είναι 3 €, τα έσοδα από επισκέψεις των ΤΕΙ ανέρχονται στο ποσό των 89.574 € ετησίως ενώ για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας τα έσοδα από τα ΤΕΙ είναι της τάξεως των 56.731 € ετησίως ,με αριθμό επισκέψεων περίπου 19.000 €.

-Έσοδα από εξετάσεις που γίνονται από τους επισκέπτες των ΤΕΙ. Κι εδώ δεν υπάρχει ενδεικτική τιμή γιατί χρεώνονταν ανάλογα την περίπτωση .Ενώ για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας από τα ΤΕΙ είναι της τάξεως των 56.731€ ετησίως , με αριθμό επισκέψεων περίπου 19,000.

Κέντρο Υγείας Φιλιατρών – Π.Ι : (ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας)

-Έσοδα από επισκέψεις . Η επίσημη τιμή είναι 2,94€ ανά επίσκεψη .

-Έσοδα από εξετάσεις , που γίνονται από τους επισκέπτες των .

Δεν υπάρχει ενδεικτική τιμή , χρεώνονται κατά περίπτωση .

Μονάδα Τεχνητού Νεφρού:

-Έσοδα από αιμοκαθάρσεις. Η επίσημη τιμή χρέωσης είναι 146,74 € ανά αιμοκάθαρση και είναι η πραγματική τιμή που εισπράττεται από τη Μ.Τ.Ν .

Διαθέσιμα στοιχεία είναι ο αριθμός αιμοκαθάρσεων μόνο για 6 μήνες του 2002 κατά τους οποίους λειτούργησε η μονάδα.

Φαρμακείο :

-Έσοδα από πώληση ειδικών φαρμάκων ,τα οποία εκτιμώνται ως το κόστος τους πλέον 10% περιθώριο κέρδους. Ως διαθέσιμα στοιχεία υπάρχει η εκτίμηση του κόστους των ειδικών φαρμάκων που πωλήθηκαν.

Από τα ανωτέρω φαίνεται ότι είναι δυνατόν να γίνει μία πρώτη εκτίμηση των εσόδων ανά πηγή .Για τη μόνη κατηγορία εσόδων για την οποία δεν υπάρχει εκτίμηση είναι τα έσοδα από τις κλινικές ,τα οποία θα προκύψουν αφαιρετικά (σύνολο εσόδων μείον τα έσοδα κάθε κατηγορίας που είναι διαθέσιμα).Σημειώνεται ότι λόγω έλλειψης οικονομικών στοιχείων , έχουν χρησιμοποιηθεί προσεγγίσεις από τις διάφορες πηγές. Η ακρίβεια τους δεν πρέπει να θεωρείται δεδομένη, αλλά παρόλα αυτά αποτελούν μία ικανοποιητική προσέγγιση της πραγματικότητας.

Πίνακας 2.5.4.1.α: Κατανομή των εσόδων του «τυπικού έτους» Νοσοκομείου Καλύμνου

	€	%
Α.Σύνολο από κύρια δραστηριότητα (πίνακας κεφ 2.5.2.1)	701.491	100%
Β.Έσοδα από φαρμακείο (κόστος ειδικών φαρμάκων + 10%)	79.313	11,3%
Γ.Έσοδα από MTN (αριθμός αιμοκαθάρσεων X 146,74 €)	14.087	2,0%
Δ.Έσοδα ΤΕΙ , επισκέψεις και εξετάσεις (μέσος 2000-2002)	89.574	12,8%
Ε.Έσοδα από κλινικές (α-β-γ-δ)	518.517	73,9%

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Πίνακας 2.5.4.1.β:Κατανομή των εσόδων του «τυπικού έτους» Νοσοκομείου Κυπαρισσίας

	€	%
Α.Σύνολο από κύρια δραστηριότητα	974.936	100%
Β.Έσοδα από φαρμακείο (κόστος ειδικών φαρμάκων + 10%)	162.539	17%
Γ.Έσοδα από MTN (αριθμός αιμοκαθάρσεων X 146,74 €)	37.712	4%
Δ.Έσοδα ΤΕΙ , επισκέψεις και εξετάσεις (μέσος 2000-2002)	56.731	6%
ΣΤ.Έσοδα από κλινικές (α-β-γ-δ-ε)	697.953	72%
Ε'. Έσοδα ΚΥΦ-ΠΙ - Επισκέψεις και εξετάσεις (μέσος 2000-2002)	20.000	2%

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

Από τους ανωτέρω πίνακες φαίνεται ότι η κύρια πηγή εσόδων των Νοσοκομείων είναι η νοσηλεία των ασθενών (κλινικές).

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί ότι υπάρχει μία σημαντική απώλεια εσόδων του Νοσοκομείου λόγω κοινωνικής πολιτικής. Οι κύριες πηγές απώλειας εσόδων παρουσιάζονται στη συνέχεια:

Απώλεια εσόδων από ασθενείς κλινικών

Από τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν στην παρούσα μελέτη εκτιμάται ότι το 7,8 % περίπου του συνόλου των νοσηλευθέντων στην Κάλυμνο αφορούσε απόρους (7,6%) και αλλοδαπούς (0,6%) ενώ το 5 % για την Κυπαρισσία οι οποίοι είτε απαλλάσσονται καταβολής νοσηλίου είτε αποφεύγουν την καταβολή του. Έτσι η κίνηση των Κλινικών παρουσιάζει την εξής εικόνα:

Πίνακας 2.5.4.1.γ : Παροχή δωρεάν υπηρεσιών κλινικών (Νοσοκομείο Καλύμνου) Αριθμό Ημερών Νοσηλείας)

A .Σύνολο ημερών νοσηλείας (μέσος 2000-2002)	8.415
B.Ημέρες νοσηλείας «Απόρων» (7,8% χ α)	656
Γ. Ημέρες Νοσηλείας «πληρωμένες» (α-β)	7.759

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Σε συνδυασμό με τα έσοδα από κλινικές το μέσο έσοδο ανά ημέρα νοσηλείας «πληρωμένη» προκύπτει 66 €. Η αντίστοιχη απώλεια εσόδων των κλινικών προκύπτει 43.296 € (656 X 66).

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σύμφωνα με τις παραδοχές που έγιναν για την ανωτέρω εκτίμηση , το μέσο έσοδο ανά «πληρωμένη» ημέρα νοσηλείας προκύπτει 66 €, ποσό που είναι υψηλότερο από το αναμενόμενο μέσο νοσήλιο 61 €, χωρίς τις επιπλέον επιβαρύνσεις για χρεώσεις εκτός κλειστού νοσηλίου. Αυτό είναι πιθανόν να οφείλεται είτε στις παραδοχές περί του ύψους των συνολικών εσόδων ,είτε στις παραδοχές περί του ποσοστού των ασθενών που δεν πληρώνουν.

Πίνακας 2.5.4.1δ: Παροχή δωρεάν υπηρεσιών κλινικών (Νοσοκομείο Κυπαρισσίας)

A .Σύνολο ημερών νοσηλείας (μέσος 2000-2002)	13.125
B.Ημέρες νοσηλείας «Απόρων» (7,8% χ α)	656
Γ. Ημέρες Νοσηλείας «πληρωμένες» (α-β)	12.469

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Κυπαρισσίας

Σε συνδυασμό με τα έσοδα από κλινικές, το μέσο έσοδο ανά ημέρα νοσηλείας «πληρωμένη» προκύπτει 55,98 €. Η αντίστοιχη απώλεια εσόδων των υλικών προκύπτει 36.720 € (656X 55,98).

Απώλεια εσόδων από επισκέπτες ΤΕΙ

Ένα μεγάλο μέρος των ασθενών που επισκέπτονταν τα εξωτερικά ιατρεία δεν καταβάλλει την αξία της επίσκεψης. Σημειώνεται ότι ως επισκέψεις Εξωτερικών ιατρείων καταγράφονται και τα επείγοντα περιστατικά. Στη συνέχεια περιγράφεται μέθοδος υπολογισμού του αριθμού αυτού.

-Από τους επισκέπτες ΤΕΙ ένας αριθμός αφορά επείγοντα περιστατικά, απόγευμα ή βράδυ , για τα οποία δεν καταβάλλεται η επίσκεψη , που όμως ο αριθμός αυτός δεν είναι διαθέσιμος.

-Το 7,8 % αφορά άπορους και αλλοδαπούς οι οποίοι δεν πληρώνουν την επίσκεψη στα ΤΕΙ.

-Το 19 % των επισκεπτών ΤΕΙ αφορά ασφαλισμένους του ΟΓΑ οι οποίοι δεν καταβάλλουν επίσκεψη .Αφορά προσέγγιση του ποσοστού των ασφαλισμένων του ΟΓΑ που έχει προκύψει από τα στοιχεία των κλινικών. Ενδέχεται το ποσοστό αυτό στα ΤΕΙ να είναι διαφορετικό αλλά δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία.

Α.Σύνολο επισκεπτών ΤΕΙ και ΚΥ μέσος 1998-2001	100%	26,680
Β.Ασφαλισμένοι ΟΓΑ και άποροι 26,80 % χ α		7150
Γ.Επισκέπτες που δεν καταβάλουν επίσκεψη (β)	27%	7150
Δ.Επισκέπτες ΤΕΙ που καταβάλουν επίσκεψη (α-γ)	73%	19530

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Σε συνδυασμό με τα έσοδα από τα εξωτερικά Ιατρεία προκύπτει ότι το μέσο έσοδο ανά επίσκεψη ανέρχεται σε 4,59 €. Η αντίστοιχη απώλεια εσόδων από τα ΤΕΙ είναι 32,819 € (7.150 X 4,59).

Το μέσο έσοδο ανά επίσκεψη (4,59 €) καλύπτει την επίσημη τιμή της επίσκεψης (3 €) και το υπόλοιπο 1,59 € καλύπτει τυχόν εξετάσεις που απαιτούνται.

Για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας αντίστοιχη απώλεια εσόδων από επισκέπτες ΤΕΙ, έχει ως εξής:

-Απο τους επισκέπτες ΤΕΙ ένας αριθμός αφορά επείγοντα περιστατικά, απόγευμα ή βράδυ ,για τα οποία δεν καταβάλλεται η επίσκεψη. Ο μέσος αριθμός για τα έτη 2000-2002 είναι 6.939 επισκέψεις.

-Το 50 % των επισκέψεων του παθολογικού αφορά ασθενείς με χρόνια νοσήματα οι οποίοι δεν καταβάλλουν επίσκεψη. Ο μέσος αριθμός για τα έτη 2000-2002 είναι 4.124 επισκέψεις.

-Το 55 % των επισκεπτών ΤΕΙ αφορά ασφαλισμένους του ΟΓΑ οι οποίοι δεν καταβάλλουν επίσκεψη. Αφορά προσέγγιση του ποσοστού των ασφαλισμένων του ΟΓΑ που έχει προκύψει από τα στοιχεία των κλινικών .Ενδέχεται το ποσοστό αυτό στα ΤΕΙ να είναι διαφορετικό , αλλά δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία.

-Τέλος όπως και στο προηγούμενο βήμα, το 5 % αφορά άπορους και αλλοδαπούς οι οποίοι δεν πληρώνουν την επίσκεψη στα ΤΕΙ .

Α.Σύνολο επισκεπτών ΤΕΙ, «ΤΕΠ» και ΚΥ μέσος 2000-2002	100%	35,491
Β.Επείγοντα περιστατικά απόγευμα ή βράδυ,μέσος 2000-2002		6.939
Γ. Ασθενείς με χρόνια νοσήματα , μέσος 2000-2002		4.124
Δ.Ασφαλισμένοι ΟΓΑ και άποροι 60 % χ(α – β – γ)		14.657
Γ.Επισκέπτες που δεν καταβάλουν επίσκεψη (β-γ-δ)	72%	25.720
Δ.Επισκέπτες ΤΕΙ που καταβάλουν επίσκεψη (α-ε)	28%	9.771

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

Σε συνδυασμό με τα έσοδα από τα Εξωτερικά Ιατρεία προκύπτει ότι το μέσο έσοδο ανά επίσκεψη ανέρχεται σε 5,71 €. Η αντίστοιχη απώλεια εσόδων από τα ΤΕΙ είναι 145.877 € (25.720 X 5,71).

Το μέσο έσοδο ανά επίσκεψη (5,71€) καλύπτει την επίσημη τιμή της επίσκεψης (2.94€) και το υπόλοιπο 2,77 € καλύπτει τυχόν εξετάσεις που απαιτούνται .

Σύνοψη απωλειών εσόδων

Η σύνοψη των απωλειών εσόδων για το Νοσοκομείο Καλύμνου παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί .

Παρατηρείται ότι το συνολικό ετήσιο ποσό ανέρχεται στα επίπεδα των 165.653 €.

Πίνακας 2.5.4.1.ε : Απώλεια εσόδων «τυπικού έτους» , μέσος 2000-2002

Από νοσήλεια στις κλινικές (άποροι)	43.296
Από επισκέψεις ΤΕΙ (άποροι , ασφαλισμένοι ΟΓΑ)	32.819
Από φάρμακα (άποροι)	89.538
Σύνολο απώλειας εσόδων	165.653

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Ο αντίστοιχος πίνακας με την απώλεια εσόδων για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας είναι:

Από νοσήλεια στις κλινικές (άποροι)	36.720
Από επισκέψεις ΤΕΙ (άποροι , ασφαλισμένοι ΟΓΑ,επείγοντα)	145.877
Από επισκέψεις ΚΥΦ	71.429
Από φάρμακα (άποροι)	29.087
Σύνολο απώλειας εσόδων	283.112

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

Δεν πρέπει να αγνοούμε το γεγονός ότι τα μεγέθη αυτά έχουν προκύψει από μέσα μεγέθη της τριετίας 2000-2002 και από μία πληθώρα ενδιάμεσων παραδοχών. Αν και αποτελούν την καλύτερη δυνατή προσέγγιση της πραγματικότητας πρέπει να χρησιμοποιηθούν με προσοχή.

2.5.4.2 Κατανομή κόστους «τυπικού έτους» και οικονομικό αποτέλεσμα

Η παρουσίαση των βασικών στοιχείων κόστους έγινε στο κεφάλαιο 2.5.1. Τα στοιχεία αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως προσέγγιση του άμεσου μεταβλητού κόστους κάθε λειτουργικής ομάδας υπηρεσιών . Τα υπόλοιπα στοιχεία κόστους κατανέμονται αναλογικά, βάσει του άμεσου κόστους.

Στη συνέχεια παρουσιάζεται η κατανομή του κόστους στις λειτουργικές ομάδες υπηρεσιών του Νοσοκομείου στις οποίες ήταν δυνατόν να γίνει κατανομή, καθώς και η παράθεση των εσόδων και των αποτελεσμάτων ανά ομάδα. Βασικές παρατηρήσεις / παραδοχές για τα δύο Νοσοκομεία είναι οι εξής:

- Το κόστος υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού έχει κατανεμηθεί όπως παρουσιάσθηκε στο κεφάλαιο 2.5.1.
- Το κόστος αντιδραστηρίων και φιλμ έχει κατανεμηθεί στις υλικές και τα εξωτερικά ιατρεία (και ΚΥ) χρησιμοποιώντας τα στοιχεία της προέλευσης των εξετάσεων.
- Για το ΚΥ Αστυπάλαιας υπάρχουν στοιχεία μόνο ως προς το κόστος του. Για έσοδα δεν υπήρχε καμία αναφορά και για αυτό δεν υπολογίζεται στα σύνολα ,απλώς παρουσιάζονται ότι στοιχεία υπάρχουν για αυτό.
- Το κόστος του φαρμακείου περιλαμβάνει μόνο το κόστος των ειδικών φαρμάκων και των χορηγηθέντων σε άπορους .
- Το σταθερό κόστος έχει κατανεμηθεί ανάλογα με το μεταβλητό κόστος. Το κόστος αυτό αφορά τα εξής στοιχεία του πίνακα αποτελεσμάτων του «τυπικού έτους» :

- Διάφορες αποζημιώσεις προσωπικού.
- Φωτισμός, ενέργεια, επικοινωνίες.
- Μισθώματα , συντήρηση και λοιπές παροχές τρίτων.

- Τα έσοδα έχουν κατανεμηθεί όπως παρουσιάσθηκε στο κεφάλαιο 2.5.4.1
- Σημειώνεται ότι περιλαμβάνονται στους πίνακες μόνο τα έσοδα από την κύρια δραστηριότητα των Νοσοκομείων.

Πίνακας 2.5.4.2.α :Κατανομή εσόδων ,κόστους και οικονομικού αποτελέσματος «τυπικού έτους» (2000-2002) Νοσοκομείου Καλύμνου

	ΚΛΙΝΙΚΕΣ	MTN	ΤΕΙ-ΚΥ	ΚΥ-ΑΣΤ.	ΦΑΡ/ΚΕΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
Έσοδα	518.517	14.087	89.574	-	79.313	701.491
Υγει.Υλικό	75.377	22.113	30.771	2.821	0	128.261
Φαρμ.Υλικό	264.680	12.050	11.743	1.888	161.641	450.114
Αντιδραστήρια Φίλμ	4.303	429	41.569	7.465	0	5.994
Μεταβλητό κόστος	344.360	34.592	84.083	12.174	161.641	584.369
Σταθερό κόστος	107.675	10.816	13.688	---	50.542	182.721
Συνολικό κόστος	452.035	45.408	97.771	---	212.183	767.090
Αποτέλεσμα	66.482	31.321	-8.197	---	-132.870	-65.599

Απωλεσθέντα Έσοδα	43.296		32.819	----	89.538	165.653
Δυνητικά έσοδα	561.813	14.087	122.393	----	168.851	867.144
Δυνητικό αποτέλεσμα	109.778	-31.321	24.622	----	-43.332	100.054

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου

Από τον προηγούμενο πίνακα παρατηρούνται τα εξής:

-Στο σύνολο του Νοσοκομείου το μέσο ετήσιο λειτουργικό έλλειμμα ανέρχεται σε 65.000€, το οποίο και οφείλεται στην κοινωνική πολιτική που εφαρμόζει. Αν όμως ληφθούν υπόψη οι απώλειες τότε εμφανίζει θετικό αποτέλεσμα.

-Τα έσοδα από κλινικές υπερκαλύπτουν το κόστος τους, τόσο το άμεσο όσο και το επιμεριζόμενο σταθερό κόστος. Στο συνολικό κόστος συμπεριλαμβάνεται και το κόστος που επιμερίζεται στις κλινικές .

-Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού καλύπτει το 31 % του συνολικού κόστους. Σημειώνεται ότι τα μεγέθη της Μ.Τ.Ν αφορούν κατανομή των λίγων μηνών που λειτούργησε το 2002 σε ολόκληρη την τριετία 2000-2002 από όπου έχει προκύψει το «τυπικό έτος».

-Τα έσοδα από τα εξωτερικά Ιατρεία (στα οποία συμπεριλαμβάνεται το Κέντρο Υγείας) καλύπτουν το 92 % του συνολικού κόστους .

Αν ληφθούν υπόψη οι απώλειες εσόδων ,τότε εμφανίζει θετικό αποτέλεσμα.

-Το φαρμακείο καλύπτει το 37,4% του συνολικού κόστους του. Αν ληφθεί υπόψη η απώλεια εσόδων ,τότε καλύπτει το 79,6 % του κόστους. Η ζημιά που εμφανίζεται οφείλεται στη διάθεση δωρεάν φαρμάκων στους άπορους.

Η αντίστοιχη κατανομή εσόδων, κόστους και οικονομικού αποτελέσματος «τυπικού έτους» για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί.

Ποσά σε ευρώ

	ΚΛΙΝΙΚΕΣ	MTN	ΤΕΙ-ΚΥ	ΚΥΦ - ΠΙ	ΦΑΡ/ΚΕΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
Έσοδα	697,953	37,712	56,731	20000	162,539	974,936
Υγει.Υλικό	97,982	25,700	45,955	16182	0	185,819
Φαρμ.Υλικό	378,134	0	20,361	6,399	176,850	581,744
Αντιδραστήρια Φίλμ	92,768	0	160083	16596	0	269,447
Μεταβλητό κόστος	568,884	25,700	226339	39177	176,850	1,037,010
Σταθερό κόστος	243,516	11,001	96,912	16770	0	368,200
Συνολικό κόστος	812,400	36,701	323311	55947	176,850	1,405,210
Αποτέλεσμα	-114,447	1,011	-266,580	-35,947	-14,311	*-430.274

Απωλεσθέντα						
Έσοδα	36,720		145,877	71,429	29,087	283,112
Δυνητικά έσοδα	734,673	37,712	202,608	91,429	191,626	1,258,048
Δυνητικό αποτέλεσμα	-77,727	1,011	-120,703	35,481	14,776	-147,162

Πηγή: Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Κυπαρισσίας

Το συνολικό έλλειμμα του νοσοκομείου μειώνεται στα 366,148€, αν ληφθούν υπόψη τα λοιπά έσοδα που δεν αφορούν την κύρια λειτουργία του (ενοίκια και διάφορα έσοδα , κεφάλαιο 2.5.2.2).

Από τον προηγούμενο πίνακα παρατηρούνται τα εξής:

-Στο σύνολο του Νοσοκομείου το μέσο ετήσιο λειτουργικό έλλειμμα ανέρχεται σε 430 χιλιάδες ευρώ, τμήμα του οποίου ίσο με 147 χιλιάδες ευρώ προέρχεται από τη λειτουργία του και τμήμα ίσο με 283 χιλιάδες ευρώ προέρχεται από την κοινωνική πολιτική που εφαρμόζει.

-Τα έσοδα από κλινικές καλύπτουν το 86 % του συνολικού κόστους που επιμερίζεται σε αυτές. Αν ληφθεί υπόψη και η απώλεια εσόδων λόγω της κοινωνικής πολιτικής (άποροι) τότε καλύπτουν το 90 % του κόστους. Στο κόστος αυτό συμπεριλαμβάνεται και το κόστος των εργαστηρίων που επιμερίζεται στις κλινικές.

-Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού υπερκαλύπτει το κόστος της, τόσο το άμεσο όσο και το επιμεριζόμενο σταθερό κόστος. Σημειώνεται ότι τα μεγέθη της MTN αφορούν κατανομή των 9 μηνών που λειτούργησε το 2001 σε ολόκληρη την τετραετία 1998-2001 από όπου έχει προκύψει το «τυπικό έτος».

-Τα έσοδα από τα Εξωτερικά Ιατρεία (στα οποία συμπεριλαμβάνεται το Κέντρο Υγείας), καλύπτουν μόλις το 18 % του συνολικού τους κόστους. Αν ληφθούν υπόψη οι απώλειες των εσόδων λόγω απόρων, ΟΓΑ και ΚΥ, η κάλυψη φθάνει το 63%.

-Το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών καλύπτει το 36 % του συνολικού κόστους που επιμερίζεται σε αυτό (συμπεριλαμβάνονται και τα Περιφερειακά Ιατρεία). Αν ληφθούν υπόψη οι απώλειες εσόδων τότε εμφανίζει θετικό αποτέλεσμα.

-Η λειτουργία του φαρμακείου είναι εξ ορισμού κερδοφόρα, αφού έγινε η παραδοχή ότι τα ειδικά φάρμακα διατίθενται με κέρδος 10 %. Η ζημιά που εμφανίζεται οφείλεται στη διάθεση δωρεάν φαρμάκων στους απόρους.

2.5.4.3 Βασικοί οικονομικοί δείκτες

Από την ανωτέρω ανάλυση προκύπτουν οι εξής βασικοί δείκτες:

Πίνακας 2.5.4.3.α :Βασικοί οικονομικοί δείκτες Νοσοκομείου Καλύμνου

	ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΕΞ/ΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ - ΚΥ			
	ΚΟΣΤΟΣ €	ΗΝ =8415 € / ΗΝ	Ασθ=2079 €/ασθενή	Κόστος €	ΕΠ=29,858 €/ Επίσ/ψη
Υγει.Υλικό	75.377	8.96	36.26	30.771	1.03
Φαρμ.Υλικό	264.680	31.45	127.31	11.743	0.39
Αντιδραστήρια Φίλμ	4.303	0.51	2.07	41.569	1.39
Μεταβλητό κόστος	344.360	40.92	165.64	84.083	2.82
Σταθερό κόστος	107.675	12.80	51.79	13.688	0.46
Συνολικό κόστος	452.035	53.72	217.43	97.771	3.27

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. -Κ.Υ Καλύμνου

Οι βασικές παρατηρήσεις από τους ανωτέρω δείκτες που αφορούν τη λειτουργία του Νοσοκομείου την προηγούμενη τριετία (2000-2002) παρουσιάζονται στη συνέχεια.

Κλινικές:

-Το συνολικό κόστος των κλινικών ανά ημέρα Νοσηλείας (53,72€) είναι μικρότερο από το μέσο κλειστό νοσήλιο (περίπου 61 €) και μικρότερο από το μέσο πραγματικό έσοδο (67 € πραγματικά εισπραχθέντα όπως παρουσιάστηκε στην ανάλυση των εσόδων). Το μέσο μεταβλητό κόστος (41€/HN) είναι μικρότερο από το μέσο έσοδο.

Αυτό σημαίνει ότι η λειτουργία των κλινικών έχει θετικό άμεσο αποτέλεσμα, το οποίο σχεδόν καλύπτει και το μεγαλύτερο μέρος του σταθερού κόστους που τους αναλογεί. Αύξηση του έργου τους θα έχει θετική επίπτωση στα οικονομικά στοιχεία του Νοσοκομείου.

-Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού δεν εμφανίζεται στον ανωτέρω πίνακα διότι έχει λειτουργήσει μόνο μερικούς μήνες το τελευταίο έτος της περιόδου 2000-2002 και τα στοιχεία που παρουσιάζονται αφορούν παραδοχές (έσοδα 146,74 € και κόστος 100 € ανά αιμοκάθαρση).

Εξωτερικά Ιατρεία –Κέντρο Υγείας:

-Το κόστος φαρμάκων και υγειονομικού υλικού ανά επίσκεψη στα εξωτερικά ιατρεία (1,42€) καλύπτεται από την επίσημη τιμή της επίσκεψης (3€) καθώς και από το πραγματικό μέσο έσοδο ανά επίσκεψη (4,59€). Δεν καλύπτεται όμως το συνολικό μεταβλητό κόστος (2,82€) το οποίο συμπεριλαμβάνει και τις εξετάσεις που αντιστοιχούν σε κάθε επίσκεψη. Βέβαια η διαφορά είναι πολύ μικρή και για αυτό η λειτουργία τους δεν εμφανίζει ζημιές.

-Το κόστος των εξετάσεων των Εξωτερικών Ιατρείων ανέρχεται κατά μέσο όρο σε 1,39€ ανά επίσκεψη. Δεν υπάρχουν ενδείξεις για τη μέση χρέωση εξετάσεων ανά επίσκεψη ΤΕΣ.

Αν όμως ληφθεί υπόψη ότι από το μέσο έσοδο των 4,59 € ανά επίσκεψη τα 3 € αντιστοιχούν στην επίσημη τιμή επίσκεψης, απομένουν για τις εξετάσεις 1,59 € ποσό που είναι υψηλότερο του κόστους των εξετάσεων ανά επίσκεψη και έτσι έχουν θετικό αποτέλεσμα και όχι έλλειμμα.

Για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας προκύπτουν οι εξής βασικοί δείκτες:

Πίνακας 2.5.4.3.β :Βασικοί οικονομικοί δείκτες

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞ/ΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ - ΚΥ

	ΚΟΣΤΟΣ €	ΗΝ =8415 € / ΗΝ	Ασθ=2079 €/ασθενή	Κόστος €	ΕΠ=29,85 8 € / Επίσ/ψη
Υγει. Υλικό	97.982	*7.47	*38.03	45.955	**1.29
Φαρμ. Υλικό	378.134	28.81	146.76	20.361	0.57
<i>Μικροβ/γικό</i>	<i>41.155</i>	<i>3.14</i>	<i>15.97</i>	<i>88.760</i>	<i>2.50</i>
<i>Αιματολογικό</i>	<i>49.769</i>	<i>3.79</i>	<i>19.32</i>	<i>58.506</i>	<i>1.65</i>
<i>Ακτινολογικό</i>	<i>1.844</i>	<i>0.14</i>	<i>0.72</i>	<i>12.817</i>	<i>0.36</i>
Αντιδραστήρια Φύλμ	92.768	7.07	36.01	160.083	4.51
Μεταβλητό κόστος	568.884	43.34	220.80	226.399	6.38
Σταθερό κόστος	243.516	18.55	94.51	96.912	2.73
Συνολικό κόστος	812.400	61.90	315.31	323.311	9.11

*Στο υγειονομικό υλικό των κλινικών συμπεριλαμβάνεται το κόστος των ραμμάτων , το οποίο ανέρχεται σε 31,13€ ανά επέμβαση. Χωρίς αυτό το κόστος υγειονομικού υλικού 6,06€ ανά ημέρα νοσηλείας και 30,84€ ανά ασθενή .

**Στο υγειονομικό υλικό των ΤΕΙ συμπεριλαμβάνεται το κόστος του οδοντιατρικού υλικού , το οποίο ανέρχεται σε 3,00 € ανά επίσκεψη στο οδοντιατρείο . Χωρίς αυτό το κόστος υγειονομικού υλικού είναι 1,14 € ανά επίσκεψη.

Πηγή:Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. –Κ.Υ Καλύμνου **Βασικές παρατηρήσεις:**

-Σημειώνεται ότι λόγω του νομοθετικού πλαισίου το σημαντικότερο μέρος των υπηρεσιών των ΤΕΙ προσφέρεται δωρεάν .Οι ανωτέρω παρατηρήσεις περί κάλυψης τμήματος του μοναδιαίου κόστους από τα μοναδιαία έσοδα αφορούν το τμήμα των επισκεπτών που αποφέρει έσοδα το οποίο είναι αρκετά μικρό (όπως παρουσιάσθηκε υπολογίζεται στα επίπεδα του 28 %).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3.1 Συμπεράσματα Ανάλυσης Εσωτερικού Περιβάλλοντος

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιασθούν επιγραμματικά τα συμπεράσματα της διαγνωστικής ανάλυσης του εσωτερικού περιβάλλοντος, που προηγήθηκε ,από τα οποία θα αντληθούν τα δυνατά και αδύνατα σημεία των δύο Νοσοκομείων ξεχωριστά. Για το Νοσ/μείο Καλύμνου :

-Πρόκειται για ένα από τα παλαιότερα ιδρύματα παροχής φραντίνας υγείας του Νομού Δωδεκανήσου ,εφόσον έχει ιδρυθεί από το 1926 .

-Είναι ανεπτυγμένες 24 κλίνες περισσότερες από τις οργανικές (85 αντί 61 κλίνες).

-Παράλληλα όμως, παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις σε κάλυψη οργανικών θέσεων προσωπικού. Συγκεκριμένα οι υπηρετούντες στο Νοσοκομείο αποτελούν το 57 % των οργανικών θέσεων. Σημαντικότερο είναι το πρόβλημα στην κάλυψη θέσεων Τεχνολογικού διοικητικού ιατρικού, Επιστημονικού μη ιατρικού ,νοσηλευτικού και τεχνικού προσωπικού, όπου η κάλυψη κυμαίνεται από 17% έως 73% αντίστοιχα.

-Διαχρονικά έχουν ενδυναμωθεί και εμπλουτισθεί οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του Νοσοκομείου και παρέχει πλέον όλες τις βασικές υπηρεσίες φροντίδας υγείας ενός μικρού ,γενικού περιφερειακού Νοσοκομείου.

-Διαθέτει ιδιαίτερα σύγχρονη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού , η οποία λειτουργεί 6 ημέρες την εβδομάδα, δύναται να εξυπηρετήσει έως 10 ασθενείς ημερησίως.

-Η μέση διάρκεια νοσηλείας βρίσκεται στο επίπεδο των 4 ημερών και για τον Παθολογικό τομέα και για το χειρουργικό τομέα, ενώ παρουσιάζει τάσεις μείωσης.

-Οι επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στο Νοσοκομείο είναι στην πλειοψηφία τους μικρής και μεγάλης βαρύτητας ,γεγονός που οφείλεται στην εμπιστοσύνη που δείχνει ο κόσμος στο ιατρικό προσωπικό.

-Ο μέσος ρυθμός εισροής ασθενών για το σύνολο του Νοσοκομείου ,είναι 26 ασθενείς ανά έτος και κλίνη.

-Σημαντικό μέρος της δραστηριότητας του Νοσοκομείου αφορούν τα εξωτερικά Ιατρεία. Ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό αντιστοιχεί στο χειρουργικό ΤΕΙ. Ο αριθμός αυτός είναι ιδιαίτερα υψηλός ,καθώς εξυπηρετείται ουσιαστικά από έναν μόνο ιατρό και δεν υπάρχει αντίστοιχος ιδιώτης ιατρός. Ιδιαίτερα αυξημένος είναι και ο αριθμός των περιστατικών του παθολογικού .Ακολουθεί το Γυναικολογικό και το Οδοντιατρείο . Ο χαμηλότερος αριθμός επισκέψεων σημειώνεται στο ΩΡΛ ΤΕΙ.

-Αντίστοιχα όσον αφορά τις κλινικές, ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό σημειώνεται ,στην παθολογική και χειρουργική κλινική. Η παιδιατρική ορθοπεδική ανά ιατρό από τις προαναφερθείσες ,ενώ η ουρολογική και η ΩΡΛ είχαν το μικρότερο αριθμό ασθενών ανά ιατρό (3 και 41 ασθενείς ανά ιατρό αντίστοιχα ,για το 2001).

-Οι ιατρονοσηλευτικοί δείκτες του Νοσοκομείου για το έτος 2001 είναι στα ίδια ίσως και καλύτερα επίπεδα από τους αντίστοιχους δείκτες για τα Νοσοκομεία –ΚΥ της χώρας (στοιχεία 1995) .

-Το Νοσοκομείο λειτουργεί καθημερινά επί 24ώρου βάσεως ,τόσο όσο αφορά τις κλινικές, όσο και τα εξωτερικά ιατρεία (τακτικά πρωινά και έκτακτα απογευματινά βραδινά).

-Παράλληλα όμως δεν έχει ακολουθήσει και η αντίστοιχη επέκταση των κτιριακών και λοιπών υποστηρικτών εγκαταστάσεων, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζει προβλήματα χωροθέτησης δραστηριοτήτων.

-Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά των νοσηλευόμενων ασθενών:

Η αναλογία ανδρών-γυναικών-παιδιών ανά έτος παραμένει σχετικά σταθερή, ήτοι 45,4% γυναίκες, 35,1% άνδρες και 19,5% παιδιά.

Σχετικά με τη σύνθεση των ασθενών από πλευράς φορέα κοινωνικής ασφάλισης, η πλειοψηφία τους ανήκει στο ΙΚΑ (30,1%), ακολουθούν οι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ (18,9%) και στο ΝΑΤ (13,8%). Οι ιδιώτες ανέρχονται στο 10,5%, οι άποροι στο 7,6% και οι αλλοδαποί-μετανάστες στο 0,6%.

Η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου είναι αυτή που επιβάλλει ο Οργανισμός του, προσαρμοσμένη στις τροποποιήσεις που επεβλήθησαν από το Ν.2889/2001. Θα πρέπει όμως να τονισθεί ότι:

Στον Οργανισμό προβλέπεται Οφθαλμολογικό Τμήμα στον Χειρουργικό Τομέα, το οποίο όμως δεν λειτουργεί, διότι δεν έχει πληρωθεί η αντίστοιχη οργανική θέση και επίσης δε λειτουργεί Μονάδα εντατικής θεραπείας.

Δεν λειτουργούν τα αυτοτελή γραφεία Διατροφής και Κοινωνικών Υπηρεσιών.

-Όσον αφορά στα εφαρμοζόμενα συστήματα οργάνωσης-διοίκησης:

Δεν υπάρχει πληροφοριακό σύστημα και τώρα ξεκινάει η προσπάθεια μηχανογράφησης των οικονομικών υπηρεσιών.

Δεν υπάρχουν επίσημες και καταγεγραμμένες διαδικασίες λειτουργίας.

Δεν υπάρχει Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας, αλλά υπάρχει διαδικασία Ποιοτικού Ελέγχου όσον αφορά τα υλικά που προμηθεύεται το Νοσοκομείο.

Δεν εφαρμόζεται κάποιο Πρόγραμμα Προστασίας Περιβάλλοντος και Διαχείρισης Αποβλήτων.

Τα θέματα προβολής και εξωτερικής επικοινωνίας του Νοσοκομείου έχουν ατονήσει, κυρίως λόγω προσπάθειας κάλυψης και επίλυσης των διαφόρων εσωτερικών λειτουργικών και χωροταξικών προβλημάτων.

Τα Συστήματα Ανθρώπινου Δυναμικού είναι τα βασικά, που επιβάλλονται από τη σχετική νομοθεσία.

Η εσωτερική επικοινωνία είναι άμεση και αποτελεσματική.

Το Νοσοκομείο διαθέτει σημαντική ακίνητη περιουσία, που έχει προέλθει από δωρεές.

-Όσον αφορά τα οικονομικά στοιχεία του Νοσοκομείου:

Σύμφωνα με τα προσαρμοσμένα στοιχεία τα μέσα ετήσια έσοδα ανέρχονται στο επίπεδο των 883 χιλιάδων ευρώ ενώ τα έξοδα στα επίπεδα των 1,2 εκατομμυρίων ευρώ. Έτσι το μέσο ετήσιο έλλειμμα φθάνει περίπου στις 320 χιλιάδες ευρώ. Αν ληφθούν υπ'όψιν οι επιχορηγήσει τότε το καθαρό αποτέλεσμα χρήσης είναι θετικό.

Το πραγματικό μέσο κόστος ανά Ημέρα Νοσηλείας ανέρχεται στα επίπεδα των 54 €.

Το πραγματικό μέσο κόστος ανά νοσηλευόμενο ανέρχεται στα επίπεδα των 217 €.

Για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας:

-Πρόκειται για ένα από τα παλαιότερα ιδρύματα παροχής φροντίδας υγείας της Περιφέρειας Πελοποννήσου, εφόσον έχει ιδρυθεί από το 1947 και λειτουργεί στην παρούσα θέση από το 1956.

-Έχει ενισχυθεί και υποστηριχθεί ιδιαίτερα από δωρητές, γεγονός που σημαίνει ότι οι κάτοικοι της περιοχής έχουν πολλές προσδοκίες από το Νοσοκομείο, το χρειάζονται και το στηρίζουν.

- Είναι ανεπτυγμένο το 94% των κλινών του (75 από τις 80 κλίνες του).
- Παράλληλα όμως, παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις σε κάλυψη οργανικών θέσεων προσωπικού. Συγκεκριμένα, οι υπηρετούντες στο Νοσοκομείο αποτελούν το 58% των οργανικών θέσεων. Σημαντικότερο είναι το πρόβλημα στην κάλυψη θέσεων επιστημονική μη ιατρικού προσωπικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού, όπου η κάλυψη κυμαίνεται από 48% έως 53% αντίστοιχα.
- Διαχρονικά έχουν ενδυναμωθεί και εμπλουτισθεί οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του Νοσοκομείου, και παρέχει πλέον όλες τις βασικές υπηρεσίες φροντίδας υγείας ενός μικρού, γενικού, περιφερειακού Νοσοκομείου.
- Διαθέτει ιδιαίτερα σύγχρονη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, η οποία λειτουργεί 3-4 ημέρες την εβδομάδα, δύναται να εξυπηρετήσει έως 20 ασθενείς ημερησίως και προς το παρόν υποστηρίζεται με κλίνες της παθολογικής κλινικής (σε περίπτωση ανάγκης).
- Το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης παρουσιάζεται στην ουρολογική κλινική, η οποία θα πρέπει να ενισχυθεί περαιτέρω με κλίνες, πιθανόν σε συνδυασμό με την κλινική υποστήριξη της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού. Το πρόβλημα αυτό αναμένεται να αντιμετωπισθεί με την ανέγερση της νέας πτέρυγας, άνωθεν της MTN (μέσω δωρεάς). Επίσης, θα πρέπει να σημειωθεί ότι από την ανάλυση που έγινε, όσον αφορά την κάλυψη των επιμέρους κλινικών, προκύπτει άμεση ανάγκη για ανακατανομή των διαθέσιμων κλινών του Νοσοκομείου.
- Θα πρέπει να σημειωθεί ο υποδιπλασιασμός στην κάλυψη της Γενικής Χειρουργικής Κλινικής, λόγω της απουσίας του δεύτερου χειρουργού. Απαιτείται άμεση αναπλήρωση της θέσης, ούτως ώστε να μην απολεσθεί η έως σήμερα κίνηση και κάλυψη της κλινικής.

-Η μέση διάρκεια νοσηλείας βρίσκεται στα επίπεδα των 5 ημερών και για τον παθολογικό και για το χειρουργικό τομέα, ενώ παρουσιάζει τάσεις μείωσης.

-Οι επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στο Νοσοκομείο είναι στην πλειοψηφία τους μικρής και μεσαίας βαρύτητας, γεγονός το οποίο οφείλεται στην έλλειψη απαιτούμενου εξοπλισμού και ιατρικού δυναμικού. Άλλωστε υπάρχει η τάση για βαριά περιστατικά και αντίστοιχες επεμβάσεις, οι κάτοικοι της επαρχίας να δείχνουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη σε ένα σύγχρονο αστικό Νοσοκομείο.

-Ο μέσος ρυθμός εισροής ασθενών, για το σύνολο του Νοσοκομείου, είναι 34 ασθενείς ανά έτος και κλίνη.

-Σημαντικό μέρος της δραστηριότητας του Νοσοκομείου αφορούν τα εξωτερικά ιατρεία (τακτικά και έκτακτα). Ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό αντιστοιχεί στο Παθολογικό ΤΕΙ (Κέντρο Υγείας). Ο αριθμός αυτός είναι ιδιαίτερα υψηλός, καθώς εξυπηρετείται ουσιαστικά από έναν μόνο ιατρό (συνεπικουρούμενο από 3 αγροτικούς ιατρούς), αυτόν του Κέντρου Υγείας, και όχι από το σύνολο των Παθολόγων που διαθέτει το Νοσοκομείο. Ιδιαίτερα αυξημένος είναι και ο αριθμός των περιστατικών του Χειρουργικού ΤΕΙ, όπου το 2001 σημειώνεται διπλασιασμός των επισκέψεων ανά ιατρό, γεγονός το οποίο οφείλεται, όπως έχει προαναφερθεί, στην αποχώρηση του ενός εκ των δύο ιατρών. Ακολουθεί το ΩΡΛ ΤΕΙ.

Ο χαμηλότερος αριθμός επισκέψεων σημειώνεται στο Γυναικολογικό ΤΕΙ.

-Αντίστοιχα, όσον αφορά τις κλινικές, ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών ανά ιατρό σημειώνεται στην Παθολογική, στη Γενική Χειρουργική και στην Ουρολογική Κλινική.

Η Παιδιατρική, Καρδιολογική και Γυναικολογική Κλινική παρουσιάζουν υποδιπλάσιο αριθμό ανά ιατρό από τις προαναφερθείσες, ενώ η Ορθοπαιδική και η ΩΡΛ είχαν το μικρότερο αριθμό ασθενών ανά ιατρό (57 και 2 ασθενείς ανά ιατρό αντίστοιχα, για το 2001).

-Οι ιατρονοσηλευτικοί δείκτες του Νοσοκομείου για το έτος 2001 είναι στα ίδια ίσως και καλύτερα επίπεδα από τους αντίστοιχους δείκτες για τα Νοσοκομεία - ΚΥ της χώρας (στοιχεία 1995), εκτός από τους δείκτες που αφορούν κάλυψη, εισροή ασθενών και ρυθμό εναλλαγής, που είναι χαμηλότερα.

-Το Νοσοκομείο λειτουργεί καθημερινά επί 24ωρου βάσεως, τόσο όσον αφορά τις κλινικές, όσο και τα εξωτερικά ιατρεία (τακτικά πρωινά και έκτακτα απογευματινά - βραδινά).

-Παράλληλα όμως δεν έχει ακολουθήσει και η αντίστοιχη επέκταση των κτιριακών και λοιπών υποστηρικτικών εγκαταστάσεων, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζει προβλήματα χωροθέτησης δραστηριοτήτων.

-Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά των νοσηλευομένων ασθενών:

-Η αναλογία ανδρών - γυναικών - παιδιών ανά έτος παραμένει σχετικά σταθερή, ήτοι 49% άνδρες, 38-41% γυναίκες και 10-13% παιδιά, θα πρέπει να τονισθεί ότι παρά τη διαχρονική μείωση των ασθενών, αυξάνονται, σε απόλυτα νούμερα, οι ασθενείς της ουρολογικής κλινικής (άνδρες και γυναίκες).

-Όσον αφορά τη σύνθεση των ασθενών από πλευράς φορέα κοινωνικής ασφάλισης, η συντριπτική πλειοψηφία τους ανήκει στον ΟΓΑ (57%), ακολουθούν οι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ (18%) και στο Δημόσιο (8%). Οι ιδιώτες ανέρχονται στο 6%, οι άποροι στο 1 % και οι αλλοδαποί στο 3% . Η εικόνα αυτή παραμένει σταθερή την τελευταία τριετία (1999-2001).

Η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου είναι αυτή που επιβάλλει ο Οργανισμός του , προσαρμοσμένη στις τροποποιήσεις που επεβλήθησαν από το Ν.2889/2001. Θα πρέπει όμως να τονιστεί ότι :

- Στον Οργανισμό προβλέπεται Οφθαλμολογικό Τμήμα στον Χειρουργικό Τομέα , το οποίο όμως δεν λειτουργεί , διότι δεν έχει πληρωθεί η αντίστοιχη οργανική θέση .
 - Δεν λειτουργούν τα αυτοτελή γραφεία Διατροφής και Κοινωνικών Υπηρεσιών .
 - Στα εξωτερικά ιατρεία λειτουργεί και Οδοντιατρικό Τμήμα, το οποίο ανήκει στο ΚΥ .
- Όσον αφορά στα εφαρμοζόμενα συστήματα οργάνωσης – διοίκησης :
- Δεν υπάρχει πληροφοριακό σύστημα και τώρα ξεκινά η προσπάθεια μηχανογράφησης των οικονομικών υπηρεσιών .
 - Οι οικονομικές Υπηρεσίες χρησιμοποιούν το επηβεβλημένο δημόσιο λογιστικό σύστημα.
 - Δεν υπάρχει Σύστημα – Στρατηγικού – Επιχειρησιακού Σχεδιασμού .
 - Δεν υπάρχουν επίσημες και καταγεγραμμένες διαδικασίες λειτουργίας .
 - Δεν υπάρχει Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας , αλλά υπάρχει διαδικασία Ποιοτικού Ελέγχου όσον αφορά τα υλικά που προμηθεύεται το Νοσοκομείο .
 - Δεν εφαρμόζεται κάποιο Πρόγραμμα Προστασίας Περιβάλλοντος και Διαχείρισης αποβλήτων .

- Τα θέματα προβολής και εξωτερικής επικοινωνίας του Νοσοκομείου έχουν ατονήσει , κυρίως λόγω προσπάθειας κάλυψης και επίλυσης των διάφορων εσωτερικών λειτουργικών και χωροταξικών προβλημάτων .
- Τα Συστήματα Ανθρωπίνου Δυναμικού είναι τα βασικά , που επιβάλλονται από τη σχετική νομοθεσία .
- Η εσωτερική επικοινωνία είναι άμεση και αποτελεσματική .
- Το Νοσοκομείο διαθέτει σημαντική ακίνητη περιουσία , που έχει προέλθει από δωρεές .
- Όσον αφορά τα οικονομικά στοιχεία του Νοσοκομείου :
 - Σύμφωνα με τα προηγούμενα στοιχεία τα μέσα ετήσια έσοδα ανέρχονται στο επίπεδο των 883 χιλιάδων ευρώ ενώ τα έξοδα στα επίπεδα των 44 εκατομμυρίων ευρώ. Έτσι το μέσο ετήσιο έλλειμα φθάνει περίπου στις 320 χιλιάδες ευρώ .
 - Το πραγματικό μέσο κόστος ανά Ημέρα Νοσηλείας Ανέρχεται στα επίπεδα των 54 € .
 - Το πραγματικό μέσο κόστος ανά νοσηλευόμενο ανέρχεται στα επίπεδα των 217€ .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται η διερεύνηση και αξιολόγηση του ευρύτερου περιβάλλοντος του Νοσοκομείου – ΚΥ Καλύμνου καθώς και του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας να προσδιοριστούν αφενός μεν τα δημογραφικά και τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά των πληθυσμών των δήμων και αφετέρου τα επιδημιολογικά δεδομένα των περιοχών. Βασικός στόχος των παραπάνω είναι η ανάλυση των δημογραφικών , επιδημιολογικών και κοινωνικό-οικονομικών παραγόντων των περιοχών αναφοράς των νοσοκομείων που ενδέχεται να επηρεάσουν τη λειτουργία τους .

4.1 Γεωγραφική Ανάλυση – Προσπελασιμότητα – Οδικά Δίκτυα

Το Γενικό Νοσοκομείο - ΚΥ Καλύμνου εξυπηρετεί το δήμο Καλύμνου , με πληθυσμό 16,852 άτομα. Ο μέσος χρόνος πρόσβασης στο Νοσοκομείο – ΚΥ είναι 15 λεπτά . Παράλληλα με το Νοσοκομείο λειτουργούν 2 περιφερειακά ιατρεία , ένα στην περιοχή Πανόρμου και ένα στην Περιοχή Βαθύ με χρόνο πρόσβασης 10 και 40 λεπτά αντίστοιχα . Επίσης υπάρχει και ένα τρίτο Π.Ι στο γειτονικό νησί της Αστυπάλειας όπου η πρόσβαση στο Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ Καλύμνου γίνεται με πλοίο σε δυο ώρες και τριάντα λεπτά περίπου και όχι καθημερινά .

(Πίνακας 4.1.α)

Πίνακας 4.1.α : Χρόνοι πρόσβασης στο Νοσοκομείο

ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΕΥΘΥΝΗΣ – ΧΡΟΝΟΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ		
ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Δήμοι		
Καλύμνου	16,852	15
-	-	-
Κοινότητες		
-	-	-
-	-	-
Σύνολο Πληθυσμού	16,582	
Σταθμισμένος μέσος χρόνος πρόσβασης		15
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ		
ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (min)		
ΚΥ		
Ενσωματ. στο Νοσοκομείο		
-		
Περιφερειακά Ιατρεία		
Πάνορμος		10
Βαθύ		40
Αστυπάλαια	2,5 ώρες με το καράβι (δεν είναι καθημερινή)	
Μέσος χρόνος πρόσβασης		15 (χωρίς την Αστυπάλαια)

Πηγή : Χάρτης Υγείας Νοσοκομείου – ΚΥ Καλύμνου

<p>Σταθμισμένος Μέσος Χρόνος Πρόσβασης :</p> <p>Όπου I = περιοχή f = μέσος χρόνος πρόσβασης x I = πληθυσμός</p>	$\frac{\sum f_i * x_i}{\sum x_i}$
---	-----------------------------------

Το Γενικό Νοσοκομείο Κυπαρισσίας εξυπηρετεί τους Δήμους Γαργαλιάνων , Κυπαρισσίας, Φιλιατρών , Νέστορος (Χώρας) , Δωρίου , Αυλώνος ,Αετού , Είρας και την κοινότητα Τριπύλης .

Η περιοχή αυτή οριοθετεί γεωγραφικά από την πρώην επαρχία Τριφυλίας του Νομού Μεσσηνίας και περιλαμβάνει τους παραπάνω Δήμους καθώς και την Κοινότητα Τριπύλης .

Ο μέσος χρόνος πρόσβασης από τους παραπάνω Δήμους στο νοσοκομείο υπολογίζεται ότι είναι 22 λεπτά και κυμαίνεται από 10 έως 35 λεπτά ανάλογα με την απόσταση του κάθε Δήμου από την περιοχή του Νοσοκομείου (Πίνακας 4.1 β)

Πίνακας 4.1.β : Χρόνοι πρόσβασης στο Νοσοκομείο

ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΕΥΘΥΝΗΣ – ΧΡΟΝΟΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ		
ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Δήμοι		
Κυπαρισσίας	8.648	10
Αυλώνας	2.626	20
Αετού	3.264.	30
Φιλιατρών	9.334	15
Γαργαλιάνων	9.083	25
Νέστορος (Χώρας)	5.552	35
Είρας	997	50
Δωρίου	4.069	25
Κοινότητες		
Τριτύλης	626	30
Σύνολο Πληθυσμού	44.199	
Σταθμισμένος μέσος χρόνος πρόσβασης		22
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (min)	
ΚΥ		

Φιλιατρών	15
Περιφερειακά Ιατρεία	
Γαργαλιάνων (θα γίνει ΚΥ)	25
Πύργου Τριφυλίας	30
Σελλά	30
Ψαριού	30
Σιδηροκάστρου	30
Κοπανακίου	20
Σπηλιάς	10
Αετού	30
Δωρίου	25
Ραπτοπούλου	30
Ελαίας	20

ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ

Σταθμισμένος Μέσος Χρόνος Πρόσβασης :

$$\sum f_i \cdot x_i$$

$$\frac{\sum f_i \cdot x_i}{\sum x_i}$$

Όπου I = περιοχή

f = μέσος χρόνος πρόσβασης

x I = πληθυσμός

Πηγή : Παπαγγελή Βασιλική «Επιχειρησιακός Σχεδιασμός ΓΝ – ΚΥ Κυπαρισσίας» .

4.2 Δημογραφικές εξελίξεις

4.2.1 Εξέλιξη πληθυσμού.

Η διερεύνηση των δημογραφικών δεδομένων θεωρείται αναγκαία όχι μόνο για τον ακριβή προσδιορισμό του πληθυσμού αναφοράς των Νοσοκομείων, αλλά και για την παροχή χρήσιμων πληροφοριών για την πληθυσμιακή συγκέντρωση και κατά συνέπεια για τη δυναμική της υφιστάμενης και δυνητικής σύνθεσης των πληθυσμών στις περιοχές.

Τα χαρακτηριστικά των πληθυσμών καθορίζονται σε γενικές γραμμές από τις υφιστάμενες κοινωνικό οικονομικές συνθήκες μέσα στις οποίες εξελίσσονται. Τα αποτελέσματα αυτών των συνθηκών, όπως αντανακλώνται στις πληθυσμιακές μεταβολές, επηρεάζουν τις εξελίξεις σε όλα τα επίπεδα και καθορίζουν τις ανάγκες και την αντίστοιχη ζήτηση για την ικανοποίηση αυτών σε υπηρεσίες, κοινωνικές υποδομές, κ.α.

Από πλευράς πληθυσμού, η Κάλυμνος κατέχει την 15^η θέση στο σύνολο των νησιών στην επικράτεια και την 26^η θέση σε έκταση. Η εξέλιξη πληθυσμού του Δήμου αναφοράς χαρακτηρίζεται αυξανόμενη από το 1971 και μετά της τάξης του 22,8% υπολογιζόμενης και της απογραφής του 2001. Πιο συγκεκριμένα με βάση τον Πίνακα (4.2.1α), παρατηρείται ότι ο πληθυσμός του Δήμου Καλύμνου από 13,281 άτομα και το 1971 φθάνει και παρουσιάζει αύξηση 22,8%.

Πρέπει να σημειωθεί ότι η μεγαλύτερη αύξηση 8,7% εμφανίζεται την δεκαετία 1981-1991, ενώ γενικότερα ενώ και στις υπόλοιπες δεκαετίες παρουσιάζεται αύξηση την δεκαετία 1971 – 1981 ποσοστού 8,1% και την δεκαετία 1991 – 2001 6,0%.

Πίνακας 4.2.1.α : Εξέλιξη πληθυσμού

ΕΤΗ	ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	%
1971	13,281	
1981	14,457	8,1%
1991	15,842	8,7%
2001	16,852	6,0%

Πηγή :Αποτέλεσμα Απογραφής πληθυσμού 1971,1981,1991,2001

Ε.Σ.Υ.Ε- Ίδιοι υπολογισμοί

Η εξέλιξη του πληθυσμού των δήμων που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας υπήρξε αρνητική κατά την περίοδο 1971 – 1981 και εμφανίζει μια μείωση της τάξης του 7,2 % . Πιο συγκεκριμένα , σύμφωνα με τα στοιχεία του Πίνακα 4.2.1.β παρατηρείται ότι ο πληθυσμός της περιοχής που εξυπηρετείται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας από 39,697 άτομα το 1971 φθάνει το 2001 τα 44,199 άτομα και παρουσιάζει αύξηση 11,34 % . Πρέπει να σημειωθεί ότι η μεγαλύτερη αύξηση 14,43% εμφανίζεται την δεκαετία 1991-2001 , ενώ την προηγούμενη δεκαετία (1981-1991) παρατηρείται αύξηση που κυμαίνεται στο 4,65 % .

Πίνακας 4.2.1.β Εξέλιξη Πληθυσμού

ΕΤΗ	ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	%
1971	39,697	
1981	36,909	- 7,02
1991	38,625	4,65
2001	44,199	14,43

Πηγή : Παπαγγελή Βασιλική ,«Επιχειρησιακός Σχεδιασμός ΓΝ – ΚΥ Κυπαρισσίας» .

Βλέπουμε ότι και στον Δήμο Καλύμνου μα και στους Δήμους που εξυπηρετεί το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας η εξέλιξη πληθυσμού χαρακτηρίζεται γενικά αυξανόμενη , με εξαίρεση την περιοχή αναφοράς του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας την δεκαετία 1971-1981 όπου το ποσοστό υπήρξε αρνητικό(-7,02 %). Πάντως άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι στο Δήμο Καλύμνου η εξέλιξη πληθυσμού από το 1971 μέχρι και το 2001 είναι της τάξης του 22,8% . Ενώ στους που εξυπηρετεί το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας φθάνει το 11,34% .Ποσοστό σχεδόν διπλάσιο απ αυτό των περιοχών που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας .

4.2.2 Ηλικιακή δομή

Η σύνθεση του πληθυσμού στον Δήμο Καλύμνου καθώς και στις περιοχές που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας,εξετάζεται σε πέντε ομάδες ηλικιών και αποτυπώνεται η σχετική διαδικασία γήρανσης , καθώς και η προοδευτική σε γενικές γραμμές αύξηση ή μείωση του παιδικού και νεανικού πληθυσμού . Η εικόνα αυτή που αποδεικνύεται στο Δήμο Καλύμνου θα λέγαμε ότι αποτελεί μια από τις λίγες περιπτώσεις , όπου δεν αντιμετωπίζει δημογραφικό πρόβλημα μιας και είναι γενική παραδοχή ότι η βραδεία αύξηση τουπληθυσμού και η γήρανση του έχουν διαφοροποιήσεις στην πυραμίδα των ηλικιών στη χώρα μας τις τελευταίες δεκαετίες .

Σύμφωνα λοιπόν με τα στοιχεία που εμφανίζονται ακολούθως (Πίνακας 4.2.2.α) και ξεκινώντας από την ηλικιακή ομάδα 0-14 έως και την τελευταία ηλικιακή ομάδα 65+ παρατηρείται ότι εκτός από την ηλικιακή ομάδα 15-34 που εμφανίζει μείωση 0.65% (από 31,70% το 1991 σε 31,05% το 2001) όλες οι υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες παρουσιάζουν αύξηση άλλες μικρότερη και άλλες μεγαλύτερη .

Όσον αφορά την ηλικιακή ομάδα 15-34 που εμφανίζει μείωση 0,65% σημαντικός παράγοντας στην εξέλιξη αυτή σύμφωνα με μια μελέτη που γιενήργησε η εταιρεία «ΑΙΓΑΙΟ ΕΠΕ» (σύμβουλοι τεχνικής και οικονομικής υποστήριξης) αποτελεί το οδικό δίκτυο του Δήμου , που συνδέει μεν όλους τους οικισμούς , αλλά βρίσκεται σε κακή κατάσταση , με άμεσο αντίκτυπο τα συχνά τροχαία ατυχήματα , τραυματισμούς που δημιουργούν κυρίως κινητικές αναπηρίες μα και θανάτους .

Όσον αφορά την ηλικιακή ομάδα 65+ παρατηρείται ότι αποτελεί μόλις το 10% του συνολικού πληθυσμού ενώ στην «αντίπερα όχθη» οι ηλικίες από 0-14 και 15-34 αποτελούν τουλάχιστον το 50% του πληθυσμού γεγονός που αποδεικνύει ότι ο πληθυσμός του δήμου αναφοράς είναι ως επί το πλείστον νέος .

Πίνακας 4.2.2.α : Διαχρονική εξέλιξη του πληθυσμού Δήμου Καλόμνου κατά ηλικίες .

1991 - 2001				
ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	%	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	%
0-14	3,083	19,46	3311	19,65
15-34	5,023	31,70	5232	31,05
35-49	3,247	20,49	3522	20,90
50-64	3,237	20,43	3451	20,48
65+	1,250	7,89	1334	7,92
ΣΥΝΟΛΑ	15,842	100	16852	100,0

- Αποτέλεσμα Απογραφής πληθυσμού 1971,1981,1991,2001

Ε.Σ.Υ.Ε- Ίδιοι υπολογισμοί

- Παπαγγελή Βασιλική , «Επιχειρησιακός Σχεδιασμός ΓΝ – ΚΥ Κυπαρισσίας» .

Όσον αφορά τις περιοχές που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας βάση του Πίνακα 4.2.2.β η ηλικιακή ομάδα 0-14 εμφανίζει μια σημαντική μείωση του ποσοστού της στον συνολικό πληθυσμό της κατά την δεκαετία 1981-1991 , εφόσον από το 20,92 μειώνεται στο 16,30% και αυτό θα πρέπει να αποδοθεί στην πτωτική τάση της γεννητικότητας , πρόβλημα που αφορά και το σύνολο της χώρας . Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι παρατηρείται μείωση του ποσοστού των μεγάλων ηλικιών 65+ στον πληθυσμό από 23,12% το 1981 σε 21,26 % το 1991 .

Πίνακας 4.2.2.β : Διαχρονική εξέλιξη πληθυσμού κατά ηλικίες (περιοχών που αφορούν το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας) .

1981 - 1991				
ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	%	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	%
0-14	7,723	20,92	6,297	16,30
15-34	7,535	20,41	9,665	25,02
35-49	6,144	16,65	6,239	16,15
50-64	6,975	18,90	8,212	21,26
65+	9,532	23,12	8,212	21,26
ΣΥΝΟΛΑ	36,909	100	38,625	100

Πηγή : Παπαγγελή Βασιλική ,«Επιχειρησιακός Σχεδιασμός ΓΝ – ΚΥ Κυπαρισσίας» .

Επειδή η διαχρονική εξέλιξη των δύο περιοχών που παρουσιάζεται στους πίνακες γίνεται για δυο διαφορετικές δεκαετίες δεν μπορεί να υπάρξει σύγκριση μεταξύ τους . Πάντως όσο αφορά ξεχωριστά για την δεκαετία 1991 που παρουσιάζεται και στις δυο περιοχές παρατηρείται ότι για τον Δήμο Καλύμνου , υπερτερεί στις μικρές καθώς και στις παραγωγικές ομάδες πληθυσμού . Ενώ εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι οι περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας υπερτερούν σε ποσοστό στις δυο μεγάλες κατηγορίες ηλικιών (50-64 με 21,26 % και 65+ με 21,26 %) την στιγμή που τα ποσοστά του Δήμου Καλύμνου είναι (50-64 / 20,43% και 65 + -7,89%) γεγονός που δίνει ότι η περιοχή του Δήμου Καλύμνου παρουσιάζει αύξηση στις μικρές ηλικίες και μείωση στις μεγάλες ηλικίες σε σχέση με τις περιοχές που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας που παρουσιάζουν έναν έντονα γερασμένο πληθυσμό χαρακτηριστικό παράδειγμα εκτός των άλλων και την κατηγορία 65+ .

Συγκρίνοντας την αναλογία των ηλικιωμένων στον πληθυσμό του Δήμου Καλύμνου καθώς και των περιοχών που εξυπηρετούνταν από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας με την αντίστοιχη του συνόλου της χώρας προκύπτει ότι στον Δήμο Καλύμνου , η ηλικιακή ομάδα 65+ αναλογεί σε ποσοστό 7,89 % έναντι 13,69% του συνόλου της χώρας την στιγμή που οι περιοχές που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας έχουν σχεδόν την διπλάσια αναλογία απ αυτήν της χώρας (21,26 % έναντι 13,69% του συνόλου της χώρας) . Επιπλέον η αναλογία της ηλικιακής ομάδας 0-14 στον Δήμο Καλύμνου εμφανίζεται να είναι η μεγαλύτερη με 19,46% έναντι 16,30% των περιοχών που εξυπηρετούνται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας και 19,24% του συνόλου της χώρας .

Πίνακας 4.2.2.γ: Άτομα ηλικίας 0-14 και 65+ στο σύνολο του πληθυσμού .

Δήμος Καλ/νου			Περιοχές εξυπ. .ΓΝ-ΚΥ Κυπαρ		Σύνολο χώρας	
%	0-14	65+	0-14	65+	0-14	65+
1991	19,46	7,89	16,30	21,26	19,24	13,69

Πηγή :Παπαγγελή Βασιλική «Επιχειρησιακός Σχεδιασμός ΓΝ – ΚΥ Κυπαρισσίας» .

Επίσης η αναλογία μεταξύ του πληθυσμού ηλικίας 65+ ετών και του πληθυσμού 0-14 ετών αποτελεί έναν αξιόπιστο δείκτη για την γήρανση ενός πληθυσμού , διότι λαμβάνει ταυτόχρονα υπόψη την γήρανση από τη βάση και την γήρανση από την κορυφή της πυραμίδας ηλικιών (δείκτης γήρανσης , δηλ πόσοι ηλικιωμένοι 65+ ετών αναλογούν σε κάθε 100 παιδιά 0-14 ετών)

Συγκεκριμένα στον Δήμο Καλύμνου (πίνακας 4.4.2.α) το 1991 τα άτομα ηλικίας 65+ ήταν το 40,54 % των νέων ηλικίας 0-14 ετών (εφόσον σε 3083 παιδιά αντιστοιχούσαν 1250 ηλικιωμένοι) . Στην περιοχή που εξυπηρετείται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας ο δείκτης ανέρχεται στο 130,41% (σε 6297 παιδιά αντιστοιχούσαν 8212 ηλικιωμένοι) . Η σύγκριση του συγκεκριμένου δείκτη με τους αντίστοιχους του Δήμου Καλύμνου και του συνόλου της χώρας δείχνει ότι ο δείκτης γήρανσης στην περιοχή που εξυπηρετείται από το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας είναι σημαντικά αυξημένος σε σχέση με αυτόν του Δήμου Καλύμνου καθώς και με τον δείκτη του υπολοίπου συνόλου της χώρας (130,41 % έναντι 40,58% του Δήμου Καλύμνου και 71,11% του συνόλου της χώρας) με ποσοστό δυο και τρεις φορές μεγαλύτερο αναλογικά.

Φαίνεται λοιπόν ότι η περιοχή του Δήμου Καλύμνου εμφανίζει έναν νεανικό στο σύνολο του πληθυσμό πιο χαμηλό και από το μέσο όρο του συνόλου της χώρας καθώς επίσης και ότι δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα γεννητικότητας . Από την άλλη πλευρά βάσει του ποσοστού του πιο πάνω πίνακα (4.2.2.α) φαίνεται ότι οι περιοχές που υπόκεινται στην ευθύνη του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας εμφανίζουν έναν έντονα γηρασμένο πληθυσμό γεγονός που αποδίδεται τόσο στην παράταση του προσδόκιμου επιβίωσης όσο και στη μείωση της γεννητικότητας . Ακόμη σημαντικός παράγοντας θεωρείται και η μετακίνηση των νέων προς τα αστικά κέντρα όπου προσφέρονται περισσότερες ευκαιρίες για σπουδές και ανεύρεση εργασίας .

Ένας άλλος ιδιαίτερα σημαντικός δείκτης μέτρησης των δημογραφικών μεταβολών είναι ο δείκτης εξάρτησης . Ο δείκτης αυτός αποτυπώνει πόσα «εξαρτώμενα» άτομα αναλογούν σε κάθε 100 «παραγωγικά» άτομα. Ο δείκτης αυτός προκύπτει από την αναλογία του αθροίσματος των μελών των ομάδων 0-14 ετών και 65+ ετών στο σύνολο των ατόμων 15-64 ετών δηλαδή στο σύνολο του ενεργού πληθυσμού . Ο δείκτης εξάρτησης το 1991 , για τον Δήμο Καλύμνου ήταν 37,65% (εφόσον 4333 εξαρτώμενα άτομα – παιδιά και ηλικιωμένοι αντιστοιχούσαν σε 11507 παραγωγικά άτομα) . Για τον ίδιο δείκτη οι περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας είχαν ποσοστό 60,16% (εφόσον 14509 εξαρτώμενα άτομα-παιδιά και ηλικιωμένοι αντιστοιχούσαν σε 24116 παραγωγικά άτομα) ενώ για όλη τη χώρα ο αντίστοιχος δείκτης ήταν με ποσοστό 49,11% (Πίνακας 3,8) .

Τα στοιχεία αυτά φανερώουν ότι ο Δήμος Καλύμνου δεν εμφανίζει συμπτώματα δημογραφικής γήρανσης αφού το ποσοστό του είναι μικρότερο σε ποσοστό και από του συνόλου της χώρας λόγω της ύπαρξης λιγότερων ηλικιωμένων και περισσότερων παιδιών .

Κατά συνέπεια οι νέες και ώριμες ηλικίες δηλ. οι παραγωγικές ηλικίες δεν εμφανίζονται επιβαρημένες αφού η αναλογία του πληθυσμού που αφορά τους ηλικιωμένους και εξαρτάται από αυτές είναι χαμηλή. Στην αντίπερα όχθη τώρα δηλ. στις περιοχές εκείνες που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας εμφανίζεται έντονη δημογραφική γήρανση σε σχέση και με το σύνολο της χώρας και με το Δήμο Καλύμνου. Κατά συνέπεια η κατάσταση είναι τελείως διαφορετική και σαν αποτέλεσμα έχει την επιβάρυνση των «παραγωγικών» ηλικιών επειδή μια μεγάλη αναλογία του πληθυσμού που αφορά τους ηλικιωμένους εξαρτάται από αυτές , με όλες τις κοινωνικό-οικονομικές συνέπειες αυτού του γεγονότος στις διαγενεακές σχέσεις .

Πίνακας 4.2.2.δ : Δείκτες Γήρανσης και εξάρτησης

ΔΕΙΚΤΕΣ	ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ	ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΣΤΟ ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ
ΕΤΗ	1991	1991	1991
ΓΗΡΑΝΣΗΣ	40,54	130,41	71,11
ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ	37,65	60,16	49,11

Πηγή :Παπαγγελή Βασιλική «Επιχειρησιακός Σχεδιασμός ΓΝ – ΚΥ Κυπαρισσίας» .

Τέλος η φυσική αύξηση του πληθυσμού , δηλαδή η υπεροχή των γεννήσεων έναντι των θανάτων για τον Δήμο Καλύμνου εμφανίζεται να είναι θετική και συγκεκριμένα 1,62% επί πληθυσμού 1000 ατόμων για το έτος 1998 . Ο δείκτης αυτός υπολογίζεται από την διαφορά των γεννήσεων και των θανάτων επί πληθυσμού 1000 ατόμων διαιρούμενη δια του συνολικού πληθυσμού της περιοχής .

Η περιοχή του Δήμου Καλύμνου λοιπόν εμφανίζει υπεροχή των γεννήσεων έναντι των θανάτων και αυτό αποδίδεται στην ύπαρξη μικρού ποσοστού ηλικιωμένων . Συγκριτικά με την φυσική αύξηση του πληθυσμού στο σύνολο της χώρας υπολογίζεται ότι στο σύνολο της χώρας ήταν αρνητικό το ποσοστό και συγκεκριμένα ήταν της τάξης του - 0,17 % (Πίνακας 3,9). Ενώ όσο αφορά τις περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας εμφανίζεται να είναι αρνητικό το ποσοστό καθώς επίσης πολύ μικρότερο και από το μέσο όρο του συνόλου της χώρας , φθάνοντας το -5,15% .

Πίνακας 4.2.2.ε : Φυσική αύξηση πληθυσμού

	ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ	ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΣΤΟ ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ
Αρ.Γεννήσεων	181	272	100,894
Αρ. Θανάτων	154	491	102,668
Συν. πληθυσμός	16693	42525	10,516.366
Φυσική αυξ. πληθυσμού	+1,62%	-5,15	-0,17%

Πηγή : Στατιστικές της φυσικής κίνησης του πληθυσμού 1998 , ΕΣΥΕ

Ίδιοι υπολογισμοί

Συμπερασματικά , εξετάζοντας τα αποτελέσματα των συγκρίσεων των δεικτών , προκύπτει ότι η περιοχή του Δήμου Καλύμνου παρουσιάζει έναν πληθυσμό με πιο έντονο το νεανικό προφίλ και αφετέρου υπάρχει θετική φυσική αύξηση πληθυσμού . Απ την άλλη μεριά οι περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας παρουσιάζουν ακριβώς τα αντίθετα αποτελέσματα (γηρασμένο προφίλ , αρνητική φυσική αύξηση πληθυσμού). Θα μπορούσε λοιπόν να ειπωθεί ότι ο Δήμος Καλύμνου βρίσκεται σε δημογραφική ακμή σε σχέση με τις περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας .

4.3 Εξέλιξη Κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου πληθυσμού

Αρκετές κοινωνιολογικές έρευνες έχουν επισημάνει ότι το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο του πληθυσμού επηρεάζει την κατάσταση της υγείας του. Τα άτομα που βρίσκονται στα όρια του κοινωνικού αποκλεισμού διαπιστώθηκε ότι έχουν υψηλότερους δείκτες νοσηρότητας και υψηλότερη πιθανότητα θανάτου για όλες τις κατηγορίες νόσων. Επίσης παραμένουν στα νοσοκομεία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και η έκβαση της νοσηλείας τους συνήθως δεν είναι καλή.

Θεωρείται λοιπόν πολύ σημαντικός ο προσδιορισμός του κοινωνικού προφίλ των πληθυσμών αναφοράς . Για να επιτευχθεί αυτό εξετάζονται διάφορες , παράμετροι , όπως το επίπεδο εκπαίδευσης του πληθυσμού , η ανεργία , καθώς και η διάρθρωση της απασχόλησης κατά παραγωγικό τομέα .

4.3.1 Επίπεδο εκπαίδευσης

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία της μελέτης του Πανεπιστημίου Αθηνών (πίνακας 4.3.1.α) μόλις το 8,42% των κατοίκων του Δήμου Καλύμνου έχουν κάνει σπουδές ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης (ΤΕΙ 2,81% και ΑΕΙ 5,61%) ενώ το 56,15% έχει τελειώσει το δημοτικό ή δεν έχει πάει καθόλου σχολείο (Δημοτικό 34,62% , καθόλου σχολείο 21,53%) . Κυρίως οι δυο τελευταίες βαθμίδες εκπαιδευτικού επιπέδου χρησιμοποιούνται ως δείκτες εκπαιδευτικού αποκλεισμού και οι διαφοροποιήσεις που συναντώνται σε αυτές κατά περιοχή , συνιστούν δείκτες εκπαιδευτικών ανισοτήτων .

Αναφορικά με τις περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας και βάσει του ακόλουθου πίνακα (4.3.1.α) το ποσοστό εμφάνισης χαμηλού εκπαιδευτικού επιπέδου ανέρχεται στο 20,59% του πληθυσμού (οργανικά και λειτουργικά αναλφάβητοι).Επίσης οι απόφοιτοι του Δημοτικού που δεν έχουν όμως ολοκληρώσει την εννιάχρονη εκπαίδευση αντιστοιχούν στο 43,20% του πληθυσμού , ενώ το ποσοστό του πληθυσμού που έχει τελειώσει σπουδές ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης ανέρχεται στο 7,39% (4,58% ΑΕΙ και 2,81% ΤΕΙ)

Παρατηρείται λοιπόν ότι και οι δυο περιοχές βρίσκονται σχεδόν στο ίδιο επίπεδο στο θέμα της εκπαίδευσης βάσει του πίνακα (4.3.1.α) με μικρές αποκλίσεις από πλευράς του Δήμου Καλύμνου στην μέση εκπαίδευση όπως π.χ (Λύκειο / Ι.Ε.Κ / Τεχν.Σχολές 21,91 % έναντι 16,69 % ενώ από πλευράς των περιοχών που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας παρουσιάζουν μια αύξηση στην στοιχειώδη εκπαίδευση (43,20 % έναντι 34,62% του Δήμου Καλύμνου . Και οι δυο περιοχές παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης.

Αναφορικά με την σύγκριση των στοιχείων αυτών με τα αντίστοιχα του συνόλου της χώρας προκύπτει ότι οι περιοχές του Δήμου Καλύμνου καθώς και αυτές που υπόκεινται στην ευθύνη του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας παρουσιάζουν χαμηλότερους δείκτες εκπαιδευτικού επιπέδου στις υψηλές βαθμίδες (ΑΕΙ – ΤΕΙ) ενώ παρουσιάζουν υψηλότερους δείκτες στην μέση εκπαίδευση (γυμνάσιο / Μέσες Τεχν. Σχολές / Λύκειο / Τεχν.Σχολές).

Αυτό θα μπορούσε να ερμηνευθεί ως αποτέλεσμα των διαπεριφερειακών ανισοτήτων και κυρίως των ανισοτήτων που υπάρχουν ανάμεσα στα αστικά κέντρα και στην περιφέρεια λόγω της υπερσυγκέντρωσης των δραστηριοτήτων της μετα-υποχρεωτικής εκπαίδευσης στα μεγάλα αστικά κέντρα και κυρίως στην Αθήνα και την Θεσσαλονίκη .

Επίσης στις ημιαστικές,αγροτικές και ακριτικές περιοχές υπάρχει το φαινόμενο της διαρροής από την εκπαίδευση και της μη ολοκλήρωσης της βασικής εκπαίδευσης λόγω πρόωρης ένταξης στην αγορά εργασίας για βιοποριστικούς λόγους .

Ένας ακόμη αστάθμητος παράγοντας είναι ο «κορεσμός» όσον αφορά στην επιλογή επαγγελμάτων ανώτατης εκπαίδευσης (ιατρός,καθηγητής) .Ενώ αντίθετα επαγγέλματα και Τεχνικές σχολές π.χ (Τουριστικά επαγγέλματα) επιλέγονται περισσότερο αφού είναι ευκολότερη η εύρεση εργασίας .

Πίνακας 4. 3.1.α : Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ %	ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚ. ΣΤΟ ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ %
ΑΕΙ / ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	5,61	4,58	6,65
ΤΕΙ	2,81	2,81	4,84
ΛΥΚΕΙΟ / ΙΕΚ / ΤΕΧΝ.ΣΧΟΛΕΣ	21,91	16,69	20,65
ΓΥΜΝΑΣΙΟ / ΜΕΣΗ ΤΕΧΝ. ΣΧΟΛΗ	13,52	12,12	10,77
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	34,62	43,20	39,64
ΚΑΘΟΛΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟ	21,53	20,59	17,46

Πηγή :Έρευνα εργατικού δυναμικού Δήμου Καλυμνίων από το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών το έτος 2000 .

Παπαγγελή Βασιλική , «Επιχειρησιακός Σχεδιασμός» ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας

4.3.2 Οικονομικά Ενεργός Πληθυσμός

Είναι δεδομένο ότι η απομάκρυνση ορισμένων πληθυσμιακών ομάδων από την αγορά εργασίας(άνεργοι) ή η «παραγωγή» χαμηλών εισοδημάτων για ορισμένους εργαζομένους «υποαπασχόληση» αποτελούν σημαντικούς παράγοντες στην διαμόρφωση του φαινομένου του αποκλεισμού.

Εξετάζοντας το μέγεθος του οικονομικά ενεργού πληθυσμού στον Δήμο Καλύμνου , βάσει του πίνακα (3,11) παρατηρείται ότι παρουσιάζει αύξηση στο ποσοστό του οικονομικά ενεργού πληθυσμού κατά την δεκαετία 1991-2000 (εκτίμηση) της τάξης του 4,55% καθώς επίσης στο ποσοστό της ανεργίας όπου από το 2,98% που ήταν το 1991 φθάνει στο 4,53% το 2000 . Μια αύξηση της τάξης του 1,55% .

Πίνακας 4.3.2.α : Κατανομή οικονομικά ενεργού πληθυσμού

%	ΠΕΡΙΟΧΗ	
	1991	2000
Απασχολούμενοι	8,534	8,810
Άνεργοι	254	399
Οικονομικά ενεργ.πληθυσμός	8,788	9,207
Ποσοστό ανεργίας	2,98	4,53

Πηγή : ΕΣΥΕ αποτελέσματα απογραφών πληθυσμού – κατοίκων 1991 – 2000 (εκτίμηση)

Σε σύγκριση τώρα του Δήμου Καλύμνου καθώς και των περιοχών που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας προς το σύνολο της χώρας διαπιστώνεται ότι βάσει και του πίνακα (4.3.2.β) για το έτος 1991 ,

Ο Δήμος Καλύμνου , κατέχει το μικρότερο ποσοστό ανεργίας με 2,98% τη στιγμή που το σύνολο της χώρας το ποσοστό ανεργίας έφθανε το 8,08% ενώ και στις περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας ήταν αρκετά υψηλό με 6,35%.

**Πίνακας 4.3.2.β : Κατανομή οικονομικά ενεργού
πληθυσμού**

	ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ	ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚ. ΣΤΟ ΓΝ- ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ %	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ
Έτη	1991	1991	1991
Απασχολούμενοι	8,534	13,547	3,351,957
Άνεργοι	254	919	314,200
Οικονομικά ενεργ.πληθυσμός	8,788	14,466	3,886.157
Ποσοστό ανεργίας %	2,98%	6,35%	8,08%

Πηγή : ΕΣΥΕ αποτελέσματα απογραφών πληθυσμού – κατοίκων 1991 – 2000 (εκτίμηση)

4.3.3 Οικονομικά ενεργός πληθυσμός Δήμου Καλύμνου κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας(σε σύγκριση με το Ν.Δωδ/σου και το σύνολο της χώρας).

Η κατανομή των απασχολούμενων στον δήμο αναφοράς ακολουθεί την αντίστοιχη του Νομού Δωδεκανήσου . Οι τομείς «Υπηρεσίες (δημόσιο,εμπόριο,ξενοδοχεία,τράπεζες κλπ) , «οικοδομήσεις και δημόσια έργα» , καθώς και «Γεωργία , κτηνοτροφία,δάση,θήρα,αλιεία» , απασχολούν την συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων με ένα ποσοστό της τάξης του 76,30% έναντι 76,20% του νομού , με την διαφορά όμως ότι ο δήμος αναφοράς υπερिशύει στον πρωτογενή τομέα (γεωργία,κτηνοτροφία,δάση,θήρα,αλιεία 12,10% έναντι 7,17% του νομού) ενώ ο νομός Δωδεκανήσου υπερिशύει στον τομέα «βιομηχανία και βιοτεχνία» 7,22% έναντι 5,95% του δήμου αναφοράς .

Σε σύγκριση τώρα με το σύνολο της χώρας διαπιστώνεται ότι το σύνολο του οικονομικά ενεργού πληθυσμού του δήμου αναφοράς και επομένως με μικρές αποκλίσεις με το σύνολο του οικονομικά ενεργού πληθυσμού του νομού υστερούν συγκριτικά σε κλάδους οικονομικής δραστηριότητας όπου υπερτερεί το υπόλοιπο σύνολο της χώρας . Ο πρωτογενής τομέας (γεωργία , κτηνοτροφία , δάση,θήρα,αλιεία) καθώς και ο τομέας «βιομηχανία και βιοτεχνία» είναι οι τομείς που παρουσιάζουν αύξηση το σύνολο της χώρας σε σχέση με τον δήμο αναφοράς και αντιστοίχως του νομού Δωδεκανήσου . Βάσει των παραπάνω ποσοστών διαπιστώνεται ότι ο δήμος αναφοράς καθώς και ο υπόλοιπος νομός Δωδεκανήσου δραστηριοποιούνται και αναπτύσσονται κυρίως σε τομείς που έχουν άμεση σχέση με την γεωφυσική και γεωγραφική ανατομία τους .

Έτσι τα επαγγέλματα που έχουν ως κύριο στοιχείο τους το υγρό στοιχείο κυρίως καθώς και την γεωφυσική αισθητική , φυσικές αντιθέσεις και ομορφιές του κάθε νησιού ξεχωριστά.(εμπόριο,τουρισμός,αλιεία). Είναι αυτά που κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό του οικονομικά ενεργού πληθυσμού , ενώ τομείς όπως (οικοδομησης και δημοσια έργα) παρουσιάζουν και αυτά σημαντικό ποσοστό καθώς είναι αλληλένδετα με τις υποδομές που χρειάζονται ώστε να αναπτυχθούν οι υπόλοιποι κλάδοι οικονομικής δραστηριότητας .

Στο σύνολο της χώρας τώρα διαπιστώνεται ότι ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός δραστηριοποιείται κυρίως στον πρωτογενή τομέα (γεωργία,κτηνογαφία 18,72% έναντι 12,10% του δήμου αναφοράς και 7,17% του νομού Δωδεκανήσου) στοιχείο που παραθέτει προπάντων σε διαφορετική μορφολογία του εδάφους με μεγάλα κομμάτια καλλιεργήσιμης γης (Πελλοπόννησος ,Στερεά και Βόρεια Ελλάδα) ενώ και ο κλάδος της «βιομηχανίας και βιοτεχνίας» παρουσιάζει αύξηση στο σύνολο της χώρας (14,66% έναντι 5,95% του δήμου αναφοράς και 7,22% του νομού Δωδεκανήσου) γεγονός που οφείλεται στην ύπαρξη μεγάλων βιομηχανικών συγκροτημάτων στα αστικά κέντρα.

Τέλος διαπιστώνεται στον κλάδο «οικοδομησης και δημόσια έργα» παρατηρείται ότι ο δήμος αναφοράς καθώς και ο υπόλοιπος νομός Δωδεκανήσου υπερτερούν σε ποσοστό του υπόλοιπου συνόλου της χώρας (15,80% Δήμος Καλύμνου 13,36% Νομός Δωδεκανήσου και 7,90% σύνολο χώρας) γεγονός που αποδεικνύει από πλευράς του δήμου Καλύμνου και του Νομού Δωδεκανήσου την ανάπτυξη η οποία συντελείται τα τελευταία χρόνια κυρίως λόγω του τουρισμού . Αφετέρου από πλευράς του υπολοίπου συνόλου της χώρας διαπιστώνεται ο κορεσμός σε υποδομές κυρίως στα αστικά κέντρα .

4.3.4.α : Οικονομικά ενεργός πληθυσμός Δήμου Καλύμνου (σε σύγκριση με το Νομό Δωδεκανήσου και το σύνολο της χώρας).

Κλάδοι Οικονομικής δραστηριότητας	Δ.Καλύμνου		Ν.Δωδ/σου		Σύνολο Χώρας	
	Οικ.Ενεργ.πλ	%	Οικ.Ενεργ.πλ	%	Οικ.Ενεργ.π	%
Γεωργία,κτηνοτροφία,δάση,θήρα αλιεία	1.033	12.10	4.383	7.17	668.766	18.72
Ορυχεία(μεταλλεία,λατομεία,αλυκές	31	0.36	126	0.20	15.283	9.13
Βιομηχανία και βιοτεχνία	508	5.95	4.416	7.22	523.120	14.66
Ηλεκτρισμός ,φωταέριο,ατμός,ύδρευση	112	1.32	504	0.82	33.357	0.93
Οικοδομήσεις και δημόσια έργα	1.348	15.80	8.68	13.36	281.186	7.90
Μεταφορές,αποθήκευση,επικοινωνίες	687	8.05	4344	7.10	343.536	6.76
Υπηρεσίες (δημόσιο,εμπόριο,ξενοδοχεία)	-	-	-	-	-	-
Νέοι	323	3.78	1.483	2.44	-	-
Μη δηλώσαντες	362	4.24	3.635	5.95	206.633	5.80
Σύνολο	8.534	100.00	61.111	100.00	3.571,957	100.00

Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 1991,ΕΣΥΕ – ίδιος υπολογισμός

4.3.4 Διάρθρωση της απασχόλησης κατά τομέα παραγωγικής δραστηριότητας .

Αναφορικά με την κατανομή της απασχόλησης κατά παραγωγικό τομέα στον Δήμο Καλύμνου διαφαίνεται ότι ο Τριτογενής Τομέας κατέχει το μεγαλύτερο , και με μεγάλη διαφορά Ποσοστό με 74,21% ενώ ακολουθούν ο πρωτογενής τομέας με 9,50% και ο δευτερογενής με 9,02% (πίνακας 4.3.1.α).

Όσο αφορά στις περιοχές που υπόκεινται στο ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας ο πρωτογενής τομέας κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό που ανέρχεται στο

40,10 % σε σχέση με τον τριτογενή τομέα που κατέχει το 38,53% και τον δευτερογενή με 12,04% (πίνακας 4.3.4.α).

Από τα ποσοστά αυτά συγκρινόμενα με τα αντίστοιχα της χώρας , προκύπτει ότι ο Δήμος Καλύμνου έχει το χαρακτήρα μιας τουριστικής περιοχής με υψηλή απασχόληση όπως η γεωργία , παρότι παρατηρείται αρκετά υψηλός και ο τριτογενής τομέας , λόγω της ενασχόλησης με τουριστικές επιχειρήσεις .

Πίνακας 4.3.4.α : Διάρθρωση της απασχόλησης κατά τομέα παραγωγικής δραστηριότητας .

	ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ	ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΣΤΟ ΓΝ-ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ
Πρωτογενής Τομέας	9,50	40,1	17,3
Δευτερογενής Τομέας	9,02	12,0	22,5
Τριτογενής Τομέας	74,21	38,5	48,3
Νέοι (άτομα που ζητούν εργασία για πρώτη φορά	3,14	3,8	4,3
Δεν δήλωσαν	4,13	5,6	7,6
Σύνολο	100,0	100,0	100,0

Πηγή : Παπαγγελή Βασιλική , «Επιχειρησιακός σχεδιασμός» ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας
Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 1991,ΕΣΥΕ – ίδιος υπολογισμός

4.3.5 Ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού

Δεδομένου ότι οι ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού (οικονομικοί μετανάστες,παλινοστούντες,αθίγγανοι,χρήστες ναρκωτικών κ.α) λειτουργώντας συνήθως στις παρυφές , τόσο της αγοράς εργασίας , όσο και τις τοπικής κοινωνίας , οδηγούνται ευκολότερα στην ανεργία και στον κοινωνικό αποκλεισμό , η παρουσία τους σε μια περιοχή αυξάνει τις ανάγκες της περιοχής για κοινωνικές υπηρεσίες καθώς και υπηρεσίες υγείας .

Θεωρείται λοιπόν σημαντικός ο προσδιορισμός του στατιστικού τους μεγέθους στο σύνολο του πληθυσμού αναφοράς , ώστε να διευκολυνθεί η ένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο .

Στο Δήμο Καλύμνου υπάρχουν εγκατεστημένες διάφορες ειδικές πληθυσμιακές ομάδες ,ιδιαίτερα αλλοδαποί και οικονομικοί μετανάστες λόγω της υπάρχουσας ζήτησης για φτηνό εργατικό δυναμικό κυρίως .

Συγκεκριμένα στο Δήμο Καλύμνου ο αριθμός των καταγεγραμμένων αλλοδαπών και οικονομικών μεταναστών π.χ Αλβανοί ανέρχονται σε 34 άτομα ήτοι το 0,20% του πληθυσμού του Δήμου.Επίσης στο δήμο αναφοράς κατοικούν και 20 αθίγγανοι ήτοι 0,11% του πληθυσμού του Δήμου .

Μια άλλη ομάδα πληθυσμού του Δήμου Καλύμνου αποτελούν οι παλινοστούντες . Το 12,3% του συνολικού πληθυσμού του Δήμου ήτοι 2073 άτομα , έχει αλλοδαπή ή και αλλοδαπή υπηκοότητα (Αυστραλιανή ή και Αμερικανική).

Στον Δήμο Κυπαρισσίας , όπου βρίσκεται και το ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας ο αριθμός των καγεγραμμένων αλλοδαπών και οικονομικών μεταναστών ανέρχεται σε 233 άτομα ήτοι στο 2.7% του πληθυσμού του Δήμου . Ανάλογη εικόνα αναμένεται να εμφανίσουν και οι υπόλοιποι δήμοι της περιοχής που υπόκεινται στο Γ.Ν-Κ.Υ Κυπαρισσίας .

Τόσο στον Δήμο Καλύμνου , όσο και στην περιοχή αναφοράς του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας , λόγω των κακών συνθηκών διαβίωσης τους αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα υγείας και κάνουν συνεχή χρήση νοσοκομειακών υπηρεσιών , ενώ στο μεγαλύτερο ποσοστό είναι ανασφάλιστοι .

Γίνεται λοιπόν φανερό ότι η εφαρμογή μέτρων πρόληψης με ενημέρωση και προσανατολισμό των ομάδων αυτών προς πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας . Θα μπορούσε να ανακόψει κατά ένα σημαντικό μέρος τις συχνές επισκέψεις τους στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων .

4.3.6 Επιδημιολογική εξέλιξη – Επίπεδο Υγείας

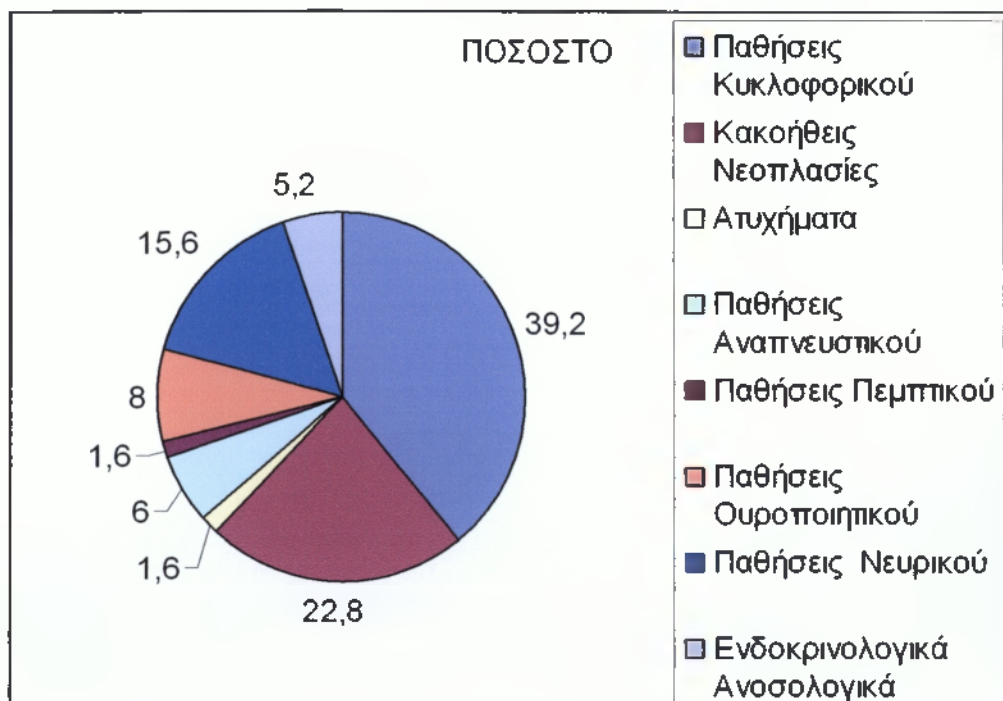
Η επιδημιολογική ανάλυση αναφέρεται στην εκτίμηση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού μιας περιοχής και αποτυπώνει τις πιθανές επιπτώσεις στην ζήτηση των υπηρεσιών υγείας στην περιοχή αυτή . Η ανάλυση αυτή αφορά την εκτίμηση της θνησιμότητας κατά αιτία θανάτου , της νοσηρότητας κατά αιτία και του τρόπου ζώης .

4.3.7 Θνησιμότητα κατά αιτία θανάτου

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που έχουν καταχωρηθεί στο ληξιαρχείο του Δήμου Καλύμνου , κατά το έτος 2001 , οι θάνατοι ανήλθαν σε 57 σε σύνολο πληθυσμού 16,852 κατοίκων .

Σύμφωνα με τα παρακάτω διάγραμμα , για την πενταετία 1997 – 2001 οι παθήσεις του κυκλοφορικού είναι η πρώτη αιτία θανάτων για τον δήμο αναφοράς και ανέρχονται στο 39,2% των συνολικών θανάτων(συμπεριλαμβάνονται και οι νόσοι των αγγείων του εγκεφάλου). Τα νεοπλάσματα ευθύνονται για το 22,8% των θανάτων , τα νοσήματα του νευρικού για το 15,6% , τα νοσήματα του ουροποιητικού για το 8,0 % του αναπνευστικού για το 6,0% , τα ενδοκρινολογικά ανοσολογικά νοσήματα για το 5,2% ενώ τα ατυχήματα καθώς και τα νοσήματα του πεπτικού έχουν το ίδιο ποσοστό με 1,6%.

**Σχήμα 4.3.1 : Κύριες αιτίες θανάτου στον Δήμο Καλόμνου
1997-2001**



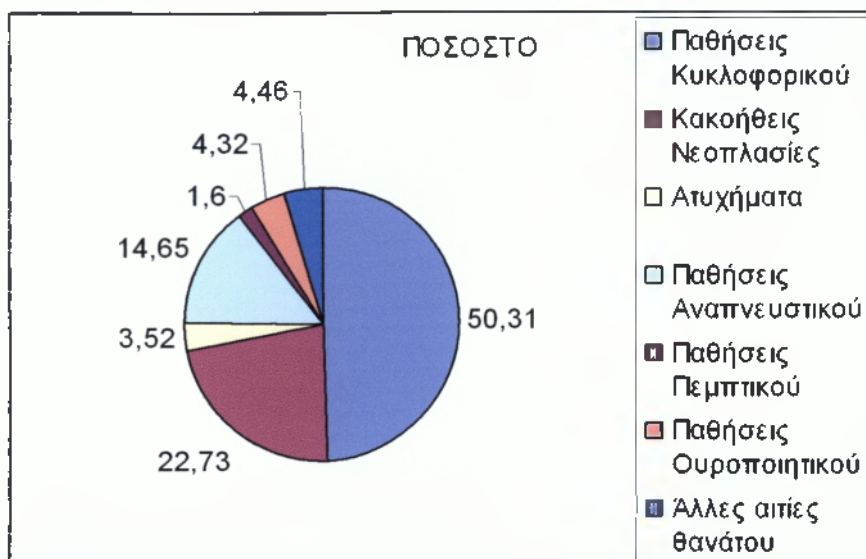
Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 1991,ΕΣΥΕ – ίδιος υπολογισμός

Όσον αφορά τους δήμους των περιοχών αναφοράς του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας κατά το έτος 2001 , οι θάνατοι ανήλθαν σε 491 σε σύνολο πληθυσμού 44,199 κατοίκων .

Όπως φαίνεται και στα παρακάτω διαγράμματα , για την πενταετία 1997-2001 οι παθήσεις του κυκλοφορικού είναι η πρώτη αιτία θανάτου για την περιοχή αναφοράς του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας και ανέρχονται στα 50,31 % των συνολικών θανάτων και εδώ συμπεριλαμβάνονται οι νόσοι των αγγείων του εγκεφάλου . Τα νεοπλάσματα ευθύνονται για το 22,73% των θανάτων , τα νοσήματα του αναπνευστικού για το 14,65% τα

νοσήματα του ουροποιητικού για το 4,32% τα ατυχήματα για το 3,52% και οι άλλες αιτίες θανάτου για το 4,46 % .

Σχήμα 4.3.2. Κύριες αιτίες θανάτου στις περιοχές που υπόκεινται στο Γ.Ν-Κ.Υ Κυπαρισσίας 1997 – 2001



Πήγη : Παπαγγελή Βασιλική , «Επιχειρησιακός σχεδιασμός» ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας

Κύριες αιτίες θανάτου στο σύνολο της χώρας 1998

Πίνακας 4.3.7.α : Θάνατοι κατά το έτος 1998 κατά αιτία θανάτου

ΠΑΘΗΣΕΙΣ	Δ.ΚΑΛΥΜΝΟΥ	ΠΕΡ.ΑΝΑΦ.	ΣΥΝΟΛΟ ΧΩΡΑΣ
ΠΑΘΗΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	35.2	50.31	51.43
ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ	25.4	22.73	21.86
ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ	3.92	3.52	4.46
ΠΑΘΗΣΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ	5.88	14.65*	6.67
ΠΑΘΗΣΗ ΠΕΠΤΙΚΟΥ		0.70	2.27
ΠΑΘΗΣΗ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ	5.88	4.32	1.17
ΠΑΘΗΣΗ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗ.	15.6	0.23	0.97
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΟΣΟΛ.	7.84	0.70	0.86
ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑ. ΝΟΣΗΜΑΤΑ	-	-	0.69
ΣΗΜΕΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΣ. ΚΑΘ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	-	-	8.56
ΑΛΛΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΘΑΝΑΤΟΥ	-	2.82	1.07

Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 1991,ΕΣΥΕ – ίδιος υπολογισμός

Σύμφωνα με τον πίνακα 4.3.7.α η εικόνα που παρουσιάζεται στη θνησιμότητα κατά αιτία τόσο στον Δήμο Καλύμνου όσο στην περιοχή αναφοράς του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας καθώς και στο σύνολο της χώρας , φαίνεται να είναι η ίδια με μικρές αποκλίσεις . Βλέπουμε ότι και στα τρία σημεία αναφοράς οι παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος είναι η πρώτη σε ποσοστό αιτία θανάτου καθώς επίσης και ότι οι κακοήθεις νεοπλασίες αποτελούν την αμέσως επόμενη υψηλότερη αιτία θανάτου βάσει ποσοστού .

Υπάρχουν δε και αιτίες θανάτου που τα ποσοστά τους διαφέρουν από δήμο σε δήμο όπως φαίνεται στον πίνακα 4.3.7.α και χρίζουν διαφορετικής σημασίας για κάθε δήμο ξεχωριστά . Για τον δήμο Καλύμνου οι παθήσεις του νευρικού συστήματος κυμαίνονται στο 15,6% τη στιγμή που στο σύνολο της χώρας το ποσοστό τους ήταν μόλις 0,97% .Μα και στον δήμο αναφοράς του ΓΝ-ΚΥ Κυπαρισσίας βλέπουμε ότι οι παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος κυμαίνονται στο 19,65 % τη στιγμή που στο σύνολο της χώρας το ποσοστό ανέρχεται στο 6,67%.

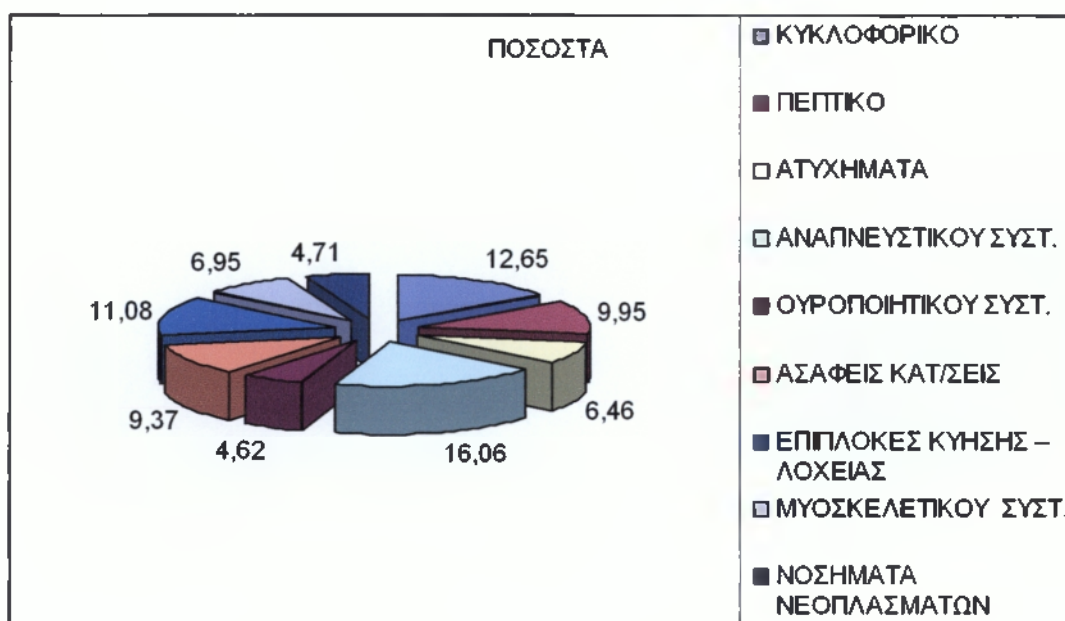
Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι περίπου ανάλογο μοντέλο θνησιμότητας παρουσιάζουν και οι ανεπτυγμένες Ευρωπαϊκές χώρες , αν και τα τελευταία χρόνια , εκεί παρατηρείται μείωση της θνησιμότητας από κακοήθη νεοπλασμάτα σε αντίθεση με την χώρα μας όπου παρουσιάζεται μικρή αύξηση.Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο είναι ότι υπάρχει μια αρνητική υπεροχή στους θανάτους από ατυχήματα στην Ελλάδα και μάλιστα την πρώτη θέση κατέχουν οι θάνατοι από τροχαία ατυχήματα και ακολουθούν οι θάνατοι από πτώσεις .

4.3.8 Νοσηρότητα κατά αιτία .

Στη χώρα μας υπάρχει έλλειψη στατιστικών δεδομένων για τον υπολογισμό των δεικτών νοσηρότητας του πληθυσμού .Για το λόγο αυτό χρησιμοποιείται η καταγραφή των νοσηλευομένων ασθενών στα θεραπευτήρια της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και κατά νομό , που θεωρούνται τα μόνα αξιόπιστα στοιχεία , παρόλο που εκφράζουν τη χρήση μόνο των υπηρεσιών και όχι της πραγματικές ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

Σύμφωνα λοιπόν με τα στοιχεία που εμφανίζονται στο διάγραμμα 4.3.8.α , οι κυριότερες αιτίες νοσηλείας στον Νομό Δωδεκανησού για το 1999 ήταν κατά σειρά τα νοσήματα του αναπνευστικού 16,06% τα νοσήματα του κυκλοφορικού 12,65% τα νοσήματα του μυοσκελετικού 12,15% τα νοσήματα του πεπτικού με 9,95% τα συμπτώματα – σημεία και σαφώς καθορισμένες καταστάσεις με 9,37% τα ατυχήματα – δηλητηριάσεις με 6,46% κατά τα νεοπλάσματα με 4,71 % .

**Σχήμα 4.3.3 : Κύριες αιτίες νοσηρότητας στο Νομό Δωδεκανήσου
Το 1999**

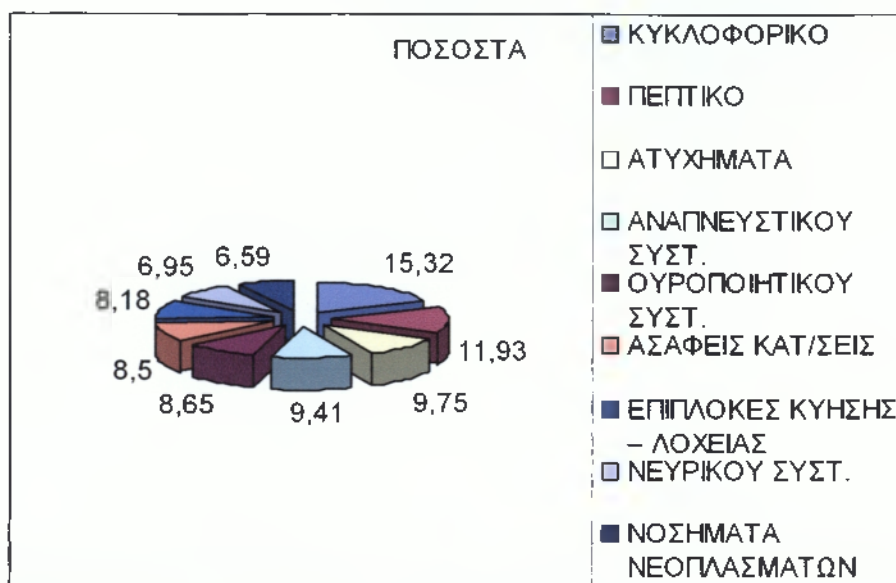


Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 1991,ΕΣΥΕ – ίδιος υπολογισμός

Οι κυριότερες αιτίες νοσηλείας στο Νομό Μεσσηνίας για το 1999 ήταν κατά σειρά τα νοσήματα του κυκλοφορικού (15.32%) , τα νοσήματα του πεπτικού συστήματος (11.39%) , τα ατυχήματα (9.75%) , τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (9.41%) τα νοσήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος (8.65%) , τα συμπτώματα – σημεία και οι ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις (8.50%) , οι επιπλοκές κύησης ,

τοκετού , λοχείας (8.18%) , τα νοσήματα του νευρικού συστήματος (6.95%) και τα νεοπλάσματα (6.59%) .

**Σχήμα 4.3.4. : Κύριες αιτίες νοσηρότητας στο Νομό Μεσσηνίας
Το 1999**



Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 1991,ΕΣΥΕ – ίδιος υπολογισμός

Σε επίπεδο Νομών παρατηρείται ότι οι κύριες αιτίες νοσηρότητας διαφέρουν ως προς το ποσοστό τους μα το συμπέρασμα που βγαίνει βάσει των στοιχείων και για τους δυο Νομούς είναι ότι ο σύγχρονος τρόπος ζωής έχει αυξήσει την εμφάνιση χρόνιαίων και εκφυλιστικών νοσημάτων τα οποία απαιτούν μακροχρόνιες νοσηλείας .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Συμπεράσματα εξωτερικού περιβάλλοντος των Νοσοκομείων – Κ.Υ Καλύμνου και Κυπαρισσίας

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται επιγραμματικά τα συμπεράσματα της ανάλυσης του εξωτερικού περιβάλλοντος που προηγήθηκε.

Για το Νοσοκομείο Καλύμνου :

- Ο πληθυσμός της περιοχής ευθύνης του Νοσοκομείου – Κ.Υ Καλύμνου ανέρχεται σε 16852 άτομα το 2001 .
- Ο μέσος χρόνος πρόσβασης στο Νοσοκομείο είναι της τάξεως των 15 λεπτών.
- Ο δείκτης γονιμότητας εμφανίζει ανοδική τάση , η ηλικιακή ομάδα 0-14 εμφανίζει αύξηση του ποσοστού της. Στον πληθυσμό της περιοχής του Δήμου Καλύμνου , ο δείκτης φυσικής αύξησης του πληθυσμού εμφανίζεται θετικός .Επίσης , όλοι αυτοί οι δείκτες είναι καλύτεροι από τους αντίστοιχους για το σύνολο της χώρας .
- Ο πληθυσμός αναφοράς παρουσιάζει σε γενικές γραμμές «χαμηλότερο» επίπεδο εκπαίδευσης από το σύνολο της χώρας .

- Το ποσοστό ανεργίας του οικονομικά ενεργού πληθυσμού είναι πολύ μικρότερο σε σχέση με αυτό του συνόλου της χώρας (1991: 2,98% έναντι 8,08%)
- Το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού του Δήμου Καλύμνου (74,21%) απασχολείται στον τριτογενή τομέα .
- Όσον αφορά τις κύριες αιτίες θανάτου της περιοχής του Δήμου Καλύμνου είναι παρόμοια με του συνόλου της χώρας , ήτοι : Παθήσεις κυκλοφορικού (39,2%) και κακοήθεις νεοπλασίες (22,8%).

➤ **Βασικές αιτίες νοσηλείας το 1999 ήταν :**

Νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος	35,2%
« « πεπτικού συστήματος	0,0%
« « αναπνευστικού συστήματος	5,88%
« « ουροποιητικού συστ.	5,88%
« « νευρικού συστήματος	15,6%
Τα νεοπλάσματα	25,4%
Τα ατυχήματα	3,92%

Για το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας:

- Ο πληθυσμός της περιοχής ευθύνης του Νοσοκομείου ανέρχεται σε 44.200 άτομα το 2001 .
- Οι χρόνοι πρόσβασης στο Νοσοκομείο είναι αρκετά ικανοποιητικοί.
- Ο πληθυσμός αναφοράς παρουσιάζει σε γενικές γραμμές «χαμηλότερο» επίπεδο εκπαίδευσης από το σύνολο της χώρας .

- Το ποσοστό ανεργίας του οικονομικά ενεργού πληθυσμού είναι λίγο μικρότερο από εκείνο του συνόλου της χώρας (1991: 6,35% έναντι 8,08%)
- Το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού της περιοχής αναφοράς (40,1%)απασχολείται στον τριτογενή τομέα ενώ 38,5% απασχολείται στον τριτογενή τομέα.
- Όσον αφορά τις κύριες αιτίες θανάτου , η εικόνα της περιοχής είναι παρόμοια με του συνόλου της χώρας , ήτοι : Παθήσεις κυκλοφορικού και κακοήθεις νεοπλασίες .

➤ **Βασικές αιτίες νοσηλείας το 1998 ήταν :**

Νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος	50,31%
« « πεπτικού συστήματος	0,70%
« « αναπνευστικού συστήματος	19,65%
« « ουροποιογεννητικού συστ.	4,32%
« « νευρικού συστήματος	0,23%
Τα νεοπλάσματα	22,73%
Τα ατυχήματα	3,52%
Ενδοκρινολογικά – ανοσολογικά νοσήματα	0,70%

Συμπεράσματα

Ολοκληρώνοντας αυτή την εργασία αναλύσαμε το εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον κάθε νοσοκομείου. Και στα δύο νοσοκομεία, δε συναντήσαμε να γίνεται λόγος για τη δράση του Κέντρου Υγείας όπως θα πρέπει να είναι. Για παράδειγμα δεν αρκεί η παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης για να δικαιολογηθεί η ύπαρξη του. Ένα Κ.Υ ασκεί προληπτική ιατρική και υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού, ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα, παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής, ενημέρωση και διαφώτιση για θέματα οικογενειακού προγραμματισμού, παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φρόντιδας . Αυτές είναι ορισμένες δραστηριότητες που πρέπει να ασκεί ένα Κ.Υ . Δραστηριότητες που δεν είδαμε να πραγματοποιούνται στα ΓΝ-Κ.Υ Καλύμνου - Κυπαρισσίας , γεγονός που σε μεγάλο ποσοστό οφείλεται στις ελλείψεις προσωπικού .

Μπορεί ο σκοπός ίδρυσης αυτής της ιδιότυπης μορφής υγειονομικής μονάδας (Νοσοκομείο- Κ.Υ) να μην επιτυγχάνεται πλήρως (σύμφωνα με το ΦΕΚ 177/6-9-87 που αναφέρθηκε στην εισαγωγή) αυτό όμως δε σημαίνει και υποτίμηση της ύπαρξης και προσφοράς του Κ.Υ . Ειδικά στην περίπτωση της Καλύμνου το Κέντρο Υγείας είναι αναγκαίο . Δεν πρέπει να αγνοείται το γεγονός ότι η Κάλυμνος είναι νησί και μάλιστα ακριτικό στο οποίο – θα πρέπει να υπογραμμιστεί δεν υπάρχει αεροδρόμιο . Το κοντινότερο νησί από την Κάλυμνο απαιτεί ταξίδι μιας ώρας .

Επίσης η περιοχή που είχε κτιστεί το Κ.Υ και το Νοσοκομείο είναι ακριβώς στο κέντρο του νησιού . Για τις αρκετά απομακρυσμένες περιοχές υπάρχουν περιφερειακά ιατρεία που μπορούν να εξυπηρετήσουν.

Επιπλέον στο Γ.Ν – Κ.Υ Καλύμνου έχοντας λιγότερες κλίνες από 400 , δεν λειτουργεί Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με αποτέλεσμα να τα δέχεται όλα το Κέντρο Υγείας κι από κει να γίνεται διάκριση σοβαρών και μη . Ένα άλλο στοιχείο που κρίνει σημαντική την ύπαρξη του Κ.Υ είναι ο μεγάλος αριθμός των μικροεπεμβάσεων που πραγματοποιούνται .Το 2001 έφθαναν τις τις 308 αποτελώντας το 43,4% του συνόλου των επεμβάσεων . Τέλος , θα πρέπει να αναφερθεί ότι σαν νησί η Κάλυμνος , είναι μια τουριστική περιοχή . Ιδιαίτερα την καλοκαιρινή περίοδο , αρκετοί απ τους επισκέπτες της , οδηγούνται στο Κέντρο Υγείας με διάφορα μικροατυχήματα κι άλλες αιτίες .

Σχετικά με το Γ.Ν-Κ.Υ Κυπαρισσίας , ίσως η ύπαρξη του να μην είναι τόσο αναγκαία όσο στην περίπτωση της Καλύμνου . Η Κυπαρισσία είναι μια περιοχή κοντά σε σε μεγάλα στικά κέντρα , εκτός αυτού υπάρχουν πολλά περιφερειακά ιατρεία τα οποία θα μπορούσαν να καλύψουν τις ανάγκες των δήμων.

Για τα σοβαρά περιστατικά υπάρχει το νοσοκομείο .Επίσης θα πρέπει να επισημανθούν τα προβλήματα στην κάλυψη οργανικών θέσεων που εμποδίζουν την ομαλή λειτουργία του ΚΥ αλλά και του Νοσοκομείου .

Άλλο ένα πρόβλημα είναι η οικονομική ζημία που προκαλείται στο ίδρυμα.Τα ΤΕΙ και το Κ.Υ απ τη λειτουργία τους παρουσιάζουν έλλειμμα της τάξεως των 266.580€ για την τριετία 2000-2002 . Το ποσό αυτό αποτελεί το 62% του συνολικού ελλείματος .

Όλα τα προαναφερόμενα είναι αρκετά επιχειρήματα για να υποστηρίξουν τη μη αναγκαιότητα του Κέντρου Υγείας . Άρα οδηγούμεθα στο συμπέρασμα ότι οι λόγοι διατήρησης του θα πρέπει να είναι πολιτικοί ή ηθικοί , αφού δεν συντρέχουν πραγματικοί.

Αυτό που θα μπορούσαμε να προτείνουμε με κάθε επιφύλαξη , είναι την κατάργηση του Κέντρου Υγείας και στο χώρο του να προστεθούν κλίνες , που είναι περισσότερο αναγκαίες . Οι πολιτικοί ή ηθικοί λόγοι δεν πρέπει να στέκονται εμπόδιο σ ένα τέτοιο έργο .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Πτυχιακή εργασία Παπαγγελή Βασιλική, «Επιχειρησιακός σχεδιασμός Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας.
2. «Επιχειρησιακός σχεδιασμός Γ.Ν. – Κ.Υ. Καλύμνου».
3. Χάρτης Υγείας Γ.Ν. – Κ.Υ. Καλύμνου.
4. Ε.Σ.Υ.Ε. – Αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού.
5. Ε.Σ.Υ.Ε. – Στατιστική της φυσικής κίνησης του πληθυσμού.
6. Έρευνα εργατικού δυναμικού Δήμου Καλυμνίων από το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών το έτος 2000.